



REGIONE SICILIANA

**Azienda Ospedaliera per l'emergenza
CANNIZZARO**

Via Messina 829 – CATANIA

**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AL BILANCIO
DI ESERCIZIO AL 31.12.2017**

BILANCIO DI ESERCIZIO AL 31.12.2017

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 2016.

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'Azienda si avvale del Dipartimento quale modello organizzativo ordinario così come previsto dal D.Lgs. 229/99. Tutte le articolazioni organizzative di rilevanza aziendale, pertanto, sono ricondotte nell'ambito di un Dipartimento.

Il Dipartimento, al suo interno, è articolato in:

- Strutture Organizzative Complesse,
- Strutture Organizzative Semplici a valenza dipartimentale e Strutture Organizzative Semplici di 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.

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 Rianimazione, la Terapia Intensiva Post Operatoria (T.I.P.O.), 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 2017 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 2017 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 2017 sono stati erogati 21.243 ricoveri, di cui 18.117 in regime ordinario e 3.126 in regime diurno. Il numero di ricoveri è diminuito, nell'anno 2017, di circa il 4% 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 66.931 accessi di cui 50.724 al Pronto Soccorso Chirurgico/Medico, 10.381 a quello Pediatrico e 5.826 a quello Ostetrico. La tabella che segue mostra la distribuzione percentuale degli accessi, negli ultimi sette anni, secondo il codice di gravità:

Tabella 1: Accessi al Pronto soccorso per codice di gravità, anni 2011-2017

Codice	Anno						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Rosso	0,8%	0,9%	0,8%	1,2%	1,5%	1,7%	2,1%
Giallo	13,3%	13,3%	12,7%	19,6%	24,1%	24,5%	25,0%
Verde	83,1%	81,3%	82,6%	76,1%	72,6%	71,4%	71,3%
Bianco	2,8%	4,5%	3,9%	3,1%	1,9%	2,3%	1,6%

Le prestazioni erogate presso il Pronto soccorso, in uno con l'attività delle varie terapie intensive (Rianimazione, T.I.P.O., 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 2017 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 2: Ricoveri per residenza e regime, anni 2011-2017

Ricoveri Ordinari		Anno						
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Sicilia	Catania	79,63%	79,45%	78,33%	77,57%	78,18%	78,27%	77,63%
	di cui città	27,84%	28,16%	26,28%	26,11%	26,85%	25,91%	25,00%
	di cui provincia	51,79%	51,29%	52,04%	51,46%	51,33%	52,36%	52,63%
	Agrigento	1,08%	0,96%	1,10%	1,14%	1,18%	1,19%	1,03%
	Caltanissetta	2,31%	2,61%	2,47%	2,60%	2,30%	2,58%	2,52%
	Enna	3,65%	3,56%	3,51%	3,58%	3,21%	3,33%	3,23%
	Messina	2,64%	2,83%	2,76%	2,90%	3,10%	2,74%	2,70%
	Palermo	0,51%	0,45%	0,37%	0,52%	0,48%	0,32%	0,30%
	Ragusa	1,99%	2,35%	2,80%	2,84%	2,88%	2,87%	2,99%
	Siracusa	6,22%	5,86%	5,93%	6,06%	6,03%	6,42%	6,16%
	Trapani	0,17%	0,13%	0,16%	0,22%	0,15%	0,10%	0,13%
	Totale Sicilia	98,21%	98,21%	97,44%	97,43%	97,50%	97,82%	96,69%
	Altre provincie italiane	1,22%	1,17%	1,51%	2,03%	1,94%	1,00%	1,26%
	Estero	0,57%	0,62%	1,05%	0,53%	0,57%	1,17%	1,01%
	Non indicata	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%
	Totale	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	% Catania	79,63%	79,45%	78,33%	77,57%	78,18%	78,27%	77,63%
	% altre provincie	18,58%	18,75%	19,12%	19,86%	19,32%	19,55%	19,06%
	% Altro	1,79%	1,79%	2,56%	2,57%	2,50%	2,18%	3,31%

Ricoveri Diurni		Anno						
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Sicilia	Catania	74,62%	73,24%	73,92%	73,33%	75,59%	73,72%	75,14%
	di cui città	26,22%	25,03%	24,42%	24,34%	24,78%	23,61%	24,96%
	di cui provincia	48,40%	48,21%	49,49%	48,99%	50,82%	50,11%	50,18%
	Agrigento	2,08%	1,67%	1,94%	2,61%	1,24%	1,63%	1,66%
	Caltanissetta	4,76%	5,05%	5,77%	5,33%	4,37%	3,99%	4,34%
	Enna	4,57%	4,99%	4,48%	4,17%	4,42%	4,14%	3,95%
	Messina	3,19%	3,67%	3,12%	2,82%	3,45%	3,04%	2,23%
	Palermo	0,36%	0,40%	0,44%	0,27%	0,26%	0,37%	0,29%
	Ragusa	1,72%	1,76%	1,63%	2,48%	2,29%	2,64%	3,86%
	Siracusa	7,80%	7,84%	7,43%	7,60%	7,11%	8,87%	7,33%
	Trapani	0,12%	0,13%	0,11%	0,11%	0,13%	0,03%	0,00%
	Totale Sicilia	99,19%	98,75%	98,83%	98,72%	98,87%	98,43%	98,79%
	Altre provincie italiane	0,53%	0,85%	0,81%	1,07%	0,68%	0,89%	0,64%
	Estero	0,27%	0,40%	0,36%	0,21%	0,45%	0,68%	0,57%
	Non indicata	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	Totale	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
	% Catania	74,62%	73,24%	73,92%	73,33%	75,59%	73,72%	75,14%
	% altre provincie	24,57%	25,51%	24,91%	25,39%	23,28%	24,72%	23,65%
	% Altro	0,81%	1,25%	1,17%	1,28%	1,13%	1,57%	1,21%

Con particolare riferimento all'anno 2017 e all'attività di ricovero ordinario, le Unità Operative con indice di attrazione extraprovinciale più elevato sono state la Chirurgia toracica (46% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Siracusa), l'Unità Spinale Unipolare (40% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Ragusa), la Neurochirurgia (40% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Ragusa), il Centro Grandi Ustionati (38% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Siracusa), e l'Urologia (35% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Siracusa).

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 45,3% dei ricoveri è stato effettuato presso l'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia e il 13,7% presso quella di

Otorino. La tabella 3, di seguito riportata, mostra il dettaglio di tali informazioni per tutte le Unità Operative dell'Azienda.

Tabella 3: Ricoveri e PL

STRUTTURA	POSTI LETTO DO	POSTI LETTO DH/DS	RICOVERI ORDINARI	RICOVERI D.H.	RICOVERI TOTALI	% SU TOTALE RICOVERI
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	16		186		186	0,88%
CARDIOLOGIA	29	1	1.118	123	1.241	5,84%
CENTRO USTIONI	16		151		151	0,71%
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	10	1	453		453	2,13%
CHIRURGIA GENERALE	19	1	743	91	834	3,93%
CHIRURGIA PLASTICA	12,0	1	636	6	642	3,02%
CHIRURGIA TORACICA	10		252		252	1,19%
MALATTIE TORACO POLMONARI ED ENDOSCOPIA	3		434		434	2,04%
CHIRURGIA VASCOLARE	19	1	585	1	586	2,76%
GERIATRIA		1		254	254	1,20%
INTRAMOENIA	5	1	202	3	205	0,97%
MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO		3		141	141	0,66%
MALATTIE INFETTIVE	14	6	536	73	609	2,87%
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE		1		3	3	0,01%
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	24		724		724	3,41%
MEDICINA GENERALE	28	3	922		922	4,34%
MEDICINA PROTETTA	12		90		90	0,42%
MEDICINA RIABILITATIVA E DIAGNOSTICA STRUMENTALE		4		9	9	0,04%
NEFROLOGIA	22	2	733	15	748	3,52%
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	18		500		500	2,35%
NEUROCHIRURGIA	32		820		820	3,86%
NEUROLOGIA	25	1	674	2	676	3,18%
NIDO	8		767		767	3,61%
ODONTOIATRIA		2		167	167	0,79%
OCULISTICA	3	1	122	50	172	0,81%
ORTOPEDIA	40	2	1.205	116	1.321	6,22%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	40	3	2.306	1.416	3.722	17,52%
OTORINOLARINGOIATRIA	8	2	413	428	841	3,96%
PEDIATRIA	14	2	848	3	851	4,01%
PSICHIATRIA	15		248		248	1,17%
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	6	2	354	107	461	2,17%
T.I.P.O.	6		38		38	0,18%
U.T.I.C.	12		529		529	2,49%
U.T.I.R.	4		316		316	1,49%
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	12	8	75	118	193	0,91%
UROLOGIA	22	4	1.137		1.137	5,35%
Totale A.O. per l'emergenza Cannizzaro	504	53	18.117	3.126	21.243	100,00%

Giornate di degenza ed indici

Rispetto ai dati registrati per l'anno 2016, nell'anno 2017 la degenza media per ricoveri ordinari è aumentata (passando da 8,42 a 8,55 giorni) così come il peso medio aziendale che è

passato dal valore di 1,275 al valore di 1,313. I dati relativi all'anno 2017 mostrano i valori di peso medio più elevati presso la T.I.P.O. (5,15), la Rianimazione (4,63), il Centro Ustioni (3,07), la Neurochirurgia (2,28), la Chirurgia toracica (2,26) e la Chirurgia vascolare (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 2017 e per Unità Operativa, nella successiva Tabella 4.

Tabella 4: 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
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	4.904			26,37	83,97%	4,63
CARDIOLOGIA	8.658	123		7,74	81,79%	1,55
CENTRO USTIONI	2.824		1.346	18,70	48,36%	3,06
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	924			2,04	25,32%	1,23
CHIRURGIA CERVICO FACCIALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO			309			
CHIRURGIA GENERALE	6.390	176	1.131	8,60	92,14%	1,56
CHIRURGIA PLASTICA	3.773	6	919	5,93	86,14%	1,90
CHIRURGIA TORACICA	2.415		669	9,58	66,16%	2,26
MALATTIE TORACO POLMONARI ED ENDOSCOPIA	1.721			3,97	157,17%	1,05
CHIRURGIA VASCOLARE	6.379	2	623	10,90	91,98%	1,96
GERIATRIA		637				
INTRAMOEZIA	603	3		2,99	33,04%	1,01
MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO		1.141				
MALATTIE INFETTIVE	6.328	602		11,81	123,84%	1,33
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE		22				
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	3.995			5,52	45,61%	1,12
MEDICINA GENERALE	12.513			13,57	122,44%	1,11
MEDICINA PROTETTA	1.512			16,80	34,52%	1,06
MEDICINA RIABILITATIVA E DIAGNOSTICA STRUMENTALE		114				
NEFROLOGIA	6.412	176		8,75	79,85%	1,35
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	5.669			11,34	86,29%	1,92
NEUROCHIRURGIA	11.629		646	14,18	99,56%	2,28
NEUROLOGIA	6.802	4		10,09	74,54%	1,14
NIDO	2.201			2,87	75,38%	0,17
ODONTOIATRIA		422	215			
OCULISTICA	847	73	1.393	6,94	77,35%	0,78
ORTOPEDIA	11.162	311	1.471	9,26	76,45%	1,46
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14.941	1.476	2.138	6,48	102,34%	0,78
OTORINOLARINGOIATRIA	2.024	1.295	796	4,90	69,32%	1,31
PEDIATRIA	4.032	18		4,75	78,90%	0,60
PSICHIATRIA	2.418			9,75	44,16%	0,75
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	1.348	113	468	3,81	61,55%	1,10
T.I.P.O.	1.481			38,97	67,63%	5,15
U.T.I.C.	5.186			9,80	118,40%	1,65
U.T.I.R.	1.870			5,92	128,08%	1,29
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	6.563	2.422		87,51	149,84%	1,58
UROLOGIA	7.385		1.946	6,50	91,97%	1,04
Totale A.O. per l'emergenza Cannizzaro	154.909	9.136	14.070	8,55	84,21%	1,31

Fatturato ricoveri ed attività ambulatoriale

Il fatturato dell'attività di ricovero –ordinario e DH/DS- dell'anno 2017 è diminuito dell'1,63% 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 (8,23%), Ortopedia (7,59%), Cardiologia (7,31%), Ostetricia e ginecologia (7,11%), Chirurgia vascolare (4,98%), Neonatologia con UTIN (4,87%), Chirurgia generale (4,62%) e Urologia (4,59%). Il 62% del fatturato dell'attività di ricovero diurno è determinato da 3 Unità Operative ovvero Ostetricia e Ginecologia (40,74%), Otorinolaringoiatria (10,95%) e Unità spinale unipolare (10,68%).

Con riguardo all'attività ambulatoriale, l'attività svolta in Day Service ha registrato un incremento del fatturato pari all'8% rispetto a quello dell'anno precedente. Il 33% del fatturato è dovuto all'attività dell'Oftalmologia (DRG 039 Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia, 686 casi), il 22% all'attività dell'Oncologia (DRG 410 Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia, 528 casi) e l'8% all'attività della Chirurgia cervico facciale ad indirizzo oncologico (DRG 055 Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca, 122 casi).

Relativamente alle prestazioni ambulatoriali effettuate per il SSN, il fatturato più elevato compete all'Unità operativa di Medicina nucleare e PET (34,19 % del totale), grazie all'attività svolta dal Centro PET/CT; molto elevato è pure il fatturato dell'attività dell'Unità Operativa di Radioterapia (20,29% del totale) così come quello dovuto all'attività dialitica dell'Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi (11,89% del totale).

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

Tabella 5: 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				265.092,37	265.092,37	0,25%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	3.510.623,00			5.867,44	3.516.490,44	3,36%
AUDIOLOGIA E FONIATRIA				14.702,72	14.702,72	0,01%
CAMERA IPERBARICA				119.503,80	119.503,80	0,11%
CARDIOLOGIA	6.071.584,00	255.157,00		104.856,63	6.431.597,63	6,14%
CENTRO USTIONI	1.884.536,00			82.136,52	1.966.672,52	1,88%
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	1.275.958,00		32.073,65	36.569,63	1.344.601,28	1,28%
CHIRURGIA CERVICO FACCIALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO			227.512,67	93.983,78	321.496,45	0,31%
CHIRURGIA GENERALE	3.840.160,00	106.400,00	50.565,38	217.629,70	4.214.755,08	4,02%
CHIRURGIA PLASTICA	3.661.108,00	12.017,00	84.250,90	14.605,31	3.771.981,21	3,60%
CHIRURGIA TORACICA	2.136.410,00			5.317,04	2.141.727,04	2,04%
MALATTIE TORACO PULMONARI ED ENDOSCOPIA	1.339.023,00				1.339.023,00	1,28%
CHIRURGIA VASCOLARE	4.136.457,00	1.558,00	75.633,40	85.701,13	4.299.349,53	4,10%
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI				309.911,78	309.911,78	0,30%
GERIATRIA		133.838,00		208.144,57	341.982,57	0,33%
INTRAMOENIA	585.334,00	4.308,00			589.642,00	0,56%
MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO		245.950,00	33.624,70	214.929,45	494.504,15	0,47%
MALATTIE INFETTIVE	2.380.875,00	132.136,00	73.537,61	126.425,81	2.712.974,42	2,59%
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE		5.412,00	3.721,60	665.896,77	675.030,37	0,64%
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	2.120.622,00				2.120.622,00	2,02%
MEDICINA GENERALE	3.230.410,00		15.232,11	9.430,67	3.255.072,78	3,11%
MEDICINA NUCLEARE E PET				4.973.818,35	4.973.818,35	4,75%
MEDICINA PROTETTA	392.618,00				392.618,00	0,37%
MEDICINA RIABILITATIVA E DIAGNOSTICA STRUMENTALE		22.887,84		284.136,90	307.024,74	0,29%
MEDICINA TRASFUSIONALE				286.759,75	286.759,75	0,27%
NEFROLOGIA	3.171.356,00	45.760,00	6.836,43	1.729.852,97	4.953.805,40	4,73%
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	4.047.319,00			6.000,00	4.053.319,00	3,87%
NEUROCHIRURGIA	6.833.317,00			35.306,52	6.868.623,52	6,56%
NEUROLOGIA	2.421.864,00	936,00		102.324,07	2.525.124,07	2,41%
NEUORADIOLOGIA				148.258,40	148.258,40	0,14%
NIDO	464.309,00				464.309,00	0,44%
ODONTOIATRIA		205.101,00		12.644,70	217.745,70	0,21%
OCULISTICA	227.511,00	74.162,00	929.685,92	127.070,29	1.358.429,21	1,30%
ONCOLOGIA			616.211,20	35.407,47	651.618,67	0,62%
ORTOPEDIA	6.306.470,00	189.279,00	50.270,01	104.924,64	6.650.943,65	6,35%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	5.905.123,00	1.754.968,00		368.349,70	8.028.440,70	7,67%
OTORINOLARINGOIATRIA	1.657.937,00	471.528,00	85.023,75	48.667,00	2.263.155,75	2,16%
PATOLOGIA CLINICA				197.420,20	197.420,20	0,19%
PEDIATRIA	1.780.279,00	3.370,00	19.176,23	20,66	1.803.345,89	1,72%
PSICHIATRIA	476.166,00				476.166,00	0,45%
RADIOTERAPIA				2.952.265,59	2.952.265,59	2,82%
SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA				11.966,06	11.966,06	0,01%
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	1.094.619,00	182.591,00	105.485,03	291.277,53	1.673.972,56	1,60%
T.I.P.O.	819.956,00				819.956,00	0,78%
U.T.I.C.	3.035.185,00				3.035.185,00	2,90%
U.T.I.R.	1.353.078,00			7.503,71	1.360.581,71	1,30%
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	3.084.610,00	460.180,00		159.707,33	3.704.497,33	3,54%
UROLOGIA	3.811.780,00		414.183,68	84.183,96	4.310.147,64	4,12%
Totale A.O. per l'emergenza Cannizzaro	83.056.597,00	4.308.038,84	2.823.024,27	14.548.570,92	104.736.231,03	100,00%

DRG più frequenti

Relativamente all'attività di degenza ordinaria, nel corso dell'anno 2017 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" (775 casi pari al 4,28% del totale, il 96% presso il Nido), seguito dal numero 373 "Parto vaginale senza diagnosi complicanti" (575 casi, pari al 3,17% del totale, il 95% in Ostetricia e

ginecologia), dal numero 087 “Edema polmonare e insufficienza respiratoria” (513 casi, pari al 2,83% del totale, il 51% in UTIR), dal numero 316 “Insufficienza renale” (484 casi pari al 2,67% del totale, il 93% in Nefrologia e Dialisi), dal numero 371 “Parto cesareo senza CC” (480 casi, il 2,65% del totale, il 95% in Ostetricia e ginecologia), dal numero 359 “Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne” (453 casi, il 2,5% del totale, il 94% in Ostetricia e ginecologia) e dal numero 557 “Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore” (431 casi, il 2,38% del totale, il 57% presso la Cardiologia). La tabella che segue mostra, per ciascuna Unità Operativa, il numero dei casi per DRG di più frequente riscontro.

Tabella 6: 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
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	541	25	14	23	542	20	569	10	1	9
CARDIOLOGIA	557	244	125	193	558	164	552	118	124	82
CENTRO USTIONI	507	45	511	33	509	29	504	22	506	10
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	266	175	265	119	408	70	63	15	40	9
CHIRURGIA GENERALE	494	73	569	63	151	60	165	39	290	37
CHIRURGIA PLASTICA	217	260	440	144	266	41	63	27	578	21
CHIRURGIA TORACICA	75	125	76	76	77	14	538	5	290	5
MALATTIE TORACO POLMONARI ED ENDOSCOPIA	82	155	102	94	101	68	94	20	85	16
CHIRURGIA VASCOLARE	534	111	479	104	554	77	110	68	111	42
INTRAMOENIA	373	29	311	24	371	23	359	22	337	15
MALATTIE INFETTIVE	423	145	205	63	576	52	421	36	79	28
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	87	151	127	127	576	37	129	23	183	17
MEDICINA GENERALE	87	88	127	77	524	50	576	43	207	31
MEDICINA PROTETTA	189	6	518	4	183	3	143	3	297	3
NEFROLOGIA	316	450	315	148	321	26	129	11	332	11
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	389	183	387	88	388	55	386	49	390	44
NEUROCHIRURGIA	2	134	8	82	498	66	14	45	286	44
NEUROLOGIA	14	311	524	60	12	41	559	37	15	35
NIDO	391	741	390	10	467	6	388	3	389	3
OCULISTICA	42	41	47	20	36	16	44	11	45	9
ORTOPEDIA	219	217	210	179	211	133	544	111	224	109
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	373	546	371	454	359	427	370	89	383	80
OTORINOLARINGOIATRIA	55	83	234	60	53	51	56	34	482	24
PEDIATRIA	91	157	298	114	422	100	99	81	423	80
PSICHIATRIA	430	205	523	10	429	9	432	6	427	4
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	260	126	261	43	259	37	461	30	268	27
T.I.P.O.	541	7	542	3	528	3	110	2	486	1
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	9	61	468	9	477	2	332	1	542	1
U.T.I.C.	557	185	122	47	558	41	124	30	127	26
U.T.I.R.	87	263	73	11	100	11	565	9	432	5
UROLOGIA	311	286	510	119	324	58	305	55	304	54

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 2017 si è tenuto conto degli obiettivi assegnati ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie dall'Assessorato regionale della Salute e dei vincoli imposti da altri Decreti assessoriali, così come descritto nel "*Piano della Performance anni 2017-2019*", adottato con deliberazione nr. 174 del 30/01/2017, elaborato secondo l'articolo 15, comma 2, lettera b), del Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Legge Brunetta). 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.

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 dal protocollo d'intesa su menzionato, sono state espletate le attività di seguito elencate:

- implementazione del collegamento informatico con l'ASP di Catania, completo delle credenziali di accesso al sistema di gestione delle prenotazioni di primo livello;
- incontri on-site di formazione/aggiornamento degli operatori del CUP aziendale, coordinati dal personale della Ditta che produce il software di gestione;
- partecipazione ai tavoli tecnici con i referenti aziendali delle branche specialistiche coinvolte nelle attività di screening. A tal fine pare opportuno precisare che 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 valore raggiunto dall'Unità Operativa è stato pari all'84,7%, in netto miglioramento rispetto all'anno precedente.

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

L'obiettivo, assegnato all'Unità operativa di Ostetricia e Ginecologia, 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'Unità Operativa, in termini di tasso grezzo è stato pari al 34,96%. 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'Unità Operativa di Cardiologia, è stato pari all'89,96%. 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'Unità Operativa di Chirurgia generale è stato pari all'87,01%.

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 hanno evidenziato:

- 1° trimestre: Prenotazioni garantite, classe B = 75 %, Prenotazioni garantite, classe D= 95 %
- 2° trimestre: Prenotazioni garantite, classe B = 72%, Prenotazioni garantite, classe D=93 %
- 3° trimestre: Prenotazioni garantite, classe B = 77 %, Prenotazioni garantite, classe D=93 %
- 4° trimestre: Prenotazioni garantite, classe B = 87%, Prenotazioni garantite, classe D=93 %
- Anno 2017 : Prenotazioni garantite, classe B = 77%, Prenotazioni garantite, classe D=93 %

Per quanto concerne il monitoraggio ex post, si rileva quanto segue:

- 1° semestre: Prestazioni da garantire per la classe B n. 1016, di cui garantite 748, pari al 73.6%; Prestazioni da garantire per la classe D n.1518, di cui garantite 1430, pari al 94.2%
- 2° semestre: Prestazioni da garantire per la classe B n. 888, di cui garantite 735, pari al 82.8% ; Prestazioni da garantire per la classe D n.1615, di cui garantite 1517, pari al 93.9%

Per quanto concerne le 8 prestazioni di cui all'allegato:

1° semestre:

- classe B, sono state tutte garantite con una percentuale superiore al 50% eccetto una (RMN colonna vertebrale garantita al 38%); la media di prestazioni garantite per tutte le 8 prestazioni previste dall'obiettivo è stata del 75%, nettamente superiore al 50% previsto.
- classe D, sono state tutte garantite con una percentuale superiore al 50% ; la media di prestazioni garantite per tutte le 8 prestazioni previste dall'obiettivo è stata del 92%, nettamente superiore al 50% previsto.

2° semestre:

- classe B, sono state tutte garantite con una percentuale superiore al 50% eccetto una (RMN colonna vertebrale garantita al 47%); la media di prestazioni garantite per tutte le 8 prestazioni previste dall'obiettivo è stata del 86%, nettamente superiore al 50% previsto.

-classe D, sono state tutte garantite con una percentuale superiore al 50% ; la media di prestazioni garantite per tutte le 8 prestazioni previste dall'obiettivo è stata del 92%, nettamente superiore al 50% previsto.

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

Nel corso del 2017 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.

Per quanto riguarda la percentuale di neonati dimessi direttamente dalla Terapia Intensiva Neonatale sul numero totale dei pazienti ricoverati nella TIN al 31/12/2017, risulta in linea con i criteri di accesso e dimissione della TIN.

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 gennaio – dicembre 2017 si rileva quanto segue:

- il numero di accertamenti di morte con metodo neurologico sono stati 18 sui 36 di decessi per grave neurolesione registrati in Azienda;
- sono stati effettuati 9 prelievi multi organo sui 10 soggetti per i quali è stato completato il processo di accertamento di morte con metodo neurologico e con modulo di non opposizione firmato dagli aventi titolo;
- per quanto concerne il prelievo cornee, sono stati effettuati cinque prelievi.

6. Prescrizioni dematerializzate

Sono abilitati ed hanno effettuato almeno una prescrizione dematerializzata 173 medici dell'Azienda su un totale di circa 313, pari al 55,3 % (obiettivo previsto pari ad almeno il 40%).

Per quanto concerne il numero di prescrizioni effettuate dai medici abilitati, queste ammontano dall'inizio dell'attività di prescrizione dematerializzata a 72.052 con una media mensile di 34,7 prescrizioni per medico (obiettivo previsto pari a 10 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 2017. Il lavoro è stato preceduto da un'attività di assessment sia regolamentare (contesto organizzativo e procedure formalmente in essere) sia attraverso la verifica sul campo dei processi così come concretamente svolti, con le connesse attività di analisi sui sistemi informativi e la

capacità dei medesimi di supportare efficacemente i processi aziendali, anche da un punto di vista del sistema di Controllo Interno.

Al riguardo, le procedure sono state analizzate in termini di:

- Adeguatezza agli standard di certificabilità, di Controllo Interno e alle best practice del settore;
- Concreta applicazione da parte delle persone;
- Capacità di rispondere al quadro normativo regionale e al quadro evolutivo di riferimento nazionale.

La verifica delle procedure in essere è stata affiancata da quella sui processi amministrativo-contabili, così come concretamente gestiti, sempre in termini di adeguatezza a standard di certificabilità e con riferimento al quadro normativo. In particolare, è stata verificata l'esistenza, l'applicazione e l'efficacia di controlli specifici, manuali o automatizzati, preventivi o ispettivi, per rilevare, registrare, elaborare e riportare in bilancio, operazioni o altri dati economico-finanziari, tali da assicurare l'integrità delle registrazioni contabili e del bilancio stesso.

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 quanto concerne la Rete Politrauma, gli obiettivi previsti dal PAI sono stati ampiamente raggiunti, e precisamente: è stato predisposto e condiviso il percorso diagnostico terapeutico del paziente politraumatizzato, coinvolgendo al tavolo tecnico oltre i referenti

aziendali individuati, il Responsabile del 118 ed i Direttori delle UU.OO. di MCAU/Pronto Soccorso delle Aziende Ospedaliere SPOKE della Provincia di Catania. Inoltre, è stata effettuata una giornata di formazione/informazione sul percorso assistenziale a cui hanno partecipato i referenti delle aree di Emergenza delle Aziende Ospedaliere della Provincia di Catania.

Per quanto concerne la Rete Stroke, gli obiettivi puntualmente raggiunti sono stati: predisposizione del percorso assistenziale del paziente con ictus cerebrale e divulgazione dello stesso agli operatori sanitari.

Infine, anche per quanto concerne la Rete IMA sono stati raggiunti gli obiettivi, quali l'osservanza dei tempi per l'esecuzione dell'angioplastica in caso di IMA STEMI e la pubblicizzazione dei ruoli (Pronto Soccorso degli Ospedali della Provincia di Catania e 118) della Rete IMA attraverso interventi su network della RCS.

2. Modelli LA . Confronti ed analisi degli scostamenti

Si allegano alla presente Relazione i modelli LA relativi agli anni 2016 e 2017. 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 199.571 €/migl. nel modello dell'anno 2016 al valore di 198.449 €/migl. del modello dell'anno 2017 con una diminuzione

pari allo 0,6%. Nel 2017, rispetto al 2016, i costi per consumi e manutenzioni di esercizio sono aumentati del 12,02% (+5.886 €/migl), quelli per acquisto di servizi sono diminuiti del 2,06% (-738 €/migl), i costi del personale sono aumentati dell'1,96% (+1.761 €/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 1.499 €/migl. pari al 3,4% da imputare alla voce "20402 – Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica" che presenta uno scostamento percentuale del valore del 2017 rispetto a quello del 2016 pari al 20,1% e che è legato all'incremento del valore dei flussi F e T. L'assistenza specialistica (attività clinica, di laboratorio e di diagnostica strumentale e per immagini) ha subito, invece, un decremento di costi pari a 2.269 €/migl. (-9,7%).

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 mostra una contrazione dei costi pari all'1,7% (-2.621 €/migl.). In particolare, risultano diminuiti i costi relativi alla voce "30202 - Assistenza ospedaliera per acuti in degenza ordinaria" (-5.781 €/migl., pari al -4,7%) 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, privilegia setting assistenziali diversi quali il ricovero diurno o le prestazioni in day service. Sono aumentati i costi relativi alla voce "30100 – Attività di pronto soccorso" (4.047 €/migl., pari al 20,5%), in stretto legame con la vocazione per l'emergenza dell'Azienda.

GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELL'AZIENDA

L'Azienda chiude il Bilancio dell'esercizio 2017 con un utile di € 27.087. 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 2017:

SINTESI DEI DATI DI BILANCIO

Conto economico (valori in €/mgl)

	Bilancio di previsione	Consuntivo	Consuntivo	Variazione	Variazione
	2017	2017	2016	Cons. periodo/ Previsionale	Cons. periodo/ Cons. prec.
VALORE DELLA PRODUZIONE	195.669	199.500	200.660	-3.831	-1.160
Contributi in C/esercizio	59.896	62.697	68.039	-2.801	-5.342
Rettifica contributi per investimenti	-2.181	-5.037	-4.515	2.856	-522
Utilizzo fondi contributi anni prec.	262	2.034	1.116	-1.772	918
Ricavi per prestaz. sanitarie/sociosan	131.225	131.098	128.119	127	2.979
Concorsi recuperi e rimborsi	190	1.021	203	-831	818
Compartec. alla spesa (Ticket)	1.393	1.554	1.404	-161	150
Costi capit./sterilizzazioni	4.415	5.487	5.799	-1.072	-312
Altri ricavi e proventi	469	646	495	-177	151
ALTRI PROVENTI	0	2.010	2.459	-2.010	-449
Proventi finanziari	0	0	0	0	0
Proventi diversi	0	0	0	0	0
Proventi straordinari	0	2.010	2.459	-2.010	-449
TOTALE RICAVI	195.669	201.510	203.119	-5.841	-1.609
COSTI DELLA PRODUZIONE	189.109	193.094	195.394	-3.985	-2.300
Personale	84.680	83.794	82.904	886	890
Beni e rimanenze	52.292	54.861	48.974	-2.569	5.887
Servizi-manutenzioni	39.139	38.069	39.275	1.070	-1.206
Costi diversi di gestione	2.056	2.357	2.172	-301	185
Acc.ti per costi operativi e altri oneri	5.200	7.801	15.268	-2.601	-7.467
Ammortamenti	5.742	6.212	6.801	-470	-589
ALTRI ONERI	6.560	8.389	7.514	-1.829	875
Oneri finanziari	473	669	881	-196	-212
Oneri diversi	0	0	0	0	0
Oneri straordinari	0	1.677	745	-1.677	932
Accantonamenti per altri oneri	0	0	0	0	0
Tributari	6.087	6.043	5.888	44	155
TOTALE COSTI	195.669	201.483	202.908	-5.814	-1.425
RISULTATO ECONOMICO	0	27	211	-27	-184

ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI RISPETTO AL CONSUNTIVO 2016

Valore della produzione

Il valore complessivo della produzione fa registrare la riduzione – rispetto al consuntivo 2016 – di €/mgl 1.160, pari al 0,58%. Sebbene si registrino maggiori ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate (+ €/mgl 2.979), i contributi in c/esercizio subiscono una forte contrazione, sia nella quota indistinta (- €/mgl 888) che – e soprattutto – nella quota vincolata (- €/mgl 4.108). In particolare, nell'anno 2016, la Regione assegnava contributi per finanziamento nuovi investimenti per €/mgl 3.952, contro i soli €/mgl 450 assegnati nel 2017.

Mentre le rettifiche dei contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti operate nell'anno 2017 aumentano di € /mgl 522 rispetto all'anno precedente, più rilevante è invece la differenza, rispetto al 2016, registrata nell'utilizzo di fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti (€/mgl +918), conseguenza principalmente dell'utilizzo del fondo creato nel 2016 per la realizzazione di investimenti mediante fondi propri, rientranti nella programmazione aziendale, ma non realizzati nell'anno 2016 o per i quali non si sono verificati i presupposti per la rilevazione contabile nell'esercizio.

Da evidenziare infine l'incremento dei ricavi registrati alla voce “concorsi, recuperi e rimborsi (+€/mgl 818 rispetto al consuntivo 2016), derivante in massima parte dall'assegnazione regionale della somma di €/mgl 690 a titolo di payback ordinario 2017.

Altri proventi

Nell'ambito della gestione straordinaria, il confronto rispetto all'anno precedente evidenzia la riduzione dei proventi prevalentemente dovuta all'iscrizione fra le sopravvenienze attive del 2016 del fatturato alla Prefettura di Catania per prestazioni rese a stranieri relativamente agli anni 2011 – 2015.

Costi della produzione

I costi della produzione sostenuti nel 2017 si riducono rispetto all'anno precedente (- €/mgl 2.300). Mentre i costi del personale fanno registrare un incremento rispetto all'anno precedente quale conseguenza dell' incremento del personale in servizio e i costi per acquisto di beni aumentano sia per effetto della maggiore produzione di servizi sanitari che per l'opposto

andamento delle rimanenze , gli accantonamenti effettuati nell'anno si riducono fortemente rispetto all'anno 2016 (- €/mgl 7.467). Rileva in particolare il ridotto accantonamento per quote inutilizzate di contributi da Regione per quota F.S. vincolato (- €/mgl 7.070 rispetto al 2016) quale conseguenza sia dei sopra indicati ridotti finanziamenti vincolati assegnati dalla regione, sia dell'assenza di accantonamenti nell'anno 2017 per la realizzazione di investimenti mediante fondi propri.

Quanto agli altri accantonamenti prudenziali (contenzioso per cause civili e copertura diretta dei rischi) si registra un riduzione rispetto agli accantonamenti 2016 di €/mgl 661. Delle modalità di determinazione delle quote di accantonamento a fronte dei rischi per cause civili ed oneri processuali, viene data ampia disamina all'interno della nota integrativa.

Anche per l'anno 2017, come per l'anno precedente, vengono effettuati accantonamenti per il rinnovo del CCNL, come da istruzioni regionali, per complessivi €/mgl 911 (+ €/mgl 578 rispetto all'anno precedente).

Oneri extra gestione caratteristica

Gli oneri finanziari 2017 si riducono rispetto all'esercizio 2016 di €/mgl 212, 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 nel 2017, allo scopo di ottenerne l'abbattimento a fronte di pagamenti delle fatture passive effettuati entro date concordate.

Fra gli oneri straordinari si rileva l'incremento delle sopravvenienze passive verso terzi per acquisto di beni e servizi; la composizione dettagliata degli oneri straordinari, è contenuta nella nota integrativa allegata al Bilancio.

Situazione patrimoniale

Voci di bilancio	Valori di bilancio	
	2017	2016
Disponibilità liquide	52.288.702	43.564.011
Crediti	45.061.797	52.080.422
Ratei e risconti attivi	203.012	52.112
Debiti	-53.580.567	-59.949.567
Ratei e risconti passivi	-140.390	-169.840
TOTALE A) Attivo realizzabile netto	43.832.554	35.577.138
Rimanenze	6.838.747	7.692.705
Immobilizzazioni	64.627.790	60.724.748
TOTALE B) Immobilizzazioni a breve - lungo periodo	71.466.537	68.417.453
Capitale investito (A+B)	115.299.091	103.994.591
Fondi rischi diversi	42.047.313	35.872.565
TFR	-	-
Patrimonio netto	73.251.778	68.122.026
TOTALE C) Coperture finanziarie	115.299.091	103.994.591

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 2016, l’incremento della voce in argomento, principalmente per effetto dell’incremento di liquidità.

Indicatori

L’indice di solvibilità, determinato dal rapporto fra attivo a breve e passivo a breve, passa da 1,592 a 1,816 evidenziando una maggiore capacità 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 il miglioramento dell’indice rispetto al 2016, passando da 1,46 a 1,69. Come lo scorso anno, pertanto, l’azienda riesce a fronteggiare pienamente 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

Si propone di destinare l'utile di esercizio, pari a € 27.087, a ripiano delle perdite di esercizi precedenti, conformemente alle previsioni di cui all'art. 30 del D.Lgs. 118/2011.

CONSIDERAZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE

Politiche occupazionali

In ordine alle politiche occupazionali, si precisa che, con delibera n. 1496 del 19/05/2017, è stata rideterminata la dotazione organica aziendale, nel rispetto delle disposizioni assessoriali di cui al D.A. n. 1380/15 del 05/08/2015 e delle prescrizioni di cui al D.A. n. 629 del 31/03/2017 di riordino della rete ospedaliera, ed in coerenza con l'assetto organizzativo definito nell'Atto aziendale.

Con delibera n. 2135 del 3/07/2017, si è proceduto all'adozione del programma triennale del fabbisogno di personale (per gli anni 2017-2019), ai sensi dell'art. 35 comma 4 del D. Lgs. 30 marzo 2001 n. 165, in conformità alle previsioni numeriche della dotazione organica aziendale, 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, e previa informativa alle organizzazioni sindacali.

Tuttavia - vigendo ancora il divieto di assunzioni a tempo indeterminato, disposto dall'Assessorato Regionale della Salute con nota prot./Servizio 1/ n. 84514 del 21/11/2012 - sono state comunque effettuate assunzioni di personale a tempo determinato, sempre nel rispetto del limite numerico massimo dei contratti a tempo determinato in essere alla data del 31 dicembre 2013, con eventuale temporaneo superamento di tale limite esclusivamente per un numero pari di unità di personale posto in quiescenza nell'anno, conformemente a quanto disposto con circolare assessoriale prot. n. 51465 del 24/06/2014, e nel rispetto dei posti vacanti nella dotazione organica approvata e del tetto di spesa per il personale previsto dal D.A. 1380/2015.

Successivamente l'Assessorato Regionale della Salute, con nota prot. n. S.1/64238 del 3 agosto 2017, ha rimosso tale divieto, disponendo l'avvio delle procedure di reclutamento di personale nei limiti di cui al piano del fabbisogno per l'anno 2017, secondo le modalità operative di cui alla direttiva prot. n. 28551 del 25/03/2016.

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, ed anche mediante la mobilità di personale che prestava servizio con incarichi a tempo determinato presso questa Azienda, in applicazione di apposita autorizzazione assessoriale prot. n. 76790 del 5/10/2017.

Sono state, inoltre, avviate le procedure per la stabilizzazione di diverse unità di personale del comparto - appartenente a vari profili professionali ed in servizio a tempo determinato a temporanea copertura di posti vacanti - in attuazione delle disposizioni di cui

all'art. 20, comma 1, del D. Lgs. 25 maggio 2017, n. 75 (decreto Madia), in possesso dei requisiti richiesti dalla suddetta normativa.

Tali immissioni in servizio hanno finalmente consentito una corrispondente diminuzione della spesa del personale a tempo determinato, conformemente alle disposizioni di cui al D.L. 31/05/2010 n. 78, convertito nella Legge 30/07/2010 n. 122, nell'ottica di un progressivo allineamento al limite percentuale previsto.

In applicazione di espressa autorizzazione da parte dell'Assessorato Regionale della Salute, sono state inoltre espletate le procedure di selezione pubblica per il conferimento degli incarichi di direzione delle strutture complesse di Otorinolaringoiatria, Urologia e Chirurgia vascolare, e con la successiva immissione in servizio dei vincitori si è proceduto alla copertura dei relativi posti organici vacanti, in coerenza con il citato piano triennale del fabbisogno.

E' stata inoltre avviata la procedura di selezione pubblica per il conferimento dell'incarico di direzione della struttura complessa Grandi Ustioni.

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 2016, 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 90.289.

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 1.284;
somme rimborsate da altre amministrazioni,	€/mgl 0;
quota della spesa imputabile ai rinnovi contrattuali intervenuti successivamente al 2004,	€/mgl 13.090.

Dopo le suddette decurtazioni, la spesa netta del personale riferita all'anno 2017 ammonta a €/mgl 75.915

Come evidente, la spesa netta per l'anno 2017 è abbondantemente più bassa rispetto al limite previsto dal D.A. 1380/2015, con un margine positivo di € 4.320; 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 con deliberazione 661/2018 alla rideterminazione dei fondi contrattuali per l'anno 2017; la predetta deliberazione e la relativa relazione tecnico finanziaria redatta in conformità alla circolare RGS n. 25 del 19/07/2012, è stata sottoposta alla preventiva verifica del Collegio Sindacale per il prescritto parere previsto dall'art. 40-bis del D. Lgs 165/2001. Il Collegio Sindacale ha attestato la conformità della costituzione dei fondi contrattuali alla vigente normativa nel verbale n. 44 del 15/01/2018.

Nello specifico, per effetto delle disposizioni contenute nel decreto legislativo n. 75 del 21/05/2017, i fondi contrattuali per l'anno 2017 non si sono discostati da quelli vigenti al 31/12/2016, nonostante la variazione positiva della consistenza media del personale rispetto allo stesso dato dell'anno precedente.

	consistenza media 2016 *	consistenza media 2017 **
Dirigenza sanitaria medica	398,50	403,50
Dirigenza sanitaria non medica	15,00	15,00
Dirigenza Prof.le – Tecnica – Amm.va	7	7,50
Comparto non dirigente	965,50	987,00

(*) semi somma della consistenza del personale al 01/01/2016 e al 31/12/2016

(**) semi somma della consistenza del personale al 01/01/2017 e al 31/12/2017

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	8.051.138,83
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	116.648,01
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

<u>COMPARTO</u>	ammontare deliberato
fondo per i compensi di lavoro straordinario e per la remunerazione di particolari condizioni di disagio, pericolo e danno - art. 7 CCNL 2008/2009	2.597.825,96
fondo per la produttività collettiva e miglioramento dei servizi e per il premio della qualità della prestazione individuale art. 8 CCNL 2008/2009	1.200.128,46
fondo per il finanziamento delle fasce retributive, delle posizioni organizzative, del valore comune della ex ind.di qualificazione professionale e dell'ind. Prof.le specifica - art. 9 CCNL 2008/2009	3.757.262,01

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 esercitino 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 del 17 dicembre 2013 n. prot. 94943 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 31/12/2017, si sono ridotti a 18.

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 delle 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	400.992,00				400.992,00
Quota DRG a carico utente	213.278,00				213.278,00
Quota DRG a carico Regione	396.087,71				396.087,71
Camere a pagamento - Comfort alberghiero	100.365,00				100.365,00
Pasti accompagnatori	621,00				621,00
Assistenza infermieristica sala operatoria					-
Prestazioni Dipartimento Immagini					-
Alpi presso studi privati autorizzati		852.344,00			852.344,00
Alpi ambulatoriale interna		1.043.983,00			1.043.983,00
Alpi prestazioni strumentali		312.374,00			312.374,00
Alpi prestazioni anestesilogiche	28.808,00				28.808,00
Consulenze ad aziende sanitarie			501.636,00		501.636,00
Consulti a privati paganti			40.753,00		40.753,00
Alpi c/ INAIL in convenzione			29,00		29,00
Alpi ricavi prestazioni CTU			1.245,00		1.245,00
Alpi prestazioni medicina nucleare			-		-
ricavi prest. San. alpi - consulenze art. 55			-		-
Ricavi Alpi vendita radiofarmaco			442.249,00		442.249,00
Totale VALORE DELLA PRODUZIONE	1.140.151,71	2.208.701,00	985.912,00	-	4.334.764,71

COSTI DIRETTI	Degenza	Ambulatori	Consulenze	Costi Comuni	Totale
Compartecipaz personale Alpi in regime di ricovero	593.445,00				593.445,00
Compartecipaz medici universitari Alpi in regime di ricovero	7.624,00				7.624,00
Compensi personale alpi ambulatoriale interna		920.668,00			920.668,00
Compartecipaz medici universitari Alpi ambulat interna		17.643,00			17.643,00
Compensi personale alpi ambulatoriale esterna		686.660,00			686.660,00
Compartecipaz medici universitari Alpi ambulat esterna					-
Compartecipaz personale Alpi resa in convenzione			193.803,00		193.803,00
Compartecipaz personale Alpi proventi vendita radiofarmaco			211.931,00		211.931,00
Quota 4% gestione registri Alpi		37.418,00			37.418,00
comp prs quota 9% collab. pereg. alpi ambulatoriale		213.170,00			213.170,00
Oneri sociali su compensi ALPI ricoveri	41.760,00				41.760,00
Oneri sociali su compensi ALPI ambulatoriale		28.903,00			28.903,00
Quota 5% fondo di prevenzione	21.362,00				21.362,00
oneri su compart alpi consulenze non ad az san pubbl regione			10.783,00		10.783,00
IRAP su compensi non ancora erogati					-
comp. prs quota 9% collab.pereg.alpi ricoveri	50.239,00				50.239,00
Materiale protesico					-
Servizio mensa a pagamento Alpi	9.273,00				9.273,00
Servizio radiofarmaco da privato			133.397,00		133.397,00
Compensi personale dedicato					-
Materiale specialistico					-
Diagnostici					-
IRAP su compensi				253.701,00	253.701,00
Totale COSTI DIRETTI	723.703,00	1.904.462,00	549.914,00	253.701,00	3.431.780,00

COSTI INDIRETTI	Degenza	Ambulatori	Consulenze	Costi Comuni	Totale
Attribuzione costi indiretti	302.439,24	141.426,72	9.971,81	-	453.837,77
TOTALE COSTI INDIRETTI	302.439,24	141.426,72	9.971,81	-	453.837,77
TOTALE COSTI DIRETTI E INDIRETTI	1.026.142,24	2.045.888,72	559.885,81	253.701,00	3.885.617,77

RIBALTAMENTO COSTI COMUNI	<i>Degenza</i>	<i>Ambulatori</i>	<i>Consulenze</i>	<i>Costi Comuni</i>	<i>Totale</i>
Ribaltamento costi comuni	66.729,72	129.268,76	57.702,52	- 253.701,00	-
TOTALE COMPLESSIVO COSTI	1.092.871,96	2.175.157,48	617.588,33	-	3.885.617,77
RISULTATO ECONOMICO	47.279,75	33.543,52	368.323,67	-	449.146,94

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 2017 il rendiconto della gestione separata ALPI chiude con un risultato positivo complessivo di € 449.146.94.

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 € 208.601.203,26 e il totale dei pagamenti di € 199.855.108,52 - pari a € 8.746.094,74 - incrementato delle disponibilità di cassa al 31/12/2016 presso il tesoriere pari a € 43.527.723 corrisponde alle disponibilità liquide di cassa presso il tesoriere al 31/12/2017 (pari a € 52.273.817).

INCASSI PER CODICI GESTIONALI SIOPE

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

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI	6.789.471,70
1100 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	1.546.410,67
1302 Entrate da Aziende osp.della Regione per prestazioni sanitarie	32.428,22
1304 Entrate da policlinici universitari della Regione	4.131,10
1500 Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	668.959,03
1600 Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.515.990,19
1700 Entrate per prestazioni non sanitarie	103.017,17
1800 Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	918.535,32
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI	198.696.839,73
2102 Contributi e trasferimenti correnti da Regione per quota fondo sanitario regionale indistinto	197.051.228,00
2105 Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione	1.589.000,00
2111 Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	15.000,00
2199 Contributi e trasferimenti correnti da altre amministrazioni pubbliche	7.816,65
2202 Donazioni da imprese	33.795,08
ALTRE ENTRATE CORRENTI	1.550.089,91
3101 Rimborsi assicurativi	162.896,63
3105 Riscossioni IVA	120.737,58
3106 Altri concorsi, recuperi e rimborsi	624.258,42
3201 Fitti attivi	467.687,85
3202 Interessi attivi	20,94
3204 Altri proventi	174.488,49
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE	1.564.627,38
5102 Contributi e trasferimenti da Regione per ripiani perdite	1.546.104,00
5103 Contributi e trasferimento da Regione per finanziamenti di investimenti	18.523,38
OPERAZIONI FINANZIARIE	171,20
6400 Depositi Cauzionali	171,20
ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI	3,34
7100 Anticipazioni di cassa	3,34
INCASSI DA REGOLARIZZARE	0,00
9998 Incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
9999 Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
TOTALE INCASSI	208.601.203,26

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

PERSONALE	90.318.584,78
1103 Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	37.696.168,67
1104 Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	327.604,50
1105 Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	4.462.324,93
1106 Arretrati di anni precedenti al personale a tempo determinato	155.714,15
1203 Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.923.345,31
1204 Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	6.587.272,85
1205 Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	16.034.457,00
1206 Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	645.245,06
1207 Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	1.700.009,28
1304 Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	16.174.403,53
1306 Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	1.976.846,65
1307 Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	852,38
1403 Indennizzi	2.618.690,87
1503 Rimborsi spese per personale comandato	3.147,60
1599 Altri oneri per il personale	12.500,00
ACQUISTO DI BENI	61.405.529,07
2101 Prodotti farmaceutici	28.991.046,28
2102 Emoderivati	1.804.862,15
2103 Prodotti dietetici	96.285,07
2104 Materiali per la profilassi (vaccini)	8.946,67
2112 Dispositivi medici	29.993.166,07
2113 Prodotti chimici	225,31
2202 Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	10.510,11
2203 Combustibili, carburanti e lubrificanti	29.930,20
2204 Supporti informatici e cancelleria	298.874,49
2205 Pubblicazioni, giornali e riviste	33.916,00
2206 Acquisto di materiali per la manutenzione	101.289,28
2298 Altri beni non sanitari	36.477,44
ACQUISTI DI SERVIZI	27.494.241,04
3124 Acquisti di prest.di distribuzione farmaci file F da privati	84,70
3130 Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	3.115,00
3134 Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	18.836,38
3136 Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	7.646,27
3137 Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	400.826,74
3198 Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	3.473.688,46
3202 Consulenze, collab.ni, interinale e altre prest.ni di lavoro non da strutture sanitarie pubbliche della Regione	7.783,43
3203 Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	1.020,00
3204 Servizi ausiliari e spese di pulizia	1.014.082,83
3205 Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	196.196,92
3206 Mensa per degenti	2.394.833,70
3208 Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	256.738,09
3209 Utenze e canoni per energia elettrica	3.199.151,69
3210 Utenze e canoni per altri servizi	973.076,04
3211 Assicurazioni	870.797,80
3212 Assistenza informatica e manutenzione software	886.085,24
3213 Corsi di formazione externalizzata	46.999,36
3214 Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	3.363.053,88
3216 Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	3.299.577,48
3217 Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	1.120,45
3218 Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	290.549,13
3219 Spese legali	371.193,23
3220 Smaltimento rifiuti	382.718,59
3222 Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	112.883,52

3299 Altre spese per servizi non sanitari	5.922.182,11
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI	1.119.891,04
4101 Contributi e trasferimenti a Regione	244.375,71
4117 Contributi e trasferimenti a Università	875.515,33
ALTRE SPESE CORRENTI	9.452.976,04
5103 Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	8.742,00
5201 Noleggi	887.920,84
5206 Altre forme di godimento di beni di terzi	2.808,00
5306 Interessi passivi v/fornitori	218.143,10
5308 Altri oneri finanziari	20.619,41
5401 IRAP	5.912.845,70
5402 IRES	74.571,00
5404 IVA	140.823,89
5499 Altri tributi	240.289,39
5502 Acquisti di beni e servizi con i fondi economali	21.657,93
5503 Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	32.450,92
5504 Commissioni e Comitati	31.934,59
5506 Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	104.695,86
5597 Risarcimenti danni autoassicurati	298.140,83
5598 Altri oneri della gestione corrente	16.719,19
5599 Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	1.440.613,39
INVESTIMENTI FISSI	7.780.975,46
6102 Fabbricati	5.034.353,39
6103 Impianti e macchinari	2.149.262,54
6105 Mobili e arredi	288.719,96
6199 Altri beni materiali	291.537,83
6200 Immobilizzazioni immateriali	17.101,74
OPERAZIONI FINANZIARIE	2.217.911,09
7400 Depositi cauzionali	1.650,00
7500 Altre operazioni finanziarie	2.216.261,09
SPESE PER RIMBORSO PRESTITI	65.000,00
8100 rimborso anticipazioni di cassa	65.000,00
PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE	0,00
9999 ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00
TOTALE PAGAMENTI	199.855.108,52


IL DIRETTORE GENERALE F.F.
D.ssa Rosaria D'Ippolito
