



REGIONE SICILIANA

**Azienda Ospedaliera per l'emergenza
CANNIZZARO**

Via Messina 829 – CATANIA

**RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AL BILANCIO
DI ESERCIZIO AL 31.12.2020**

/CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente Relazione sulla gestione, redatta a corredo del Bilancio di esercizio al 31/12/2020, 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 2020.

Il decreto legge 30/04/2021 n. 56, titolato *“Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi”*, in considerazione della straordinaria necessità e urgenza di provvedere alla proroga e alla definizione di termini di prossima scadenza, al fine di garantire la continuità dell'azione amministrativa, nonché della vigenza di alcune misure correlate con lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, prevedeva all'art. 3, commi 5 e 6, il differimento del termine per l'adozione dei bilanci d'esercizio per l'anno 2020 alla data del 30/06/2021 per gli enti di cui alle lettere b), punto i) e c) del comma 2 dell'art. 19 del D.LGS 118/2011.

La direttiva assessoriale DPS Servizio 5° “Economico finanziario” n. 0030104 del 23/06/2021, intitolata *“Disposizioni chiusura dei Bilanci d'esercizio 2020”*, pur premettendo che *“la definizione dell'assegnazione definitiva delle risorse di FSR 2020 indistinto, finalizzato e vincolato è ad oggi ancora subordinata alle determinazioni ministeriali ed ad alcune intese della Conferenza Stato – Regioni, tutt'ora in corso di svolgimento”* invitata le Aziende del SSR, nelle more della predetta assegnazione definitiva, ad adottare i bilanci d'esercizio 2020 entro la citata data del 30/06/2021, facendo riferimento alle quote di contributi previste in sede di negoziazione e assegnazione delle risorse finanziarie e dei correlati obiettivi economici anno 2020 (verbale del 01/04/2021) con le rettifiche e precisazioni contenute nella stessa direttiva 0030104/2021.

In ossequio alla predetta direttiva, l'azienda adottava con delibera n. 1165 del 30/06/2021 il Bilancio d'esercizio provvisorio composto esclusivamente dai prospetti di Stato Patrimoniale, Conto Economico e Nota integrativa, con riserva di adozione del Bilancio definitivo e completo anche del Rendiconto Finanziario e della Relazione sulla Gestione, al ricevimento dell'assegnazione definitiva di FSR 2020 indistinto, finalizzato e vincolato.

A seguito della ricezione della predetta assegnazione definitiva, trasmessa dall'Assessorato della Salute (DPS – Servizio 5°) con nota pro39956 del 10/09/2021, il bilancio è stato definitivamente approvato con deliberazione n. 1552 del 15/09/2021.

La Relazione sulla Gestione è articolata nelle seguenti parti:

- Organizzazione dell'Azienda
- L'attività del periodo, con particolare focus sulla gestione dell'emergenza sanitaria conseguente al COVID-19;
- 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 dall'art. 17 bis del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.. Il Dipartimento, al suo interno, è articolato in Strutture Organizzative Complesse (S.O.C.), Strutture Organizzative semplici a valenza dipartimentale e Strutture Organizzative semplici di struttura Organizzativa Complessa (S.O.S.).

L'Atto Aziendale prevede 8 dipartimenti (7 sanitari e 1 amministrativo) all'interno dei quali operano 35 strutture operative complesse sanitarie (di cui 26 con posti letto), 5 strutture operative complesse amministrative, 32 strutture operative semplici. Inoltre, sono previste strutture complesse e semplici e funzioni/uffici in staff alla Direzione aziendale, alla Direzione sanitaria e alla Direzione generale.

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 organizzative semplici a valenza dipartimentale sono specifiche articolazioni organizzative con autonomia operativa e responsabilità della gestione di risorse umane, strutturali e strumentali dedicate o condivise con altre strutture.

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

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

Tabella 1: Dipartimento Emergenza

STRUTTURE COMPLESSE
Anestesia, rianimazione, terapia intensiva con trauma center
C.O. 118
Chirurgia generale
Chirurgia plastica
Grandi ustioni
Medicina e chirurgia di accettazione e urgenza (M.C.A.U.)
Unità coronarica

Tabella 2: Dipartimento dei Servizi sanitari

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

Tabella 3: Dipartimento Tecnologie avanzate diagnostico-terapeutiche

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

Tabella 4: Dipartimento Medico

STRUTTURE COMPLESSE
Geriatria
Malattie endocrine del ricambio e della nutrizione
Malattie infettive e tropicali
Medicina generale
Nefrologia e dialisi
Oncologia
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
Affari generali
Economico finanziario e patrimoniale
Provveditorato
Risorse umane
Tecnico- Informatico

Sono previste, altresì, 12 strutture semplici a valenza dipartimentale rappresentate nella seguente tabella:

Tabella 9: Strutture semplici a valenza dipartimentale

DIPARTIMENTO	STRUTTURA
EMERGENZA	Chirurgia epatobiliare mininvasiva
	Gastroenterologia - Diagnostica endoscopica in urgenza
	Chirurgia maxillo facciale
	Emodinamica
	P.S. generale ed O.B.I.
	UTIR
MEDICO	Gestione delle infezioni da germi MDR e antimicrobial stewardship
CHIRURGICO	Trattamenti ambulatoriali in traumatologia
	Tecniche endoscopiche e videochirurgia toracica
MATERNO INFANTILE	Day hospital e day surgery in pediatria
TECNOLOGIE AVANZATE DIAGNOSTICO TERAPEUTICHE	Diagnostica per immagini in emergenza
	Fisica sanitaria

Lo Staff della Direzione generale è articolato nel modo seguente:

- S.O.S. Servizio legale

Funzioni/Uffici:

- Energy management
- Sorveglianza sanitaria
- Prevenzione e protezione

Lo Staff della Direzione aziendale è articolato nel modo seguente:

- S.O.C. Staff della direzione aziendale
- S.O.S. Ingegneria clinica e H.T.A.
- S.O.S. Qualità, gestione rischio clinico ed educazione alla salute
- S.O.S. Controllo di gestione
- S.O.S. Audit P.A.C.
- S.O.S. Internazionalizzazione e ricerca sanitaria

Funzioni/Uffici

- Comunicazione istituzionale
 - Ufficio unico Gestione Rapporti Utenza
 - Ufficio stampa
- Struttura tecnica permanente
- Formazione permanente del personale
- Ufficio per la transizione al digitale
- Ufficio Direzione aziendale
- Ufficio protezione dati personali
- Attività procurement trapianto organi
- Prevenzione della corruzione e per la trasparenza

La Direzione Sanitaria è articolata nel modo seguente:

- S.O.S. delle professioni sanitarie di riabilitazione
- S.O.S. delle professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche
- S.O.S. delle professioni tecnico-sanitarie
- S.O.S. del servizio sociale professionale
- S.O.S. coordinamento sale operatorie
- Funzione Bed Management
- Servizio assistenza religiosa

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. L'Azienda eroga prestazioni sanitarie di diagnosi e cura in regime di ricovero ordinario in area medica ed in area chirurgica, in elezione e da pronto soccorso, in regime di Day Surgery e Day Hospital, ed eroga, inoltre, prestazioni ambulatoriali ed in Day Service.

Nell'ambito dell'emergenza l'Azienda è sede di DEA di II livello e si avvale di:

- Pronto Soccorso Generale (medico-chirurgico)
- Pronto soccorso Pediatrico
- Pronto soccorso Ostetrico Ginecologico
- Medicina e Chirurgia di Accettazione e Urgenza (M.C.A.U.)
- Centrale Operativa 118 - bacino Catania, Siracusa, Ragusa - e Base per Elisoccorso
- Sede della Centrale Unica di Risposta NUE 112 – Numero Unico Emergenza per la Sicilia Orientale

E' sede di diverse Strutture di terapia intensiva con:

- Anestesia, rianimazione, terapia intensiva con trauma center
- Terapia Intensiva Coronarica (U.T.I.C.)
- Terapia Intensiva Neonatale (U.T.I.N.)
- Terapia intensiva Respiratoria (U.T.I.R.)
- Centro Ustioni

L'Azienda è:

- **Centro Hub della rete traumatologica della Regione Sicilia** per la gestione del paziente traumatizzato che giunge al Pronto soccorso.
- **Centro Hub della rete per l'infarto della Regione Sicilia** - L'Unità Operativa di Emodinamica e Cardiologia interventistica costituisce un centro attivo h 24, presso cui i pazienti territoriali affetti da infarto miocardico acuto vengono sottoposti ad immediata procedura di rivascolarizzazione coronarica.
- **Centro Hub di III livello riabilitativo - Unità Spinale Unipolare**, destinato alla presa in carico delle persone con lesioni midollari.
- **Centro Hub rete Stroke** per il trattamento dell'ictus.
- **Centro di riferimento regionale di Senologia – Struttura capofila con funzioni di coordinamento e raccordo D.A. nr. 49 del 30/1/2020.**

L'azienda è inoltre dotata di

- **Centro di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) con Biobanca**, all'interno dell'UOC di Ostetricia e Ginecologia, in grado di crioconservare ovociti, spermatozoi e tessuto ovarico, per la preservazione della fertilità di donne e uomini in età riproduttiva affetti da neoplasie, prima dei trattamenti oncologici;
- **UOC di Malattie Infettive**, dotata di venti posti letto per il biocontenimento delle malattie infettive emergenti e riemergenti e UOSD di **Gestione delle infezioni da germi MDR e antimicrobial stewardship**;
- **Camera Iperbarica**, per Ossigenoterapia Iperbarica;
- **Ciclotrone (Acceleratore circolare di particelle)**, in dotazione all'UOC di Medicina Nucleare e PET per la produzione di radiofarmaci;
- **Angiografo biplanare** per metodiche interventistiche in Neuroradiologia;
- **Gamma Knife Icon** per la cura di tumori cerebrali, malformazioni artero-venose, nevralgia del trigemino, altri disturbi dell'encefalo e patologie funzionali gestito da Neurochirurgia e Radioterapia.

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.

L'anno 2020 è stato caratterizzato in maniera pregnante dalla pandemia da Sars Cov-2 che ha avuto inevitabili ricadute in termini di organizzazione della struttura, delle attività, di

costi e di fatturato. L'Azienda è stata impegnata nell'attuazione di tutte le misure di contrasto alla pandemia imposte dai governi nazionali e regionali; ha proceduto all'attivazione di reparti dedicati alla cura di pazienti affetti da COVID 19, tutt'ora in attività, con conseguenti oneri in termini di risorse umane, strutturali e tecnologiche; ha adeguato alle direttive l'organizzazione delle attività erogate in favore di pazienti non affetti da patologia COVID, rimodulando l'attività sanitaria in regime di elezione sia di ricovero che ambulatoriale in ottemperanza alle disposizioni assessoriali.

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.

In piena armonia con gli indirizzi nazionali, 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.

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 2020 sono stati dimessi 18.351 pazienti (-15% rispetto all'anno precedente), di cui 16.160 ricoverati in regime ordinario e 2.191 ricoverati in regime diurno.

Nell'ambito delle attività di emergenza va sottolineato il carico assistenziale sostenuto dal Pronto Soccorso che, nel corso dell'anno 2020, ha registrato un calo di accessi di oltre il 30% rispetto all'anno precedente, sempre in relazione agli effetti della pandemia che hanno limitato notevolmente il ricorso al Pronto soccorso stesso; il 74% degli accessi è stato al Pronto Soccorso Chirurgico/Medico, il 14% a quello Pediatrico e il 12% 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 2016-2020

Codice	Anno				
	2016	2017	2018	2019	2020
Rosso	1,7%	2,1%	2,8%	2,9%	4,7%
Giallo	24,5%	25,0%	30,8%	30,9%	31,6%
Verde	71,4%	71,3%	65,6%	65,0%	62,6%
Bianco	2,3%	1,6%	0,9%	1,2%	1,1%

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 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 dell'anno 2020 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 anche se con i chiari limiti imposti nell'anno 2020 dalla pandemia.

Tabella 11: Ricoveri per residenza e regime, anni 2016-2020

Ricoveri Ordinari						Ricoveri Diurni							
Ricoveri ordinari		Anno					Ricoveri diurni		Anno				
		2016	2017	2018	2019	2020			2016	2017	2018	2019	2020
Sicilia	Catania	78,27%	77,63%	77,22%	76,48%	75,91%	Sicilia	Catania	73,72%	75,14%	73,92%	73,22%	74,95%
	di cui città	25,91%	25,00%	24,43%	24,71%	24,76%		di cui città	23,61%	24,96%	25,70%	24,77%	24,91%
	di cui provincia	52,36%	52,63%	52,79%	51,77%	51,16%		di cui provincia	50,11%	50,18%	48,22%	48,45%	50,05%
	Agrigento	1,19%	1,03%	1,35%	1,30%	1,82%		Agrigento	1,63%	1,66%	1,71%	2,30%	1,78%
	Caltanissetta	2,58%	2,52%	2,87%	2,84%	3,46%		Caltanissetta	3,99%	4,34%	4,61%	5,41%	4,33%
	Enna	3,33%	3,23%	3,34%	3,60%	3,58%		Enna	4,14%	3,95%	3,86%	4,29%	3,70%
	Messina	2,74%	2,70%	2,47%	2,51%	2,66%		Messina	3,04%	2,23%	3,69%	2,50%	2,37%
	Palermo	0,32%	0,30%	0,33%	0,30%	0,43%		Palermo	0,37%	0,29%	0,58%	0,32%	0,27%
	Ragusa	2,87%	2,99%	3,04%	3,30%	3,51%		Ragusa	2,64%	3,86%	3,08%	3,01%	3,38%
	Siracusa	6,42%	6,16%	6,48%	6,75%	7,11%		Siracusa	8,87%	7,33%	7,55%	8,16%	7,85%
	Trapani	0,10%	0,13%	0,15%	0,18%	0,14%		Trapani	0,03%	0,00%	0,03%	0,13%	0,09%
	Totale Sicilia	97,82%	96,69%	97,25%	97,26%	98,62%		Totale Sicilia	98,43%	98,79%	99,04%	99,33%	98,72%
Altre provincie italiane	1,00%	1,26%	1,25%	1,25%	1,22%	Altre provincie italiane	0,89%	0,64%	0,75%	0,51%	1,19%		
Estero	1,17%	1,01%	0,62%	0,32%	0,16%	Estero	0,68%	0,57%	0,21%	0,16%	0,09%		
Non indicata	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	Non indicata	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%		
Totale	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Totale	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%		

% Catania	78,27%	77,63%	77,22%	76,48%	75,91%
% altre provincie					
Sicilia	19,55%	19,06%	20,03%	20,77%	22,71%
% Altro	2,18%	3,31%	2,75%	2,74%	1,38%

% Catania	73,72%	75,14%	73,92%	73,22%	74,95%
% altre provincie					
Sicilia	24,72%	23,65%	25,12%	26,11%	23,77%
% Altro	1,57%	1,21%	0,96%	0,67%	1,28%

Con particolare riferimento all'anno 2020 e all'attività di ricovero ordinario, le Unità Operative con indice di attrazione extraprovinciale più elevato sono state il Centro Grandi Ustionati (62,5% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Siracusa), le Malattie toraco polmonari ed endoscopia (48% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Siracusa), la Chirurgia plastica ad indirizzo oncologico (46% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Enna), l'Unità spinale unipolare (45% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Siracusa), l'Otorinolaringoiatria (43% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Caltanissetta), la Neurochirurgia (40% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Ragusa) e la Chirurgia toracica (40% dei pazienti dimessi, soprattutto dalla provincia di Siracusa).

Analisi Ricoveri

Con riferimento all'attività di Ricovero Ordinario, il 51% dei ricoveri è da attribuire ad otto Unità Operative (il 14% ad Ostetricia e Ginecologia, il 6,5% ad Ortopedia, il 6% ad Urologia, il 5,9% a Cardiologia, il 5,3% a Nefrologia, il 4,8% a Neurochirurgia, il 4,7% al Nido e il 3,8% alla Chirurgia plastica); con riferimento all'attività di DH/DS, il 51,53% dei ricoveri è stato effettuato presso l'Unità Operativa di Ostetricia e Ginecologia e il 10,22% 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 DEGENZA ORDINARIA	POSTI LETTO RICOVERI DIURNI	PAZIENTI DIMESSI RICOVERI ORDINARI	PAZIENTI DIMESSI RICOVERI DIURNI	TOTALE PAZIENTI DIMESSI	% SU TOTALE DIMESSI A.O.E.C.
CARDIOLOGIA	29,0	0,9	946	139	1.085	5,91%
CENTRO USTIONI	16,0		104		104	0,57%
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	8,2	0,7	143		143	0,78%
CHIRURGIA GENERALE	22,0	1,8	562	62	624	3,40%
CHIRURGIA PLASTICA	8,2	0,7	612		612	3,33%
CHIRURGIA TORACICA	9,5		329		329	1,79%
TECNICHE ENDOSCOPICHE E VIDEOCHIRURGIA TORACICA	3,0		267		267	1,45%
CHIRURGIA VASCOLARE	19,0	0,9	548	5	553	3,01%
GERIATRIA		2,3		52	52	0,28%
INTRAMOENIA	2,3	0,5	154	16	170	0,93%
PNEUMOLOGIA		2,5		42	42	0,23%
MALATTIE INFETTIVE	16,4	3,2	254	221	475	2,59%
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE		1,5		10	10	0,05%
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	24,0		483		483	2,63%
MEDICINA GENERALE	19,6	2,0	550	23	573	3,12%
MEDICINA PROTETTA	12,0		70		70	0,38%
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE		0,3			0	0,00%
NEFROLOGIA	22,0	1,8	860	6	866	4,72%
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	18,0		459		459	2,50%
NEUROCHIRURGIA	32,0		780		780	4,25%
NEUROLOGIA	25,0	0,7	605	3	608	3,31%
NEURORADIOLOGIA	2,0				0	0,00%
NIDO	8,0		766		766	4,17%
ODONTOIATRIA		1,7		56	56	0,31%
OCULISTICA	2,8	0,8	91	21	112	0,61%
ORTOPEDIA	36,5	1,2	1.044	13	1.057	5,76%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	45,0	2,8	2.272	1.129	3.401	18,53%
OTORINOLARINGOIATRIA	5,8	1,7	534	224	758	4,13%
PEDIATRIA	10,0	1,3	474		474	2,58%
PSICHIATRIA	15,0		237		237	1,29%
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO ONCOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	6,0	1,8	348	80	428	2,33%
ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA CON TRAUMA CENTER	20,5		195		195	1,06%
U.T.I.C.	16,0		535		535	2,92%
U.T.I.R.	4,0		155		155	0,84%
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	16,0	3,7	64	54	118	0,64%
UROLOGIA	22,0	1,7	996	35	1.031	5,62%
ASTANTERIA COVID	1,6		14		14	0,08%
COVID	19,1		106		106	0,58%
MALATTIE INFETTIVE COVID	5,2		451		451	2,46%
MEDICINA COVID	4,4		105		105	0,57%
PNEUMOLOGIA COVID	1,7		27		27	0,15%
TERAPIA INTENSIVA COVID	1,5		20		20	0,11%
Totale A.O. per l'emergenza Cannizzaro	529,4	36,5	16.160	2.191	18.351	100,00%

Giornate di degenza ed indici

Rispetto ai dati registrati per l'anno 2019, nell'anno 2020 la degenza media per ricoveri ordinari è lievemente aumentata (passando da 8,58 a 8,63 giorni) e il peso medio aziendale è passato dal valore di 1,33 al valore di 1,43, a dimostrazione che comunque, nell'anno della pandemia i ricoveri, pur diminuiti rispetto all'anno precedente, sono stati per patologie più importanti. I dati relativi all'anno 2020 mostrano i valori di peso medio più elevati presso l'Unità Operativa di Anestesia, rianimazione, terapia intensiva con trauma center (4,08), il Centro Ustioni (3,86), la Neonatologia con UTIN (3,54) e in due reparti COVID quali la Pneumologia (3,45) e la Terapia intensiva (3,34). 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 2020 e per Unità Operativa, nella successiva Tabella 4.

Tabella 13: Giornate di degenza ed indici

STRUTTURA	GIORNATE DI DEGENZA RICOVERI ORDINARI	GIORNATE DI DEGENZA RICOVERI DIURNI	INTERVENTI CHIRURGICI	DEGENZA MEDIA	INDICE OCCUPAZIONALE RICOVERI ORDINARI	PESO MEDIO DRG
CARDIOLOGIA	7.274	139		7,69	68,53%	1,62
CENTRO USTIONI	2.334		1.456	22,44	39,86%	3,86
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	531			3,71	17,59%	1,11
CHIRURGIA GENERALE	5.649	64	709	10,05	70,16%	1,71
CHIRURGIA PLASTICA	3.298		789	5,39	109,28%	1,91
CHIRURGIA TORACICA	2.582		395	7,85	74,28%	1,68
TECNICHE ENDOSCOPICHE E VIDEOCHIRURGIA TORACICA	1.211		198	4,54	110,29%	1,43
CHIRURGIA VASCOLARE	5.554	7	560	10,14	79,87%	1,99
GERIATRIA		260				
INTRAMOENIA	433	16		2,81	50,94%	1,02
PNEUMOLOGIA		414				
MALATTIE INFETTIVE	4.677	1.682		18,41	97,00%	1,78
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE		10				
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	3.193			6,61	36,35%	1,17
MEDICINA GENERALE	7.950	126		14,45	140,35%	1,19
MEDICINA PROTETTA	1.278			18,26	29,10%	0,93
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE						
NEFROLOGIA	5.623	6	28	6,54	69,83%	1,49
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	5.044			10,99	76,56%	3,54
NEUROCHIRURGIA	9.454		719	12,12	80,72%	2,22
NEUROLOGIA	7.092	20		11,72	77,51%	1,62
NEURORADIOLOGIA			356		0,00%	
NIDO	1.825			2,38	62,33%	0,18
ODONTOIATRIA		113	15			
OCULISTICA	468	21	1.012	5,14	45,17%	0,73
ORTOPEDIA	10.220	33	1.209	9,79	76,50%	1,50
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	13.032	1.210	1.860	5,74	79,13%	0,80
OTORINOLARINGOIATRIA	2.113	337	811	3,96	99,02%	1,13
PEDIATRIA	2.267			4,78	61,94%	0,75
PSICHIATRIA	2.657			11,21	48,40%	0,74
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	1.183	80	481	3,40	53,87%	1,06
ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA CON TRAUMA CENTER	5.239			26,87	69,83%	4,08
U.T.I.C.	4.230			7,91	72,23%	1,63
U.T.I.R.	2.824			18,22	192,90%	2,48
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	5.132	1.204		80,19	87,64%	1,46
UROLOGIA	6.380	77	1.579	6,41	79,23%	1,18
ASTANTERIA COVID	65			4,64	12,04%	0,80
COVID	1.928			18,19	60,18%	2,00
MALATTIE INFETTIVE COVID	4.848			10,75	64,17%	2,85
MEDICINA COVID	1.212			11,54	78,70%	1,25
PNEUMOLOGIA COVID	380			14,07	51,35%	3,45
TERAPIA INTENSIVA COVID	321			16,05	59,44%	3,34
Totale A.O. per l'emergenza Cannizzaro	139.501	5.819	12.177	8,63	72,00%	1,43

Fatturato ricoveri ed attività ambulatoriale

Il fatturato dell'attività di ricovero –ordinario e diurno- dell'anno 2020 è diminuito di quasi il 10% 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 (7,72%), Ostetricia e ginecologia (7,34%), Ortopedia (7,07%), Cardiologia (6,86%), Neonatologia con UTIN (6,42%), Nefrologia (5,40%), Chirurgia vascolare (5,08%) e Urologia (4,75%). Più del 70% del fatturato dell'attività di ricovero diurno è determinato da 4 Unità Operative ovvero Ostetricia e Ginecologia (42,50%), Unità spinale unipolare (11,67%), Malattie infettive (11,65%) e Cardiologia (9,59%).

Con riguardo all'attività ambulatoriale, l'attività svolta in Day Service ha registrato una diminuzione del fatturato pari al 34% rispetto a quello dell'anno precedente. Il 35% del fatturato è dovuto all'attività dell'Oncologia (DRG 410 Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta, 468 casi), il 28% all'attività dell'Oftalmologia (DRG 039 Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia, 354 casi), e il 20% all'attività dell'Urologia (DRG 347 Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile senza CC, 187 casi).

Relativamente alle prestazioni ambulatoriali da flusso C ovvero le prestazioni per esterni (per il SSN) e quelle per effettuate al pronto soccorso per pazienti non ricoverati, il fatturato più elevato compete all'Unità operativa di Medicina nucleare e PET (35 % del totale), grazie all'attività svolta dal Centro PET/CT; molto elevato è pure il fatturato dell'attività dell'Unità Operativa di Radioterapia (17% del totale) così come quello dovuto all'attività dialitica dell'Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi (14% 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 DIURNI	FATTURATO ATTIVITA' Day Service	FATTURATO ATTIVITA' AMBULATORIALE	FATTURATO TOTALE	% SU TOTALE FATTURATO
ANATOMIA PATOLOGICA				444.781,19	444.781,19	0,44%
CAMERA IPERBARICA				87.476,30	87.476,30	0,09%
CARDIOLOGIA	5.404.458,00	308.185,00	1.605,60	110.149,79	5.824.398,39	5,80%
CENTRO USTIONI	1.815.900,00			56.566,64	1.872.466,64	1,87%
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	368.356,00	0,00	21.638,85	549,23	390.544,08	0,39%
CHIRURGIA GENERALE	3.249.022,00	66.416,00	21.183,61	80.122,48	3.416.744,09	3,40%
CHIRURGIA PLASTICA	3.443.831,00	0,00	22.271,27	25.753,16	3.491.855,43	3,48%
CHIRURGIA TORACICA	1.875.021,00			6.117,83	1.881.138,83	1,87%
TECNICHE ENDOSCOPICHE E VIDEOCHIRURGIA TORACICA	1.294.633,00				1.294.633,00	1,29%
CHIRURGIA VASCOLARE	4.001.224,00	12.259,00	35.490,06	106.867,76	4.155.840,82	4,14%
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI				691.863,43	691.863,43	0,69%
GASTROENTEROLOGIA				221.814,36	221.814,36	0,22%
GERIATRIA		56.380,00		36.174,41	92.554,41	0,09%
INTRAMOENIA	472.058,00	19.768,00			491.826,00	0,49%
PNEUMOLOGIA		90.468,00	1.467,40	140.204,04	232.139,44	0,23%
MALATTIE INFETTIVE	1.633.073,00	374.305,00	848,97	40.324,66	2.048.551,63	2,04%
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE		18.040,00	713,34	269.892,47	288.645,81	0,29%
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	1.588.810,00			82,64	1.588.892,64	1,58%
MEDICINA GENERALE	2.118.495,00	33.956,00	3.333,69	98.484,09	2.254.268,78	2,25%
MEDICINA NUCLEARE E PET				5.717.864,23	5.717.864,23	5,70%
MEDICINA PROTETTA	265.807,00				265.807,00	0,26%
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE				77.877,96	77.877,96	0,08%
MEDICINA TRASFUSIONALE				171.949,65	171.949,65	0,17%
NEFROLOGIA	4.250.224,00	8.838,00	208,00	2.339.479,64	6.598.749,64	6,57%
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	5.057.576,00			7.986,81	5.065.562,81	5,05%
NEUROCHIRURGIA	6.077.398,00			37.225,79	6.114.623,79	6,09%
NEUROLOGIA	3.419.978,00	4.034,00		115.273,60	3.539.285,60	3,53%
NEURORADIOLOGIA				339.221,87	339.221,87	0,34%
NIDO	537.779,00				537.779,00	0,54%
ODONTOIATRIA		53.643,00		9.165,56	62.808,56	0,06%
OCULISTICA	145.991,00	30.725,00	588.684,93	114.685,84	880.086,77	0,88%
ONCOLOGIA			721.649,60	39.946,93	761.596,53	0,76%
ORTOPEDIA	5.570.379,00	21.186,00	51.586,83	150.588,08	5.793.739,91	5,77%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	5.781.388,00	1.365.368,00		313.504,26	7.460.260,26	7,43%
OTORINOLARINGOIATRIA	1.560.498,00	246.008,00	48.035,19	128.027,67	1.982.568,86	1,98%
PATOLOGIA CLINICA				114.962,66	114.962,66	0,11%
PEDIATRIA	1.183.937,00		4.790,55	771,09	1.189.498,64	1,19%
PRONTO SOCCORSO E OBI				826.977,51	826.977,51	0,82%
PSICHIATRIA	442.752,00			5.578,20	448.330,20	0,45%
RADIOTERAPIA				2.834.411,22	2.834.411,22	2,82%
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	1.026.138,00	108.905,00	141.943,23	294.604,79	1.571.591,02	1,57%
ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA INTENSIVA CON TRAUMA CENTER	3.206.034,00			18.015,36	3.224.049,36	3,21%
TRATTAMENTI AMBULATORIALI IN TRAUMATOLOGIA				8.608,07	8.608,07	0,01%
U.T.I.C.	2.897.735,00				2.897.735,00	2,89%
U.T.I.R.	1.497.180,00			1.305,08	1.498.485,08	1,49%
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	2.412.040,00	374.961,72		116.865,41	2.903.867,13	2,89%
UROLOGIA	3.737.328,00	19.277,00	415.773,02	114.938,73	4.287.316,75	4,27%
ASTANTERIA COVID	25.493,00				25.493,00	0,03%
COVID	745.029,00				745.029,00	0,74%
MALATTIE INFETTIVE COVID	660.351,00				660.351,00	0,66%
MEDICINA COVID	398.658,00				398.658,00	0,40%
PNEUMOLOGIA COVID	333.867,00				333.867,00	0,33%
TERAPIA INTENSIVA COVID	252.221,00				252.221,00	0,25%
Totale A.O. per l'emergenza Cannizzaro	78.750.662,00	3.212.722,72	2.081.224,14	16.317.060,49	100.361.669,35	100,00%

DRG più frequenti

Relativamente all'attività di degenza ordinaria, nel corso dell'anno 2020 sono stati registrati casi relativi a 462 diversi DRG. Il 25% dei casi è da riferire ai 9 DRG maggiormente registrati. Il DRG più frequente è stato il numero 391 "Neonato normale" (742 casi pari al 4,70% del totale, il 96% presso il Nido), seguito dal numero 373 "Parto vaginale senza diagnosi complicanti" (629 casi, pari al 3,98% del totale, il 97% in Ostetricia e ginecologia), dal numero

316 “Insufficienza renale” (495 casi, il 3,14% del totale, il 96% in Nefrologia e Dialisi), dal numero 371 “Parto cesareo senza CC” (416 casi, 2,63% del totale, il 98% in Ostetricia e ginecologia), dal numero 359 “Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne” (399 casi, il 2,53% del totale, il 95% in Ostetricia e ginecologia), dal numero 14 “Emorragia intracranica o infarto cerebrale” (350 casi, il 2,22% del totale, l’85% in Neurologia), dal numero 217 “Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo” (320 casi, pari al 2,03 del totale, il 92% in Chirurgia plastica), dal numero 087 “Edema polmonare e insufficienza respiratoria” (313 casi, pari all’1,98% del totale, il 32% in UTIR) e dal numero 557 “Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore” (307 casi, pari all’1,95% del totale, il totale in UTIC e Cardiologia). 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	125	161	557	159	558	134	552	96	124	66
CENTRO USTIONI	507	25	504	24	509	23	505	11	506	10
CHIRURGIA PLASTICA A INDIRIZZO ONCOLOGICO	266	100	288	12	408	9	261	4	265	4
CHIRURGIA GENERALE	569	68	494	51	288	48	151	40	162	22
CHIRURGIA PLASTICA	217	295	440	155	266	38	265	14	229	13
CHIRURGIA TORACICA	75	109	82	35	102	34	76	19	94	17
TECNICHE ENDOSCOPICHE E VIDEOCHIRURGIA TORACICA	76	61	102	54	82	39	101	37	77	21
CHIRURGIA VASCOLARE	534	112	110	87	479	83	554	60	111	38
INTRAMOENIA	311	31	359	18	373	16	500	15	337	14
MALATTIE INFETTIVE	423	53	576	41	79	20	89	20	566	17
MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA (MCAU)	87	96	129	55	576	40	127	35	89	17
MEDICINA GENERALE	576	63	127	44	89	40	87	27	174	16
MEDICINA PROTETTA	143	7	183	5	565	3	88	2	125	2
NEFROLOGIA	316	476	315	129	554	121	576	50	144	28
NEONATOLOGIA CON U.T.I.N.	389	196	386	109	387	44	390	34	388	27
NEUROCHIRURGIA	2	158	8	105	500	83	498	62	11	43
NEUROLOGIA	14	298	543	59	559	51	524	23	563	19
NIDO	391	716	390	21	389	18	388	6	467	2
OCULISTICA	42	32	39	17	45	9	47	9	40	7
ORTOPEDIA	219	191	210	146	224	103	544	99	211	87
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	373	612	371	408	359	381	357	82	381	79
OTORINOLARINGOIATRIA	55	226	53	58	234	31	482	30	73	24
PEDIATRIA	422	49	87	46	91	40	423	40	26	36
PSICHIATRIA	430	183	523	14	428	13	429	9	432	8
CHIRURGIA GENERALE A INDIRIZZO SENOLOGICO MULTIDISCIPLINARE	260	150	258	79	408	24	261	22	461	19
TERAPIA INTENSIVA CON TRAUMA CENTER	541	25	565	16	14	14	1	13	542	8
UNITA' SPINALE UNIPOLARE	9	52	1	2	7	2	8	2	308	1
U.T.I.C.	557	148	125	70	122	52	558	43	127	28
U.T.I.R.	87	101	565	13	566	11	542	8	541	7
UROLOGIA	311	171	310	122	408	102	305	89	324	71
ASTANTERIA COVID	90	9	89	3	421	1	467	1		
COVID	89	54	565	21	566	16	576	5	423	4
MALATTIE INFETTIVE COVID	89	37	565	21	566	9	576	6	575	3
MEDICINA COVID	89	39	87	31	90	14	576	5	565	4
PNEUMOLOGIA COVID	565	20	566	3	89	2	99	1	468	1
TERAPIA INTENSIVA COVID	565	13	566	3	468	2	89	1	118	1

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 2020 si è tenuto conto degli obiettivi assegnati ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie dall'Assessorato regionale della Salute nel mese di maggio 2019 e dei vincoli imposti da Decreti assessoriali, così come descritto nel "*Piano della Performance anni 2020-2022*", adottato con deliberazione nr. 358 del 30/01/2020, elaborato secondo l'articolo 15, comma 2, lettera b), del Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Legge Brunetta) e s.m.i..

L'attività di rendicontazione degli obiettivi contrattati tra la Direzione e i Responsabili delle Unità Operative Complesse e delle Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale ha posto la necessità di stralciare alcuni obiettivi stessi in ragione dell'emergenza pandemica da SARS COV2 che ha, evidentemente, stravolto alcune condizioni di operatività delle strutture stesse. I risultati ottenuti, a livello di struttura, hanno mostrato una performance delle stesse con risultati variabili tra il 60% e il 100%, con un risultato inferiore al 90% per sei delle 44 strutture valutate.

2. Modelli LA . Confronti ed analisi degli scostamenti

Si allegano alla presente Relazione i modelli LA relativi agli anni 2019 e 2020. Si rappresenta che, con decreto del Ministero della Salute del 24/5/2019, il modello elaborato a partire dall'anno 2019 ha subito delle modifiche in quanto sono state aggiunte delle macrovoci economiche e sono state inserite delle voci di livelli di assistenza non precedentemente individuate.

La compilazione del modello LA, a partire da quello dell'anno 2019, pertanto, è stata effettuata secondo le linee guida contenute nel già citato decreto nonché avvalendosi di quanto relativo al “Progetto di miglioramento nella predisposizione dei modelli LA da parte delle aziende del SSR”, avviato nel 2014 dall'Assessorato della Salute, con lo scopo di ottimizzare il processo di compilazione del modello stesso in raccordo con il CE e con il contenuto dei flussi NSIS in attesa della revisione del modello LA a livello nazionale.

Il totale dei costi esposti nel modello è passato dal valore di 207.376.621,40 €. nel modello dell'anno 2019 al valore di 213.787.115,58 € del modello dell'anno 2020 con un incremento pari al 3,09%. Nell'anno 2020, rispetto all'anno 2019, i costi del personale sono aumentati del 2,08% , quelli per consumi e manutenzioni di esercizio sanitari del 5,36% (in particolar modo i consumi di tipo sanitario sono aumentati di 2.988.052 €).

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 decremento di 1.565.650,54 € pari al 3,39% in parte da imputare alla voce 'assistenza specialistica (attività clinica, di laboratorio e di diagnostica strumentale e per immagini) il cui valore è stato fortemente influenzato dalla pandemia da Sars Cov-2

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 visto un incremento del livello di costi pari a 4,95% (7.976.144,72 €/). In particolare, risultano incrementati i costi relativi alla voce “3B100 Assistenza ospedaliera per acuti” (7.343.692,06 pari ad un incremento del 5,63%), soprattutto per ciò che concerne la voc “3B130 Assistenza

ospedaliera per acuti in degenza ordinaria” (6.768.098,63 €, pari al 5,53%). Sono aumentati i costi relativi alla voce “3A100 Attività di pronto soccorso” (1.892.841,03 €, pari all’8,01%) e in particolare per ciò che concerne la voce “3A112 Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero” che ha subito un incremento del 52,9%.

Con riferimento ai dati del modello relativo al bilancio dell’anno 2020, è possibile, inoltre, evidenziare quanto segue:

- nell’ambito della macrovoce 29999 “Assistenza distrettuale” che rappresenta il 20,9% dei costi, la macrovoce 2G100 “Assistenza specialistica ambulatoriale” rappresenta il 90% dei costi, con particolare rilievo per ciò che concerne i costi per l’Attività clinica (macrovoce 2G113) e quelli per i Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa (macrovoce 2G114);
- nell’ambito della macrovoce 39999 “Assistenza ospedaliera” che rappresenta il 79,1% dei costi totali, la macrovoce 3B100 “Assistenza ospedaliera per acuti” rappresenta l’81,4% dei costi soprattutto legati alla macrovoce 3B130 “Assistenza ospedaliera per acuti in Degenza ordinaria” mentre la macrovoce 3A100 “Attività di Pronto Soccorso” rappresenta il 15,1% dei costi.

3. Gestione sanitaria dell'emergenza COVID 2019. Cronistoria

Con circolare n. 12825 del 04/03/2020 il Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica presso l’Assessorato Regionale della Salute (di seguito il DPS) disponeva che nelle more di incrementare nel più breve tempo possibile di almeno il 50% dei posti letto di Terapia Intensiva da mettere a disposizione dei pazienti critici affetti da COVID 19, data l’effettiva dotazione di posti letto notevolmente inferiore a quella programmata con D.A. 22/2019, le Aziende provvedessero a programmare le attività di ricovero per patologie di area chirurgica che potenzialmente potessero richiedere un periodo di degenza post chirurgica in reparto di terapia intensiva, sospendendo i ricoveri in elezione per le patologie non urgenti e il cui trattamento fosse differibile. La stessa circolare imponeva altresì di porre massima attenzione all’utilizzo dei posti letto di pneumologia e di malattie infettive, disponendo che gli stessi non potessero essere destinati a pazienti affetti da patologie diverse dal COVID 19. Infine la circolare imponeva di

comunicare in tempo reale alle C.O. 118 del bacino di riferimento la disponibilità di posti letto di terapia intensiva (sia adulti che pediatrici).

In ottemperanza alla suddetta circolare, la Direzione Generale inviava ai Direttori dei Dipartimenti Sanitari, ai Direttori di UOC di area medica e chirurgica e al R.S.P.P. la nota prot. 0004194 del 05/03/2020, disponendo:

- la sospensione i ricoveri di area chirurgica per patologie non urgenti e differibili;
- la destinazione dei posti letto dell'UOC Malattie Infettive ai pazienti con patologia connessa al COVID 19;
- che il Direttore dell'UOC Anestesia e Rianimazione vigilasse affinché venisse comunicata alla C.O. 118, in tempo reale, la disponibilità di posti letto di terapia intensiva.

Con successiva nota prot. 1044/DS del 06/03/2020 trasmessa ai Direttori di UU.OO.CC., al Bed Manager e al Direttore della C.O. 118 CT-RG-SR, il Direttore Sanitario disponeva che i Direttori delle UU.OO.CC. tenessero aggiornati in tempo reale gli elenchi dei pazienti presenti in reparto e dei pazienti dimessi, allo scopo di consentire al Bed Manager la corretta rilevazione dei posti letto disponibili e la conseguente trasmissione dei dati in tempo reale alla CO 118.

Con ulteriore nota prot. 0004308 del 06/03/2020, indirizzata ai direttori di dipartimento, di UU.OO.CC. e ai coordinatori infermieristici / tecnici / ostetrici, la Direzione generale – ribadendo la sospensione delle attività chirurgiche in elezione – disponeva che la pianificazione delle attività chirurgiche doveva essere preventivamente concordata con il Direttore del Dipartimento per l'Emergenza, finalizzandola all'ottimizzazione delle risorse umane sia delle unità chirurgiche che anestesiológicas ed infermieristiche.

Altresì, con nota prot. 0004309 del 06/03/2020, in ottemperanza al DPCM del 04/03/2020, la Direzione Generale disponeva la temporanea sospensione delle attività ambulatoriali, fino al 31/03/2020, con classi di priorità D “differibile” e P “programmabile”, garantendo invece le prestazioni di classe U “urgente” e B “breve. La sospensione predetta veniva adottata quale misura per la prevenzione e contenimento dell'emergenza epidemiologica, nel rispetto della salute pubblica, per la salvaguardia degli operatori sanitari e per l'ottimizzazione delle risorse umane dedicate all'assistenza. La citata nota faceva altresì divieto agli accompagnatori dei pazienti di permanere nelle sale d'attesa, salvo casi eccezionali autorizzati dal medico.

La temporanea sospensione delle attività ambulatoriali, nell'ambito delle misure di contenimento dell'emergenza epidemiologica, veniva disposta anche dal DPS, con nota prot. 14268 del 11/03/2020, in cui si precisava di garantire solo le prestazioni con classi di priorità U e B, nonché quelle relative ai pazienti oncologici o comunque ritenute indifferibili. La stessa circolare estendeva la disposizione anche all'attività intramuraria ospedaliera, da limitarsi solo ai pazienti che presentavano condizioni che richiedevano visite urgenti. Il DPS precisava infine che nell'erogazione delle prestazioni, doveva essere garantito il rigoroso rispetto delle misure di contenimento del contagio previste dall'allegato 1 del DPCM 04/03/2020, il distanziamento di sicurezza fra i pazienti nelle sale di attesa, la limitazione degli accompagnatori ad una sola unità e l'adeguata e periodica ventilazione naturale dei locali.

Con nota prot. DS/1173 del 14/03/2020 il Direttore Sanitario, facendo seguito alle specifiche disposizioni contenute nella nota del DPS prot. 14784 del 13/03/2020, disponeva con decorrenza immediata la sospensione di ogni attività chirurgica in elezione, nonché le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti. Con successiva precisazione assessoriali (nota DPS prot. 15049 del 16/03/2020), si chiariva che la sospensione dell'attività chirurgica in elezione non si applicava alla chirurgia oncologica e ai parti cesarei programmati, mentre si disponeva la totale sospensione di tutte le attività intramurarie ospedaliere nonché quelle in extramoenia, comprese le prestazioni urgenti. Con successiva nota (prot. 15978 del 23/03/2020), il DPS precisava che le prestazioni indifferibili e pertanto da garantire, dovevano essere considerate anche quelle correlate all'intero percorso della sorveglianza ostetrica sulla madre e sul feto, nonché quelle inerenti a pazienti sottoposti a impianto di device cardiologici; tali prestazioni potevano essere erogate come attività intramuraria ospedaliera o in extramoenia.

Con nota prot. 16254 del 30/04/2020, il DPS – in considerazione del perdurare dello stato di emergenza sanitaria, disponeva di prorogare fino al 24/05/2020 (e fatte salve ulteriori ed eventuali proroghe in prossimità della scadenza alla luce del quadro epidemiologico) la sospensione degli accessi alle strutture, inclusa l'attività di informazione scientifica. Con successiva nota prot. 23495 del 21/05/2020, il DPS disponeva la proroga fino al 30/06/2020 della sospensione degli accessi per gli informatori scientifici alle strutture ospedaliere.

Con circolare prot. 7497 del 06/05/2020 avente ad oggetto “emergenza COVID 19 – fase 2: programma di riapertura di alcune attività ambulatoriali” indirizzata ai Direttori dei Dipartimenti sanitari, ai Direttori delle UU.OO, al Responsabile dell'Ufficio unico gestione

rapporti con l'utenza, alle OO.SS. e al Comitato Consultivo, la Direzione Generale riepilogava le prestazioni ambulatoriali non procrastinabili da garantire e in atto garantite, ossia:

- prestazioni ambulatoriali di classe U (da eseguirsi entro 72 ore);
- B (da eseguirsi entro giorni 10);
- Prestazioni in ambito oncologico (erogate a prescindere dalla classe di priorità), incluse le prestazioni di II livello previste dalle campagne di screening oncologico;
- Prestazioni inerenti a pazienti sottoposti a impianto di device cardiologici;
- Trattamenti dialitici;
- Prestazioni a tutela della salute materno – infantile;
- Prestazioni indifferibili di ginecologia;
- Altre prestazioni ritenute indifferibili dal personale sanitario ospedaliero.

Altresì, la stessa circolare, in previsione di riavviare le attività cliniche sospese e garantire anche le prestazioni ambulatoriali D (differibili da erogare entro 30 o 60 giorni) e P (programmabili e visite di controllo, da erogare entro 180 giorni), prevedeva la rimodulazione della gestione delle attività, secondo le seguenti direttive:

- Attività in primo accesso.

L'accesso alla struttura doveva avvenire mantenendo misure di igiene e sanità pubblica funzionali al contenimento del rischio di diffusione del SARS-CoV-2, per la sicurezza degli operatori e dei pazienti: limitazione ai casi di reale necessità, distanziamento sociale, raccolta anamnesi, misurazione temperatura, prevenzione della trasmissione per droplet (obbligo di mascherina), igiene delle mani con gel idroalcolico.

L'accesso non veniva consentito agli accompagnatori, fatta eccezione per minori, disabili, pazienti fragili, non autosufficienti e pazienti con difficoltà linguistiche / culturali, nel cui caso veniva consentito l'accesso ad un solo accompagnatore, con mascherina, previa igiene delle mani, anamnesi e misurazione temperatura.

Veniva escluso l'accesso alle sale d'attesa e agli ambulatori ad altri soggetti.

I pazienti / accompagnatori con temperatura superiore a 37,5° e/o con sintomi in atto, in caso di motivazioni che controindichino il ricovero, dovevano essere isolati e rimandati a domicilio con la raccomandazione di informare il MMG e l'ASP provinciale.

I pazienti con temperatura superiore a 37,5° e/o con sintomi in atto che dovevano effettuare prestazioni indifferibili, potevano accedere con modalità dedicate e utilizzo di adeguati DPI.

Le prestazioni ambulatoriali che generavano aerosol dovevano essere effettuati previa verifica delle condizioni di salute del paziente con eventuale test su tampone o sierologico.

L'orario di erogazione delle prestazioni doveva essere ampliato al massimo per limitare l'afflusso contemporaneo dei pazienti, compresi orari pomeridiani e prefestivi.

Le agende dovevano essere riprogrammate con prenotazioni ad orario definito, tenendo conto dei tempi di esecuzione della prestazione e del tempo necessario per la successiva sanificazione.

L'ingresso dell'utente in ambulatorio non doveva essere consentito prima di 15 minuti dell'orario delle prestazioni.

L'accesso alle sale d'attesa veniva regolato e consentito limitatamente al numero di persone che potevano occupare i posti a sedere contrassegnati in modo da garantire il distanziamento sociale e le condizioni micro – climatiche dell'area d'attesa.

Nel corso della visita ambulatoriale si doveva prevedere la presenza minima di personale che doveva utilizzare adeguati DPI.

Ambulatori e apparecchiature dovevano essere sanificati dopo ogni prestazione.

Al termine della prestazione, l'utente doveva essere invitato a lasciare quanto prima la struttura.

- Attività in accesso successivo al primo.

La programmazione delle attività doveva avvenire assicurando il distanziamento sociale, mediante utilizzo di DPI e previa raccolta anamnesi, misurazione temperatura e pre-triage in sala d'attesa.

Per le visite di controllo, aggiornamento di piani terapeutici, follow-up e consultazione di esami, andavano privilegiate le modalità di erogazione delle prestazioni da remoto, secondo modalità da consentirne la tracciabilità, con rilascio al paziente di adeguato referto e utilizzo della prescrizione de materializzata, per ricette, promemoria per prestazioni ambulatoriali, prescrizioni farmaceutiche e di piani terapeutici.

In caso di impossibilità a completare il follow-up a distanza, l'accesso del paziente doveva avvenire nel rispetto delle prescrizioni previste per il primo accesso.

Il progressivo ripristino delle attività assistenziali (fase 2) ha costituito oggetto di apposita circolare assessoriale (DPS – prot. 23608 del 21/05/2020). La graduale ripresa dell'attività assistenziale per tutte le patologie (acute e croniche) doveva avvenire nel rispetto di misure di prevenzione e protezione atte a contenere il rischio di ripresa di focolai epidemici: venivano pertanto fornite indicazioni utili per la riorganizzazione dell'offerta sanitaria, non solo in emergenza ma anche per le prestazioni di ricovero ed ambulatoriali programmate ed in elezione. Il documento allegato alla predetta circolare assessoriale prevedeva, a far data dal 25/05/2020, la fase della progressiva riapertura delle strutture sanitarie, per le ordinarie prestazioni ambulatoriali e di ricovero, ivi comprese quelle erogate in regime di intramoenia ed extramoenia. Tale graduale ripristino della normale attività assistenziale imponeva all'assessorato il monitoraggio attivo della situazione epidemiologica, secondo i seguenti criteri:

- Criteri epidemiologici, per attuare un controllo clinico volto ad identificare ed isolare i nuovi casi, sia tramite il monitoraggio dei casi presenti nel territorio e nelle strutture sanitarie, che mediante mappatura dei dati relativi al numero di tamponi / test sierologici eseguiti nei laboratori autorizzati;
- Adeguata gestione dei posti letto, per i pazienti COVID positivi (con percorsi separati all'interno delle strutture ospedaliere), per i “casi sospetti” e per i positivi asintomatici o paucisintomatici (da isolare in quanto non rientranti nei criteri di ospedalizzazione);
- Adeguata capacità di monitoraggio della diffusione virale, valutata sia sulla base della capacità di effettuare test su vasta scala, che mediante tracciamento dei contatti e possibilità di isolare i soggetti sospetti o positivi.

Il documento allegato alla circolare 23608/2020 definiva quindi le procedure ritenute necessarie per la riapertura in sicurezza dell'attività assistenziale relativamente a:

- Gestione del paziente in pronto soccorso, in generale e per il paziente che necessita di ricovero e/o intervento chirurgico in urgenza;
- Ricoveri per trasferimento tra strutture ospedaliere / sanitarie;
- Interventi chirurgici in urgenza;
- Protocollo di accesso alle strutture ospedaliere e gestione dei pazienti;

- Degenze;
- Percorso chirurgico;
- Prescrizioni per gli Operatori sanitari;
- Prestazioni di ricovero ed ambulatoriali programmate;
- Prestazioni in elezione;
- Prestazioni ambulatoriali ospedaliere;
- Organizzazione delle attività;
- Indicazioni strutturali
- Ulteriori percorsi specifici (consegna e distribuzione farmaci, diagnostica per immagini, servizi di endoscopia, servizi obitoriali, screening oncologici).

La graduale ripresa della piena attività assistenziale, faceva carico alle Aziende di adeguare i percorsi interni e di avviare la progressiva conversione a degenze non COVID delle aree di degenza in precedenza dedicate a COVID.

Con circolare prot. 0008554 del 28/05/2020, la Direzione Generale diffondeva ai Direttori di Dipartimento, ai Direttori di UU.OO.CC e ai responsabili di UU.OO.SS, ai Coordinatori infermieristici / tecnici /ostetrici, alle OO.SS. e al Comitato Consultivo il documento contenente i vari protocolli obbligatori per la gestione delle attività assistenziali, secondo le indicazioni contenute nel documento allegato alla circolare DPS 23608 del 21/05/2020. La predetta circolare 8554/2020, nello stabilire che il 25/05/2020 e per i successivi 30 giorni prendeva avvio la fase 2 della progressiva riapertura delle ordinarie prestazioni di ricovero ed ambulatoriali, incluse quelle erogate in regime di intra / extramoenia, stabiliva anche che nei primi 30 – 60 giorni, il riavvio delle attività sanitarie doveva avvenire prioritariamente da quelle sospese nel periodo di vigenza dei provvedimenti restrittivi.

A seguito di talune precisazioni assessoriali relative alla circolare DPS 23608/2020, di cui alla nota DPS 25419 del 29/05/2020, l'azienda provvedeva con circolare interna n. 8868 del 05/06/2020 ad aggiornare i protocolli allegati alla nota 8554/2020.

Con nota prot. 0009035 del 09/06/2020 la Direzione Generale disponeva la formale attivazione delle prenotazioni di attività di libera professione a far data dal 10/06/2020. L'attivazione riguardava esclusivamente gli ambulatori e i medici che, alla

data del 09/06/2020 avessero trasmesso la proposta di nuova agenda che tenesse conto del tempo necessario di interposizione fra i pazienti, garantendo il distanziamento sociale ed il rispetto di tutte le indicazioni per il controllo della diffusione dell'infezione contenute nella circolare prot. 8554 del 28/05/2020.

Con nota prot. 25887 del 05/06/2020, il DPS notificava il D.A. 479 del 04/06/2020. Il D.A., in previsione della riduzione dei flussi di produzione causati dall'emergenza sanitaria e dei costi derivanti dal potenziamento dei posti letto della rete ospedaliera (con particolare riferimento alle Terapie intensive, pneumologia e infettivologia) oltre che per l'acquisizione di attrezzature sanitarie e DPI, prendeva atto del conseguenziale squilibrio economico in cui si sarebbero trovate le Aziende Sanitarie e disponeva la sospensione degli effetti, limitatamente all'anno 2020,

- sia del D.A. 786 del 02/01/2019, relativo all'individuazione delle Aziende Ospedaliere – AO – ed Aziende Ospedaliere Universitarie - AOU - tenute a redigere per il triennio 2019-2021 del piano di efficientamento previsto dall'art. 1 comma 524 lettera a) e 528 della L. 208/2018;
- sia del D.A. 1709 del 07/08/2019 di individuazione delle Aziende tenute a predisporre i Piani di cui all'art. 1 comma 528 della L. 208/2015, in quanto presentanti le condizioni individuate dall'art. 1, comma 524 lettera b) della medesima legge.

Per effetto della predetta sospensione l'obiettivo economico da conseguire per ciascuna Azienda venne individuato nel risultato assunto nella negoziazione degli obiettivi e delle correlate risorse finanziarie prevista dall'art. 6 della LR 5/2009.

La predetta negoziazione veniva effettuata in data 01/04/2021 e dal relativo verbale risultava l'obiettivo economico del pareggio di bilancio, con accesso al fondo di sostegno nella misura massima di €/mgl 26.044.

4. Interventi di manutenzione ordinaria ed incrementativa collegati alla gestione dell'emergenza da COVID 2019.

La necessità sopravvenuta di adeguare le strutture edili ed impiantistiche esistenti alla gestione dell'emergenza pandemica da COVID-19 ha comportato l'approntamento, spesso in condizioni di somma urgenza, di diversi interventi edili ed impiantistici che di seguito si elencano.

Periodo gennaio-aprile 2020

1. Area Pronto Soccorso

a) Area Pre - triage ai sensi della Direttiva Regionale n. 7625 del 28 febbraio 2020 "Gestione di caso sospetto di Polmonite da nuovo Corona virus (2019 nCoV)"

È stata prontamente organizzata un'area di sosta nel Pronto Soccorso Generale per pazienti con sospetto contagio da COVID-19. Di fatto, nelle more della realizzazione di un'area pre-triage infettivologico in locali adiacenti al Pronto Soccorso Generale presso l'edificio "F1", l'azienda ha identificato con immediatezza un ambiente adiacente al triage del Pronto Soccorso Generale ove fare stazionare temporaneamente il paziente con sospetta infezione da Coronavirus, in modo da impedire l'eventuale diffusione di possibili contagi.

Nel contempo si è proceduto con i lavori per la realizzazione, nei tempi più brevi, di un'area di pre-triage infettivologico adiacente al Pronto Soccorso Generale presso l'edificio "F1".

La predetta area è costituita da un accesso "differenziato e separato" dall'area del Pronto Soccorso e "dedicata" ai soggetti potenzialmente infetti, mediante un percorso che introduce il paziente in un ambulatorio con apposito filtro, dotato di un sistema a doppia apertura e di un sistema di aspirazione in grado di produrre una depressione rispetto ai locali circostanti.

Il filtro su menzionato, a doppia porta, consente di accedere da una parte all'ambulatorio dedicato dall'altra parte all'area carrabile esterna ove è previsto lo stazionamento di un'ambulanza per l'eventuale trasferimento del paziente presso il reparto di competenza.

A tal fine si specifica che l'ambulatorio "dedicato" è provvisto, a sua volta, di un sistema a doppio accesso, con un filtro in entrata ed un filtro in uscita per il personale ospedaliero proveniente dall'area interna del Pronto Soccorso, che in tal modo si trova nelle condizioni di usufruire di un differente percorso "pulito" - "sporco". Si precisa che i due filtri si trovano in stato di sovrappressione, mentre l'ambulatorio si trova in depressione.

b) Area “grigia” nel Pronto Soccorso Generale presso l’edificio “F1”.

Considerato l’aumentato flusso di pazienti asintomatici o pauci sintomatici al Pronto Soccorso Generale, si è reso necessario realizzare un’ampia area “grigia” con spazi confinati, appositamente individuata per la sosta dei pazienti durante il periodo di attesa dell’esito del tampone.

c) Area pre-triage nel Pronto Soccorso Pediatrico e di ambulatorio COVID.

Si è provveduto a rimodulare un locale attiguo inglobandolo nell’area di “pre-triage” pediatrico, mediante installazione di una visiva munita d’interfono in modo da potere garantire un sistema di accesso controllato e differenziato al Pronto Soccorso Pediatrico.

Nel contempo si è convertito il limitrofo ambulatorio di Chirurgia Toracica-Videobroncoscopia in area da dedicare al piccolo paziente “Covid” potenziando il sistema di ventilazione in aspirazione del predetto ambulatorio, collegato a sua volta con un altro ambulatorio del Pronto Soccorso Pediatrico, caratterizzato anch’esso dall’implementazione del regime di depressione dell’aria.

2. Aree Degenza

a) Incremento del numero dei posti letto di Malattie Infettive da utilizzare per l'emergenza COVID, pari a complessivi 20 posti letto

E’ stato rimodulato il sistema di ventilazione in quattro stanze di degenza della U.O.C. di Malattie Infettive presso l’edificio “L”, trasformando il sistema di ventilazione a pressione positiva di quattro stanze di degenza dell’U.O.C. di Malattie Infettive, originariamente destinate a pazienti immunodepressi, in un sistema a “pressione negativa”, mediante l’installazione dei nuovi canali d’estrazione, in uno al correlato motore.

b) Realizzazione di n. 35 = (10 + 25) posti letto di degenza COVID presso i locali dell’ex Oncologia Medica sita al primo piano dell’edificio “L”.

L’intervento ha riguardato la realizzazione di n. 35 posti letto nei locali precedentemente assegnati al Servizio di Oncologia Medica, spostati a loro volta al primo piano dell’edificio “E”.

In particolare:

- 10 posti letti hanno trovato allocazione nei locali precedentemente adibiti alla somministrazione delle terapie chemioterapiche, mediante adeguamento dell'esistente impianto di gas medicali attraverso l'installazione di un quadro aggiuntivo di riduzione ossigeno;
- 25 posti letti hanno trovato allocazione nei locali adibiti ad ambulatori ed al personale medico, mediante installazione ex novo degli impianti di gas medicali, elettrici, chiamata infermieri, videosorveglianza e monitoraggio, nonché la realizzazione di filtri e percorsi differenziati.

c) Realizzazione di n. 34 = (30 + 4) posti letto di degenza COVID presso i locali dell'ex Medicina Generale sita al secondo piano dell'edificio "L".

L'intervento ha riguardato la rimodulazione dei locali precedentemente assegnati all'U.O.C. di Medicina Generale attraverso l'adeguamento dell'esistente impianto di gas medicali e la realizzazione di zone filtro, percorsi differenziati e ricalibrazione dell'impianto di ventilazione nelle fasi di mandata/ripresa in modo da ottenere lo stato di "depressione" nei locali di degenza. In particolare:

- 30 = (28 esistenti + 2 di nuova implementazione) posti letti hanno trovato allocazione nei locali degenze ubicati nell'ala sinistra della citata U.O.C.;
- 4 posti letti hanno trovato allocazione nei locali ubicati nell'ala destra dell'U.O.C., adibiti ad ambulatori.

Il predetto intervento ha comportato la temporanea allocazione dell'U.O.C. di Medicina Generale al quarto piano dell'edificio "F3".

d) Realizzazione di n. 16 posti letto di degenza COVID presso i locali di O.B.I. - Osservazione Breve Intensiva siti al piano -1 dell'edificio "F1".

L'intervento ha riguardato l'utilizzazione dei locali dell'O.B.I., immediatamente contigui al Pronto Soccorso Generale con accesso dedicato, per attività di degenza COVID. Per tale finalità si è provveduto a modulare il regime di mandata/ripresa in stato di depressione, congiuntamente alla realizzazione di un apposito filtro in modo da differenziare i percorsi per il personale ospedaliero. Si specifica altresì, che la degenza dell'OBI è stata allocata all'interno

della UOC di MCAU, ciò anche in considerazione del significativo decremento degli accessi al Pronto Soccorso e di conseguenza all'UOC di MCAU.

e) Realizzazione di un posto letto di degenza in isolamento all'interno dell'U.O.C. di Pediatria.

E' stato realizzato presso l'UOC di Pediatria, sita al terzo piano dell'edificio "F3", un filtro di ingresso con modifica del sistema di ventilazione/aspirazione della stanza.

f) Realizzazione di un posto letto "isolato" nell'U.O.C. di Psichiatria

All'interno dell'U.O.C. di Psichiatria, sita al primo piano dell'edificio "I", in area distinta e distante dai monoblocchi, si è reso necessario individuare una degenza per "isolato" a pressione negativa, da utilizzare nelle more dell'accertamento dell'eventuale patologia di contagio da Covid, congiuntamente ad un locale da destinare alla svestizione, entrambi confinati all'interno di una zona filtro.

g) Realizzazione interventi vari in diverse UU.OO.

Trattasi di lavori edili resisi necessari nelle UU.OO. aziendali, nell'ambito dell'emergenza Covid-19, al fine di ottenere la puntuale separazione dei percorsi e di realizzare quindi spogliatoi, porte filtro, pareti e vetrate divisorie, il cui scopo è stato quello di individuare all'interno delle stesse "locali dedicati alla svestizione" da utilizzare in presenza di pazienti con sintomi da sospetto contagio da Covid-19, sia da parte del personale dipendente, che da parte del personale manutentore e del personale esterno che a vario titolo ha accesso alle UU.OO. per attività manutentive.

3. Aree Terapia Intensiva

- a) È stata effettuata una netta separazione dell'area COVID da un'area non COVID all'interno dell'U.O.C. di Terapia Intensiva attraverso parete divisoria ed apposito filtro. L'installazione della parete divisoria si è resa necessaria al fine di individuare un'area della sala di terapia intensiva, ove trovano allocazione nove (9) posti letto per i pazienti "ordinari", distinta e funzionalmente separata da quella dei locali

adiacenti ove insistono nove (9) posti letto per pazienti “COVID”. In particolare dei predetti nove (9) P.L. COVID, sette (7) di essi insistono all’interno degli esistenti specifici box, mentre i rimanenti due (2) posti letto sono di nuova implementazione, a seguito della riconversione di un ambiente ubicato all’interno dell’U.O.C. in posti di degenza di T.I.

Si è inoltre realizzato un filtro di accesso a servizio di tre posti letto (dei sette) all’interno dei citati box. In tutta l’area così circoscritta è stato impostato il regime di “depressione” attraverso la variazione dei valori di mandata/ripresa dell’aria trattata.

- b) Sono inoltre, stati implementati i posti letto di Terapia Intensiva Respiratoria da 4 a 8 per supportare la Terapia Intensiva per l’assistenza ai pazienti non COVID 19, afferenti al nostro nosocomio in emergenza.

4. Aree di Diagnostica

a) Laboratorio Biologia Molecolare

E’ stato realizzato un laboratorio di biologia molecolare per la diagnostica SARS-COV-2 presso l’edificio “F3”. L’intervento ha comportato la rimodulazione di una quota parte del laboratorio di Patologia Clinica sito al piano terra dell’edificio “F3”, caratterizzata da una diversa distribuzione degli spazi interni del laboratorio ove si è ritagliato un ambiente di lavoro in stato di depressione, dotato di un sistema di accesso/uscita distinto e separato per vestizione/svestizione, di una zona lavoro idonea per le apparecchiature medicali di analisi (congelatori da -80°C, da -20°C, cappe aspiranti, etc.), con accettazione dei campioni “tampone” mediante una cella “passa provetta” munita di sistema interblocco, nonché di impianto elettrico, ventilazione in aspirazione, fonia-dati, etc.

b) Percorso per esami TAC dedicato emergenza CoV 19

Sempre nell’ottica di tale emergenza si è provveduto a realizzare nell’ambito dell’U.O.C. di Diagnostica per Immagini, sita al primo piano dell’edificio “F1”, un’area TAC dedicata Covid-19 con un unico accesso, mediante chiusura dei vani di comunicazione con gli altri ambienti dell’U.O.C., attraverso setti divisori in cartongesso dotati di visive di comunicazione. Si è inoltre differenziato il percorso del personale ospedaliero, distinto in “pulito” in ingresso e

“sporco” in uscita, secondo una linea guida univoca di vestizione e di successiva svestizione, avente nella fattispecie l’apertura diretta verso l’uscita.

5. Interventi vari

Sono stati acquistati di flussimetri a doppio ossigeno, installazione di un nuovo serbatoio di ossigeno liquido da 10.000 litri e realizzazione dell’infrastruttura per un nuovo serbatoio di ossigeno liquido da 20.000 litri.

Gli adeguamenti degli impianti di gas medicali derivanti dalla realizzazione di posti di degenza COVID, per i quali il fabbisogno di ossigeno per postazione si implementa da 3 litri/minuto per degenza ordinaria a 50-60 litri /minuto per degenza COVID, ha comportato l’esigenza di dotarsi di flussimetri idonei ad erogare al paziente la quantità di ossigeno richiesta.

Nel contempo, accertato il notevole incremento di consumo di ossigeno si è dovuto fare fronte al maggiore fabbisogno mediante l’installazione sulla piattaforma esistente di un ulteriore serbatoio di ossigeno liquido da 10.000 litri in affiancamento a quello già presente. A seguito del monitoraggio dei consumi di ossigeno si è imposta la scelta di installare un nuovo serbatoio di ossigeno liquido da 20.000 litri, per il quale si è dovuta realizzare la nuova platea di fondazione in cemento armato, in grado di ospitare il nuovo manufatto la cui fornitura in opera è curata dalla Ditta affidataria della fornitura dei gas medicali, dei gas tecnici e dei servizi di gestione e manutenzione dei relativi impianti.

Per quanto sopra descritto, l’AOE Cannizzaro a tutt’oggi ha attivato i seguenti posti letto per l’emergenza Covid-19:

<i>Aree di degenza riconvertite e/o attivate per assistenza COVID 19</i>	<i>n. 105 posti letto</i>
<i>Terapia intensiva COVID</i>	<i>n. 9 posti letto</i>

- Per quanto concerne i 105 posti letto di degenza COVID, si elenca di seguito l’allocazione degli stessi:

- **Edificio “L” – COVID**

Aree di degenza riconvertite e/o attivate per assistenza COVID-19, complessivi 89 posti letto:

20 p.l. presso l'U.O.C. di Malattie Infettive sita al piano terra;

35 p.l. presso l'ex. Servizio di Oncologia Medica sita al primo piano;

30 p.l. presso l'ex U.O.C. di Medicina Generale, lato sn, sita al secondo piano;

4 p.l. presso l'ex U.O.C. di Medicina Generale, lato dx, sita al secondo piano;

▪ **Edificio "F1"** - Area di degenza riconvertita per assistenza COVID-19, contigua al Pronto Soccorso Generale, complessivi 16 posti letto:

16 p.l. presso l'ex O.B.I. - Osservazione Breve Intensiva sita al piano -1.

Periodo maggio-dicembre 2020

Realizzazione di un nuovo reparto Covid per n. 20 posti letto presso l'edificio "L".

Al fine di fronteggiare la recrudescenza dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, accentuatasi nel corso della stagione autunnale 2020, questa Azienda ha ricevuto specifiche disposizioni assessoriali riguardanti l'implementazione di posti letto di degenza Covid-19.

Nella fattispecie si è realizzato un nuovo reparto di degenza COVID di n. 20 posti letto all'interno di un'area dell'edificio "L" ove insistevano le attività di Day-Hospital e di Day-Service della U.O.C. di Malattie dell'Apparato Respiratorio. L'intervento ha previsto la realizzazione dei nuovi posti letto di degenza COVID e dei correlati locali di servizio, predisponendo l'ampliamento del reparto originario e la trasformazione parziale di altri locali in n. 7 stanze di degenza a due posti letto ed in n. 2 stanze di degenza a tre posti letto, dotando una delle due stanze a tre P.L. del bagno per pazienti diversamente abili. Il progetto ha inoltre diversificato i percorsi dall'esterno verso l'interno in modo opportuno distinguendo:

- a) l'ingresso riservato al personale Sanitario e Parasitario nell'area considerata "pulita" dove sono stati predisposti gli spogliatoi, la stanza medici, l'area relax con angolo cucina e l'area briefing del personale medico/infermieristico con attigua infermeria che a sua volta comprende:
- reception;

- preparazione farmaci con postazioni infermieri;
 - “Medical Sistem Control Covid”;
- b) l’ingresso per i pazienti provenienti dall’esterno e per quelli provenienti dallo stesso edificio e segnatamente da altri reparti “Covid” insistenti sugli altri piani. I suddetti percorsi sono suddivisi e separati da idonee aree filtro che non inficiano l’espletamento delle altre attività che in presenza di casi di emergenza potrebbero sovrapporsi;
- c) il percorso destinato allo “sporco” è stato dotato di un apposito vano che consente il ritiro diretto dei materiali da smaltire da parte degli operatori esterni;
- d) il percorso esclusivamente interno caratterizzato:
- da uno spazio “*vestizione*”, con ingresso nell’area a pressione negativa, dove sono stati realizzati il deposito biancheria ed attrezzature da utilizzare per la pulizia interna del reparto;
 - da una stanza “*svestizione*” munita di doccia e di un’uscita verso l’area pulita, in collegamento diretto con l’infermeria e l’area medici.

In tutte le aree di attività medica ed a servizio dell’utenza sono stati predisposti gli impianti tecnologici a norma, diversificando le pressioni “negative e positive” in modo adeguato al fine di garantire la salvaguardia del personale Medico e Paramedico, predisponendo inoltre per l’utenza un microclima idoneo per il migliore soggiorno all’interno del reparto.

Inoltre il reparto è dotato del “*Medical Sistem Control Covid*”, quale sistema per la gestione ottimale dei reparti Covid, in grado di espletare le seguenti funzioni:

- video-sorveglianza e video-chiamata pazienti, individuati con lettera e numero (per il rispetto della privacy);
- video-comunicazione Medico - Degente - Parenti;
- chiamata intercomunicante viva voce Medici-Degenti;
- chiamata Infermieri ed allarme bagno wireless.

Le predette funzioni garantiscono la riduzione significativa delle occasioni di contatto dell'operatore sanitario con le aree definite *"infette"*, consentendo nel contempo una puntuale e costante vigilanza del Paziente. Inoltre con la *"video-comunicazione Medico - Degente - Parenti"* si pone fine alle difficoltà di comunicazione video/sonora del paziente con i propri familiari, la qual cosa risulta essere indispensabile per l'ottenimento di una reazione positiva alle cure ospedaliere.

Realizzazione dei locali del Servizio di Oncologia Medica presso il piano terra dell'edificio "G", a seguito dello spostamento dall'edificio "L" ove si sono realizzati P.L. di degenza Covid

L'emergenza epidemiologica da Covid-19 ha indotto questa Azienda Ospedaliera a concentrare i *"posti letto di degenza Covid"* in un unico edificio che nella fattispecie è stato individuato nell'edificio "L" ove trova allocazione la U.O.C. di Malattie Infettive e la U.O.C. di Medicina Generale, riconvertitasi in reparto di degenza "Covid". La predetta scelta aziendale si è riverberata nello spostamento dell'U.O. di Oncologia Medica al piano terra dell'edificio "G", con contestuale trasferimento delle attività ambulatoriali della U.O. di Fisiatria nell'edificio "S". L'intervento posto in essere ha riguardato la rimodulazione della distribuzione planimetrica degli ambienti con conseguente esecuzione di:

- lavori edili onde realizzare sala d'attesa, front office, sala tamponi, ambulatori, medicheria, locali somministrazione cure chemioterapiche per complessive tredici postazioni(11+2), servizi igienici;
- lavori di adeguamento impianti, quali quello elettrico, di condizionamento, di cablaggio e fonia/dati, di gas medicali.

Tale intervento si colloca nel contesto di un progetto di più ampio respiro, mirato alla definizione di un *"percorso oncologico"* che consenta di usufruire di ambienti interni ed esterni, maggiormente fruibili, dedicati alla fase riabilitativa del paziente che coinvolga gli aspetti fisici e mentali/psichici del paziente stesso.

Realizzazione del deposito vaccini presso il locale "Deposito Farmacia" e degli ambulatori vaccinazione presso il piano -1 dell'edificio "S".

L'avvio della campagna vaccinale anti-Covid nell'ambito di questa Azienda Ospedaliera ha comportato la realizzazione di locali da destinare alla conservazione delle fiale di vaccino e di locali ambulatoriali da destinare alla somministrazione del vaccino. In particolare:

- il locale **"deposito vaccino"**, ove allocare i congelatori da -80°C ed i frigoriferi di abbattimento temperatura da +2°C, è stato individuato all'interno del Deposito Farmacia, attraverso la realizzazione di un'area delimitata da pareti e porta di accesso aventi caratteristiche di resistenza al fuoco, con contestuale adeguamento degli impianti tecnologici (elettrico, antincendio, condizionamento, fonia/dati) e realizzazione dell'impianto di video-sorveglianza interna/esterna e di allarme collegato con la Centrale Operativa dell'Istituto di Vigilanza. Si è inoltre realizzato un impianto gas area per la **piattaforma del freddo** costituita da un armadio porta bombole CO2, dalla linea dei gas tecnici dal predetto armadio ad ogni congelatore (da -80°C) e dalla tubazione per il collegamento con l'esterno in caso di guasto e di fuoriuscita in atmosfera;
- gli **"ambulatori somministrazione vaccino anti-Covid"** sono stati realizzati al piano -1 dell'edificio "S" a seguito di rimodulazione di spazi utilizzati in precedenza ad attività riabilitative che a loro volta sono state riallocate altrove. L'area di circa 50 mq comprende quattro box, ognuno arredato con poltrona, lettino e lavabo, una stanza per l'osservazione post-somministrazione, la postazione informatica utile alla registrazione in piattaforma telematica, un ambiente adibito alla preparazione delle dosi in assenza di rischi di contaminazione con cappa, frigo farmaci e banco di lavoro. Si è provveduto ad adeguare gli impianti tecnologici (elettrico, antincendio, condizionamento, fonia/dati) ed è stato realizzato un servizio igienico, idoneo anche per portatori di handicap. L'ingresso consente l'accesso anche con autoambulanza e l'installazione di apposita segnaletica garantisce il distanziamento e differenzia i percorsi secondo una logica "circolatoria", in modo da ottenere un flusso a senso unico che conduce i soggetti già vaccinati verso l'uscita.

Lavori di potenziamento ed ampliamento del Pronto Soccorso Generale e di potenziamento dei Posti Letto di Terapia Sub-intensiva

In merito ai due interventi di **potenziamento del Pronto Soccorso Generale e dei P.L. di Terapia Sub-intensiva** si riferisce che l'Assessorato della Salute con nota prot. n. 45600 del 28/10/2020 ha notificato la disposizione commissariale n. 1 del 15/10/2020 riguardante *"l'Istituzione della Struttura Tecnica di Supporto del Commissario Delegato ex ordinanza n. 25/2020 ed individuazione del Soggetto Attuatore del Commissario Delegato e Coordinatore della Struttura Tecnica di Supporto"*, individuando il predetto Soggetto Attuatore nella persona dell'Ing. Salvatore D'Urso.

Per quanto sopra ed a seguito di riunioni operative con il citato Soggetto Attuatore veniva stabilito che la realizzazione dei due interventi venisse curata *in toto* dalla Struttura Tecnica di Supporto del Commissario Delegato, attraverso l'individuazione dei professionisti affidatari della progettazione definitiva, nonché dell'Operatore Economico cui affidare la successiva progettazione esecutiva e l'esecuzione dell'opera.

In particolare il Soggetto Attuatore con nota prot. n. 86 del 04/11/2020 ha comunicato i nominativi dei seguenti professionisti incaricati di redigere i progetti definitivi dei lavori sopra richiamati:

- Ing. Vito Laudicina per i lavori di potenziamento ed ampliamento del Pronto Soccorso Generale;
- Ing. Salvatore Cartarrasa per i lavori di potenziamento dei Posti Letto di terapia sub-intensiva.

Nel corso della riunione svoltasi il 07/11/2020 presso la sede di Catania della Regione Siciliana, giusta nota di convocazione del Soggetto Attuatore, prot. n. 107 del 05/11/2020, questa Azienda ha ricevuto comunicazione che l'Impresa aggiudicataria/affidataria dell'esecuzione dei lavori di che trattasi era il **"Consorzio Stabile Valore Assoluto"**, avente sede in Via Giovanni da Empoli n. 3 - 00154 Roma.

L'A.O.E. Cannizzaro, vista la richiesta assessoriale di implementare i Posti Letto di degenza "Covid", con propria nota prot. n. 0016419 del 10/11/2020 ha poi richiesto al Soggetto Attuatore, per una più efficace gestione delle attività di progettazione e di esecuzione

da parte della Struttura Tecnica di Supporto, di inserire anche i ***“lavori di realizzazione di 55/60 posti letto di degenza Covid presso l'edificio “I”*** tra quelli da porre in essere.

Rilevato che il Soggetto Attuatore con nota prot. n. 377 del 24/11/2020 ha disposto di dare avvio a tutti i lavori, nelle more della formalizzazione delle residue procedure già in fase di attuazione, in data 30/11/2020, con appositi verbale si è proceduto a consegnare al Direttore Tecnico del Consorzio Stabile Valore Assoluto, le seguenti aree di lavoro:

- Area oggetto di intervento del ***Pronto Soccorso Generale presso l'edificio “F1”***;
- Aree oggetto di intervento dei ***Posti Letto di terapia sub-intensiva e della nuova TAC, entrambe presso l'edificio “L”***;
- Aree oggetto di intervento dei ***Posti Letto di degenza “Covid” presso l'edificio “I” - piano terra, ex U.O.C. di Geriatria***.

Fornitura chiavi in mano di un montalettighe esterno presso l'edificio “L” per differenziazione percorso pazienti.

Vista la realizzazione e la concentrazione di ***“posti letto di degenza COVID”*** presso l'edificio “L” si è rilevato fondamentale e di importanza strategica dover realizzare un ***nuovo montalettighe esterno a servizio dell'edificio “L”*** che consenta la separazione dei percorsi dei pazienti con patologie infettivologiche mediante accesso diretto degli stessi dal piano terra al primo piano. Per tale ragione è stata espletata la procedura di gara sul MEPA della piattaforma di CONSIP, le cui risultanze hanno individuato quale aggiudicataria la ditta ***“Thyssenkrupp Elevator Italia S.p.A.”***, giusta delibera n. 2480 del 20/10/2020.

5. Il costo del personale – gestione dei finanziamenti aggiuntivi COVID 2019.

Con D.A. 469/2020 e 1405/2020 "Finanziamento aggiuntivo per incentivi in favore del personale dipendente del S.S.R." sono state assegnate somme, al lordo degli oneri previdenziali a carico dell'azienda e dell'IRAP, per un totale complessivo di €. 2.167.992,50.

Con protocollo di intesa tra l'Assessorato regionale della Salute e le organizzazioni sindacali è stato concordato, che gli importi assegnati andavano distribuiti per il 30% al personale della dirigenza media e per il restante 70% al personale del comparto

Pertanto le somme derivanti da tale distribuzione risultavano essere così come da prospetto sottostante

	Competenze	Oneri	Irap
Quota spettante dirigenza 30%	491.608,28	117.002,77	41.786,70
Quota spettante comparto 70%	1.147.085,98	273.006,46	97.502,31
Totale	1.638.694,26	390.009,23	139.289,01

Le somme di cui sopra sono state utilizzate per il pagamento

- delle indennità di malattie infettive (art. 86 comma 6 lettera c) al personale dei reparti convertiti a reparti Covid-19, €. 5.16 per ogni giornata di effettivo servizio
- della differenza economica tra l'indennità di terapia intensiva (art. 86 comma 6 lettera a) e la suddetta indennità di malattie infettive (art. 86 comma 6 lettera c) per il personale avente diritto, €. 1,03 per ogni giornata di effettivo servizio
- delle prestazioni aggiuntive rese dal personale medico e del comparto al fine di assicurare la dovuta assistenza.
- di quanto previsto nel protocollo d'intesa di cui sopra.

A seguito della elaborazione da parte dell'ufficio rilevazione presenze che ha provveduto a determinare le quantità delle competenze di cui sopra, si è proceduto, con vari atti deliberativi ad effettuare il pagamento di quanto dovuto così come dettagliatamente indicato nella sottostante tabella:

Dirigenza Medica						
Mese di riferimento	Deliberazione	Competenze	Irap	Oneri	totale	Mese di pagamento

marzo	1501/2020	€ 21.888,00	€ 1.860,48	€ 5.209,34	€ 28.957,82	mag-20
aprile	1705/2020	€ 31.939,20	€ 2.714,83	€ 7.601,53	€ 42.255,56	giu-20
maggio	1904/2020	€ 6.120,00	€ 520,20	€ 1.456,56	€ 8.096,76	lug-20
giugno	2085/2020	€ 1.014,00	€ 86,19	€ 241,33	€ 1.341,52	ago-20
luglio	2290/2020	€ 4.268,40	€ 362,81	€ 1.015,88	€ 5.647,09	set-20
agosto	2485/2020	€ 3.051,00	€ 259,34	€ 726,14	€ 4.036,47	ott-20
ottobre	2907/2020	€ 29.877,00	€ 2.539,55	€ 7.110,73	€ 39.527,27	dic-20
novembre	138/2021	€ 84.120,00	€ 7.150,20	€ 20.020,56	€ 111.290,76	gen-21
dicembre	342/2021	€ 110.702,40	€ 9.409,70	€ 26.347,17	€ 146.459,28	feb-21
dicembre	708/2021	€ 303.535,00	€ 25.800,48	€ 72.688,29	€ 403.023,77	apr-21
totali		€ 596.515,00	€ 50.703,78	€ 142.417,53	€ 789.636,31	
Dirigenza Sanitaria						
dicembre	708/2021	4.800,00	408,00	1.142,40	6.350,40	apr-21
totali		€. 4.800,00	€. 408,00	€. 1.142,40	€. 6.350,40	
Dirigenza P.T.A.						
dicembre	708/2021	2.000,00	187,00	476,00	2.663,00	apr-21
totali		€. 2.000,00	€. 187,00	€. 476,00	€. 2.663,00	
Comparto						
Mese di riferimento	num. Delibera	Competenze	Irap	Oneri	totale	Mese di pagamento
marzo	1501/2020	€ 44.010,72	€ 3.740,91	€ 10.474,55	€ 58.226,18	mag-20
aprile	1705/2020	€ 48.727,54	€ 4.141,84	€ 11.597,15	€ 64.466,54	giu-20
maggio	1904/2020	€ 3.237,73	€ 275,21	€ 770,58	€ 4.283,52	lug-20
giugno	2085/2020	€ 4.823,81	€ 410,02	€ 1.148,07	€ 6.381,90	ago-20
luglio	2290/2020	€ 7.613,79	€ 647,17	€ 1.812,08	€ 10.073,04	set-20
agosto	2485/2020	€ 970,08	€ 82,46	€ 230,88	€ 1.283,42	ott-20
settembre	2747/2020	€ 3.025,20	€ 257,14	€ 720,00	€ 4.002,34	nov-20
ottobre	2907/2020	€ 11.409,37	€ 969,80	€ 2.715,43	€ 15.094,60	dic-20
novembre	138/2021	€ 57.501,60	€ 4.887,64	€ 13.685,38	€ 76.074,62	gen-21
dicembre	342/2021	€ 79.535,58	€ 6.760,52	€ 18.929,47	€ 105.225,57	feb-21
dicembre	708/2021	€ 678.155,00	€ 57.626,18	162.424,49	896.934,47	apr-21
dicembre	584/2021	€ 265.907,51	€ 22.602,14	63.285,99	351.795,64	apr-21
totali		1.204.917,93	102.401,03	287.794,07	1.595.113,03	

La somma complessiva corrisposta al personale risulta pertanto essere di €. 2.393.762,74

Per il D.A. 1404/2020 "Assegnazione aziende SSR del finanziamento sanitario aggiuntivo per l'emergenza COVID-19" la somma assegnata di €. 1.434.279,00 è stata utilizzata per

retribuire le prestazioni del personale assunto con contratto di collaborazione coordinata e continuata, rispettivamente 45 dirigenti medici, 2 biologi, 8 infermieri professionali, 32 operatori socio sanitari e 16 unità di personale infermieristico assunto con contratto di lavoro a tempo determinato.

Le somme corrisposte risultano essere

Competenze	1.349.960,55
Oneri	139.130,87
Irap	115.304,62
Totale	1.604.396,04

che trovano il loro dettaglio nella tabella sottostante:

Conto	Descrizione	Importo
2050721	erario c/irap	6.825,50
2050810	ist. prev. c/ritenute da liquidare	4.400,87
2050931	debiti v/prs annualita pregresse	18.491,08
2051230	a.p. Costo del prs comparto '-tempo determinato cond.lav.e incarichi	56.487,15
2051231	Oneri a.p. Costo del prs comparto '-tempo determinato cond.lav.e incarichi	14.562,75
2051232	Irap a.p. Costo del prs comparto '-tempo determinato cond.lav.e incarichi	4.801,32
3010620	collaboraz.sanit. assimilate lav dipendente non dirigente	35.691,84
3010621	collaboraz.sanit. assimilate lav dipendente dirigente	812.479,63
3010623	oneri soc.co.co.co. sanitari dirigenti	2.654,24
3010625	inail co.co.co. sanitari	3.490,71
3010661	tabellare posizione iniziale prs comparto'- t determinato	283.603,61
3010664	oneri sociali prs comparto'- t determinato	92.176,49
		17.967,41
3010665	indennita varie prs comparto'- t determinato	
3010699	Oneri prs comparto '-tempo determinato compensi cond.lav.e incarichi	9.012,76
3010807	collaboraz tecniche assimilate lavoro dipendente	92.046,86
3010818	oneri soc. collab. tecniche assimilate lavoro dipendente	7.189,08
3010819	inail collab. tecniche assimilate lavoro dipendente	715,45
3010969	Costo del prs comparto '-tempo determinato cond.lav.e incarichi	33.192,97
3011028	irap metodo retributivo	26.149,65
3011044	IRAP prs comparto '-tempo determinato per condiz. lavoro e incarichi	2.821,12
3014095	Enpapi	4.928,52
3050102	irap collaboratori e assimilati a lavoro dipendente	74.707,03
Totale complessivo		1.604.396,04

La superiore somma va incrementata dell'importo di € 20.160,00 per l'incarico di lavoro autonomo conferito a libero professionista per la gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19,

per cui il costo complessivo sostenuto a fronte delle risorse assegnate con il DA 1404/2020 ammonta a € 1.624.556,04.

6. Gestione contabile delle risorse COVID e dei costi correlati.

La sopravvenuta necessità di disporre di una distinta contabilizzazione dei costi sostenuti a fronte della pandemia da SARS COV2, è stata gestita mediante la creazione di appositi “codici progetto” che, comunicati ai punti ordinanti la spesa e inseriti da questi ultimi nei relativi ordini di acquisto, hanno consentito – in sede di registrazione delle fatture passive – di distinguere i costi correlabili all'emergenza sanitaria dai costi ordinari e, conseguentemente, di redigere i modelli CE COVID trimestrali richiesti dal DPS

Nello specifico, sono stati creati i codici progetto

- e) F.89, denominato “Emergenza CORONAVIRUS” e relativo all'individuazione dell'azienda (Nota ass.le prot. 13508 del 06/03/2020) come centrale d'acquisto per tutte le aziende della Regione per l'approvvigionamento delle attrezzature necessarie alla pronta attivazione di numero supplementare di posti letto di terapia intensiva;
- f) F.90, denominato “COVID-19. Art. 18 DL 17/03/2020 n. 18” ed utilizzato per la gestione dei costi finalizzati alla gestione dell'emergenza COVID-19 (Direttiva assessoriale prot. n. 5°/Dip./16543 del 27/03/2020).

Per la rendicontazione trimestrale dei predetti costi, il settore ha richiesto periodicamente ai punti ordinanti, l'elenco degli ordini di acquisto emessi riportanti i predetti “codici progetto”, con indicazione del conto economico di riferimento; i prospetti ottenuti sono quindi stati confrontati con la “contabilità per progetto”, al fine di riscontrare l'avvenuta ricezione delle fatture per gli ordini emessi e per la determinazione delle “fatture da ricevere” (fatture non ancora pervenute a fronte di ordini esitati dai fornitori).

Sulla base dei costi registrati a fronte delle fatture ricevute e delle integrazioni extracontabili per le “fatture da ricevere”, sono stati predisposti i modelli CE COVID trimestrali di rendicontazione dei costi sostenuti per servizi, beni non sanitari e per l'acquisto di beni oggetto di ammortamento.

La rendicontazione dei costi sostenuti per beni sanitari è invece avvenuta sulla base dei report periodici predisposti dal Servizio di Farmacia, relativi allo scarico del magazzino centrale per beni consegnati ai centri di costo COVID. Tale diversa modalità di rendicontazione, non basata esclusivamente sulle fatture ricevute a fronte di ordini emessi con i “codici progetto” prima specificati, si è resa necessaria per includere anche i beni che seppur non acquistati per finalità COVID, sono stati effettivamente consumati dai reparti dedicati alla gestione della pandemia. La rendicontazione periodica non ha invece compreso anche i beni sanitari consumati dai reparti COVID, ma consegnati direttamente dal Dipartimento per la Protezione Civile, rendicontati esclusivamente in sede di approvazione del bilancio consuntivo 2020, sulla base delle indicazioni di costo da imputare al bilancio, fornite dal DPS, sia per i DPI che per le attrezzature sanitarie ricevute.

Fondamentale, per la determinazione dei consumi di beni sanitari connessi alla pandemia è stata pertanto l’istituzione di specifici centri di costo, quali unità contabili dell’azienda in cui i costi vengono aggregati. L’istituzione di specifici Centri di Costo collegati alla pandemia ha peraltro formato oggetto di specifica disposizione normativa: l’art. 18 comma 1 del DL 17/03/2020 prevedeva infatti che “Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", garantendo pertanto una tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza che in ogni caso confluiscono nei modelli economici di cui al decreto ministeriale 24 maggio 2019.”

In data 19/03/2020, in ottemperanza alla predetta disposizione, veniva istituito il centro di costo 3COV0389, denominato COVID-19.

Per una maggiore analiticità sono stati istituiti ulteriori centri di costo, come appresso specificato:

- 3COVASTA – Astanteria COVID 19, attivato in data 26/11/2020 ed operativo fino al 31/12/2020;
- 3COVPNE – Pneumologia COVID-19, istituito il 26/11/2020 con validità legata alla durata dell'emergenza sanitaria;

- 3COVARI – terapia intensiva COVID-19, attivato dal 18/11/2020.

In aggiunta a tali specifici centri di costo è stato altresì disposta la conversione in reparto COVID dell'intero reparto di Medicina Interna, con decorrenza 16/10/2020.

Infine, all'inizio dell'anno 2021 è stata disposta l'attivazione del centro di costo temporaneo 3COVVACC – COVID 19 Vaccinazioni, la cui validità è legata alla durata della campagna vaccinale.

Quanto ai costi del personale assunto specificatamente per la finalità COVID, inclusi anche i costi sostenuti per i contratti di collaborazione coordinata e continuativa appositamente stipulati, la rendicontazione trimestrale CE COVID è avvenuta sulla base dei report periodici trasmessi dal settore Risorse Umane.

In occasione della redazione del CE al IV trimestre 2020, sulla base delle istruzioni impartite dall'assessorato regionale con nota prot. n. 5°/DIP/0056783 del 31/12/2020, si è preso atto dell'avvenuta assegnazione di specifiche risorse per contributi finalizzati da FSR per la gestione della pandemia, di cui ai provvedimenti sotto specificati:

- a) somme assegnate con D.A.469 del 29/05/2020 di € 317.858 (finanziamento aggiuntivo per incentivi in favore del personale dipendente del SSR);
- b) assegnazione di cui al D.A. 1405 del 30/12/2020 di € 1.850.134,50 (finanziamento aggiuntivo per incentivi in favore del personale dipendente del SSR);
- c) somme assegnate con D.A. 1404 del 30/12/2019 di € 1.434.279,00 (reclutamento personale per fronteggiare l'emergenza sanitaria da COVID-19);
- d) somme assegnate con D.A. 1103 del 26/11/2020 (piano operativo per il recupero delle liste d'attesa), successivamente integrato dal DA 212/2021, di € 1.161.089.

I finanziamenti di cui alle lettere a) e b) sono stati portati ad incremento dei fondi contrattuali del personale dipendente ed interamente contabilizzati; la contabilizzazione dei costi sostenuti a fronte dell'assegnazione di cui alla lettera c), è avvenuta sulla base di specifici report predisposti dall'area contabile del settore Risorse Umane.

L'intera somma assegnata con il D.A. di cui alla lettera d) è stata invece accantonata, quale conseguenza della mancata attuazione, nel corso del 2020, di un programma aziendale di recupero delle prestazioni sanitarie sospese, per il perdurare dell'emergenza sanitaria.

Sulla base delle direttive assessoriali prot. 5°/DIP/0002213 del 15/01/2021, 3866 del 22/01/2021 e 4546 del 26/01/2021 con cui sono state trasmesse le Linee Guida ministeriali per la predisposizione integrata del Modello CE 2020 e del modello CE COV 2020, è stato predisposto e trasmesso il predetto modello integrato, che richiedeva la ripartizione dei costi sostenuti per l'emergenza sanitaria in correlazione alla specifica fonte di finanziamento.

Il predetto modello è stato infine predisposto a consuntivo, in considerazione delle specifiche assegnazioni COVID per l'anno 2020 ricevute in uno alla direttiva assessoriale prot. 39956 del 10/09/2021.

GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELL'AZIENDA

L'Azienda chiude il Bilancio dell'esercizio 2020 con un utile di € 7.965. 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 2020:

SINTESI DEI DATI DI BILANCIO

Conto Economico

	Consuntivo 2020	Previsionale 2020	Consuntivo 2019	variazione Consuntivo 2020 / Previsionale 2020		variazione consuntivo 2020 / Consuntivo 2019	
				in valore assoluto	in %	in valore assoluto	in %
VALORE DELLA PRODUZIONE	213.468.793	203.280.866	205.472.284	10.187.927	5,012	7.996.509	3,892
<i>Contributi in c/esercizio</i>	87.620.376	60.501.986	61.174.199	27.118.390	44,822	26.446.177	43,231
<i>rettifica contributi per investimenti</i>	-6.417.926	-2.000.000	-3.978.200	-4.417.926	220,896	-2.439.726	61,327
<i>Utilizzo fondi contributi anni precedenti</i>	393.359	621.804	1.065.820	-228.446	-36,739	-672.461	-63,093
<i>Ricavi per prestazioni socio sanitarie</i>	122.276.301	135.389.797	135.576.368	-13.113.496	-9,686	-13.300.067	-9,810
<i>Concorsi, recuperi e rimborsi</i>	1.631.511	185.646	3.123.675	1.445.865	778,829	-1.492.164	-47,770
<i>Compartecipazione alla spesa (Ticket)</i>	784.334	1.363.242	1.363.242	-578.908	-42,466	-578.908	-42,465
<i>Costi Capitalizzati /sterilizzazioni</i>	6.522.353	6.523.519	6.442.965	-1.166	-0,018	79.388	1,232
<i>Altri ricavi e proventi</i>	658.485	694.871	704.215	-36.386	-5,236	-45.730	-6,494
ALTRI PROVENTI	1.487.377	0	2.417.136	1.487.377	100,000	-929.759	-38,465
<i>Proventi finanziari</i>	0	0	0	0	0,000	0	0,000
<i>Proventi diversi</i>	0	0	0	0	0,000	0	0,000
<i>Proventi straordinari</i>	1.487.377	0	2.417.136	1.487.377	100,000	-929.759	-38,465
TOTALE RICAVI	214.956.170	203.280.866	207.889.420	11.675.304	5,743	7.066.750	3,399
COSTI DELLA PRODUZIONE	207.070.832	196.687.203	199.451.279	10.383.629	5,279	7.619.552	3,820
<i>Personale</i>	89.014.008	85.886.149	87.144.301	3.127.860	3,642	1.869.707	2,146
<i>Beni e Rimanenze</i>	57.410.152	55.606.684	54.490.909	1.803.468	3,243	2.919.244	5,357
<i>Servizi e manutenzioni</i>	43.796.688	43.442.244	43.965.622	354.444	0,816	-168.934	-0,384
<i>Costi diversi di gestione</i>	4.375.980	2.710.325	1.394.769	1.665.656	61,456	2.981.211	213,742
<i>Accantonamenti per costi operativi e altri oneri</i>	5.530.072	2.058.000	5.538.680	3.472.072	168,711	-8.608	-0,155
<i>Ammortamenti</i>	6.943.931	6.983.801	6.916.999	-39.870	-0,571	26.932	0,389
ALTRI ONERI	7.877.373	6.593.663	8.438.098	1.283.710	19,469	-560.726	-6,645
<i>Oneri finanziari</i>	151.339	358.355	372.417	-207.016	-57,768	-221.078	-59,363
<i>Oneri diversi</i>	0	0	0	0	0,000	0	0,000
<i>Oneri Straordinari</i>	1.096.255	0	1.790.268	1.096.255	100,000	-694.013	-38,766
<i>Oneri tributari</i>	6.629.779	6.235.308	6.275.413	394.470	6,326	354.366	5,647
TOTALE COSTI	214.948.204	203.280.866	207.889.377	11.667.338	5,740	7.058.827	3,395
RISULTATO ECONOMICO	7.965	0	43	7.965		7.923	

ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI RISPETTO AL CONSUNTIVO 2019

Valore della produzione

Il valore complessivo della produzione fa registrare l'incremento – rispetto al consuntivo 2019 – di € 7.996.509 pari al 3,89%. Tali incremento, come evidenziato nel prospetto di sintesi, si rileva fra i ricavi correlati ai contributi in c/esercizio da Regione che comprendono, oltre la quota funzioni determinata secondo l'art. 8 sexies del DLGS 502/92, le quote di FSR indistinto finalizzato a titolo di contributi COVID e accesso al fondo di sostegno nella misura di € 19.390.933. Tale ultimo contributo, era stato provvisoriamente determinato in sede di negoziazione (verbale del 01/04/2021) in €/mgl 26.044 e successivamente rideterminato dal DA 622/2021 del 30/06/2021 in € 24.824.852.

La riduzione dei ricavi per prestazioni socio sanitarie (-9,69% rispetto al bilancio di previsione 2020; -9,81% rispetto al consuntivo 2019) è diretta conseguenza della pandemia e delle disposizioni regionali di sospensione – dal mese di marzo 2020 – delle prestazioni sanitarie non urgenti o differibili.

Consistente anche la differenza in valore assoluto e in percentuale sulla voce “rettifica contributi per investimenti” che accoglie sia il costo sostenuto per l'acquisto di beni oggetto di ammortamento non in precedenza finanziati da apposito contributo, che l'assegnazione del PSN 2020 (linea 5) di € 2.821.506 appostata nella predetta voce secondo specifiche istruzioni contabili assessoriali..

Altri proventi

Nell'ambito della gestione straordinaria, il confronto rispetto all'anno precedente evidenzia la consistente riduzione dei proventi, circostanza che non può che essere accolta favorevolmente, significando che l'Azienda riesce a realizzare l'equilibrio economico con minori risorse aventi carattere aleatorio.

Costi della produzione

I costi della produzione sostenuti nel 2020 subiscono un incremento rispetto all'anno precedente, quale riflesso dell'emergenza sanitaria. Gli incrementi principali sia in valore assoluto che in percentuale rispetto al consuntivo precedente riguardano:

- il costo del personale, a seguito delle assunzioni a tempo determinato legate all'emergenza sanitaria e del trattamento accessorio erogato al personale per la medesima motivazione; tali costi sono stati quasi interamente coperti dalle specifiche assegnazioni COVID (DD.AA. 469, 1404 e 1405/2020)
- il costo per l'acquisizione di beni sanitari e specificatamente per dispositivi medici, fra cui quelli sostenuti per DPI, sia presso i presso fornitori che forniti dalla DRPC e valorizzati secondo le indicazioni fornite dal DPS assessoriale:
- il costo sostenuto per l'acquisto di attrezzature sanitarie per conto delle altre aziende sanitarie della Regione, appostati fra i costi per oneri diversi di gestione, per effetto della nota ass.le prot. 13508 del 06/03/2020 che individuava l'Azienda come centrale d'acquisto per tutte le aziende della Regione per l'approvvigionamento delle attrezzature necessarie alla pronta attivazione di numero supplementare di posti letto di terapia intensiva.

Sitazione Patrimoniale

Voci di Bilancio	valori di bilancio		variazione
	2020	2019	
Disponibilità liquide	57.974.325	47.582.533	10.391.792
Crediti	45.871.878	41.369.135	4.502.743
Ratei e Risconti attivi	398.733	46.241	352.492
Debiti	-62.590.216	-51.263.750	-11.326.466
Ratei e Risconti Passivi	0	-18.771	18.771
TOTALE A) Attivo realizzabile netto	41.654.719	37.715.388	3.939.331
			0
Rimanenze	8.295.073	6.819.987	1.475.086
Immobilizzazioni	66.919.655	67.901.256	-981.601
TOTALE B) Immobilizzazioni a breve - lungo periodo	75.214.728	74.721.243	493.485
			0
Capitale Investito (A+B)	116.869.447	112.436.631	4.432.816
			0
Fondi Rischi diversi	36.770.079	37.087.144	-317.065
T.F.R.	0	0	0
Patrimonio Netto	80.099.368	75.349.487	4.749.881
TOTALE C) Coperture finanziarie	116.869.447	112.436.631	4.432.816

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. Rispetto all'esercizio 2019, la

voce evidenzia un incremento, conseguenza della maggiore variazione positiva di disponibilità liquide e crediti rispetto all'incremento dei debiti.

Indicatori

L'indice di solvibilità, determinato dal rapporto fra attivo a breve e passivo a breve, si riduce da 1,701 a 1,666; l'indice, pur rimanendo abbondantemente 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 minima riduzione dell'indice rispetto al 2019, che passa da 1,559 a 1,533. Ciò nonostante, l'azienda riesce 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 € 7.965 si propone di destinare alla voce "Utili a nuovo".

CONSIDERAZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE

Politiche occupazionali

Nell'anno 2020 sono state effettuate assunzioni di personale a tempo indeterminato come previsto dalla circolare assessoriale prot. n. 13507 del 05/03/2020, 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 - 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 unità di personale appartenente all'area della dirigenza medica 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.

Sono stati in particolare espletati i concorsi pubblici indetti per la copertura di posti vacanti di dirigente medico delle discipline: anestesia e rianimazione, malattie infettive, ortopedia e traumatologia, medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza, radiodiagnostica.

Sono state anche definite diverse procedure di mobilità relative ad unità di personale della dirigenza medica e del comparto, a copertura di corrispondenti posti organici vacanti.

Nel periodo di riferimento si è anche proceduto alla stabilizzazione di alcune 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, nonché del D.L. 30 dicembre 2019, n. 162, convertito con modificazioni dalla L. 28 febbraio 2020, n. 8.

In particolare, sono stati stabilizzati n. 1 dirigente ingegnere, n. 10 dirigenti medici, n. 2 collaboratori professionali sanitari - tecnici di laboratorio, n. 1 collaboratore professionale sanitario ostetrica.

E' stata inoltre espletata la procedura di stabilizzazione per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 7 unità di personale appartenenti alla categoria del personale precario storico, e cioè dei lavoratori di pubblica utilità, ricompresi nell'elenco di cui all'art. 30 comma 1 della L.R. n. 5/2014 e provenienti da progetti ex circolare assessoriale n. 331/99 e ex art. 1 comma 1 L.R. n. 2/2000, utilizzati presso questa Azienda.

Le suddette unità di personale sono state inquadrate in posti organici vacanti di ausiliario specializzato (categoria A) e di coadiutore amministrativo (categoria B).

Sono state anche espletate diverse selezioni pubbliche per assunzioni di personale a tempo determinato, al fine di fronteggiare le assenze di personale verificatesi a vario titolo nel corso dell'anno, e garantire il mantenimento quali-quantitativo dei livelli essenziali di assistenza e la piena funzionalità delle unità operative.

Le predette assunzioni sono sempre avvenute nel rispetto del limite numerico massimo dei contratti a tempo determinato in essere alla data del 31 dicembre 2013, 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. 1380/2011, la cui inderogabilità è stata sempre salvaguardata.

Le stesse sono state comunque effettuate solamente per il reclutamento di figure professionali di particolare rilevanza, nei casi in cui ciò si è reso assolutamente necessario per lo svolgimento di tutte le complesse e molteplici attività di competenza di questa Azienda Ospedaliera e, al contempo, per assicurare l'efficiente erogazione dei servizi sanitari.

L'attività del Settore Risorse Umane è stata infine principalmente rivolta, dagli inizi dell'anno 2020, alla gestione dell'emergenza sanitaria derivante dalla diffusione del Covid-19, che ha determinato il reclutamento straordinario ed urgente di diverse figure professionali indispensabili per garantire i livelli essenziali di assistenza nonché assicurare un incremento dei posti letto di terapia intensiva e sub intensiva necessari alla cura dei pazienti affetti dal predetto virus, in applicazione della normativa speciale e delle disposizioni assessoriali emanate in materia.

In particolare, si è proceduto al reclutamento – mediante incarichi di collaborazione coordinata e continuativa o incarichi di lavoro subordinato a tempo indeterminato, ai sensi del Decreto Legge 9 marzo 2020 n. 14 e del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18, convertito con modifiche in Legge 24 aprile 2020 n. 27 - di n. 31 medici, n. 2 biologi, n. 20 infermieri e n. 27 operatori socio sanitari, allo scopo di potenziare l'organico in atto in servizio.

Tale straordinario potenziamento delle risorse umane aziendali è stato sempre accompagnato da una costante attività di monitoraggio e rilevazione dei relativi dati, trasmessi settimanalmente all'Assessorato Regionale della Salute, nonché da una contabilizzazione separata dei costi sostenuti, suddivisi per profilo professionale e per tipologia di contratto di lavoro stipulato.

In ordine alle modalità di utilizzo dei finanziamenti aggiuntivi per incentivi in favore del personale dipendente, assegnati a questa Azienda con i DD.AA. nn. 469/2020 e 1404/2020, si precisa che – a seguito di protocollo di intesa tra l'Assessorato Regionale della Salute e le Organizzazioni sindacali – è stata concordata una distribuzione degli importi nella misura del 30% alla dirigenza medica e del 70% al personale del comparto.

Le risorse assegnate sono state, in particolare, utilizzate per il pagamento al suddetto personale:

- delle indennità di malattie infettive (art. 86 comma 6 lett. c del CCNL 21/05/2018) al personale dei reparti convertiti in reparti Covid-19
- della differenza economica tra l'indennità di terapia intensiva (art. 86 comma 6 lett. a del CCNL 21/05/2018) e l'indennità di malattie infettive (art. 86 comma 6 lett. c) per il personale avente diritto
- delle prestazioni aggiuntive rese dal personale medico e del comparto al fine di assicurare la dovuta assistenza ai pazienti Covid.

Per ciò che concerne, invece, le risorse assegnate con D.A. n. 1404/2020, si precisa che le stesse sono state utilizzate per retribuire le prestazioni rese dal sopra citato personale assunto con contratti di collaborazione coordinata e continuativa o con contratti di lavoro subordinato a tempo determinato, oggetto del reclutamento speciale per l'emergenza Covid-19.

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 2020, delle spese derivanti dai 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 97.218.

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 1.198;
somme a rimborso (assegnazioni COVID DD.AA. 469-1404-1405/2020	€/mgl 3.602;
quota della spesa imputabile ai rinnovi contrattuali intervenuti successivamente al 2004,	€/mgl 14.441.

Dopo le suddette decurtazioni, la spesa netta del personale riferita all'anno 2019 ammonta a €/mgl 77.922.

Come evidente, la spesa netta per l'anno 2020 è abbondantemente più bassa rispetto al limite previsto dal D.A. 1380/2015, con un margine positivo di € 2.313.

Politiche retributive: la determinazione dei fondi contrattuali

L'Azienda ha provveduto alla determinazione dei fondi contrattuali per l'anno 2020 per il personale appartenente alle aree dirigenziali di area sanitaria (deliberazione n. 1011 del 08/06/2021), per il personale della dirigenza professionale – tecnica ed amministrativa (deliberazione 857 del 17/05/2021) e per il personale del comparto non dirigente (deliberazione 1012 del 08/06/2021).

I fondi sono stati determinati in applicazione delle disposizioni contenute nel CCNL dell'Area Sanità triennio 2016-2018 stipulato il 19/12/2019 e del CCNL della dirigenza PTA triennio 2016-2018 stipulato il 17/12/2020 nonché delle disposizioni di cui al CCNL del personale del comparto Sanità triennio 2016-2018 del 21/05/2018. La determinazione dei predetti fondi contrattuali tiene conto delle risorse regionali assegnate con DD.AA. n. 469/2020 del 29/05/2020 intitolato "Finanziamento aggiuntivo per incentivi in favore del personale dipendente del S.S.R." di € 317.858,00 integrate con D.A. 1405/2020 del 30/12/2020 dell'ulteriore somma di € 1.850.134,50.

Le risorse complessivamente assegnate con i DD.AA. sopra specificati, ammontanti a € 2.167.992,50 da considerarsi al lordo di IRAP ed oneri riflessi (art. 2 D.A. 1405/2020 del 30/12/2020) sono stati imputati:

- per € 1.638.694,26 ad incremento dei fondi contrattuali per condizioni di lavoro della dirigenza medica e sanitaria e per condizioni di lavoro e incarichi del personale del comparto sanità, conformemente a quanto previsto dal DL n. 34 del 19/05/2020 (art.2, comma 6). La ripartizione fra i due fondi sopra citati, avvenuta nel rispetto di quanto previsto dal D.A. 1405/2020 (30% al fondo condizioni di lavoro della dirigenza; 70% al fondo condizioni di lavoro e incarichi del personale del comparto), viene appresso specificata:
 - € 491.608,28 al fondo per la remunerazione del trattamento accessorio legato alle condizioni di lavoro per il personale della dirigenza medica e sanitaria;
 - € 1.147.085,98 al fondo condizioni di lavoro e incarichi del personale del comparto sanità.
- per € 390.009,23 ad oneri riflessi;
- per € 139.289,01 ad IRAP.

Per ciò che concerne la dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa, sono stati costituiti i nuovi fondi previsti dagli artt. 90 e 91 del CCNL 17/12/2020, cioè il Fondo per la Posizione e il Fondo per la retribuzione di risultato e altri trattamenti accessori.

Nella determinazione dei fondi contrattuali per tutto il personale, si è tenuto conto del limite di spesa previsto dall'art. 23, comma 2 del D. Lgs 75/2017 (decreto Madia), pur considerando l'art. 11 del D.L. 135/2018 che prevede che gli incrementi dei fondi contrattuali conseguenti all'applicazione del contratto non sono soggetti al predetto limite di spesa.

Di seguito, viene specificata la consistenza dei fondi contrattuali approvati con le citate deliberazioni:

PERSONALE DEL COMPARTO

Fondo condizioni di lavoro e incarichi	€ 5.370.016,23
Fondo premialità e fasce	€ 3.901.495,84

PERSONALE DELLE AREE DIRIGENZIALI

Dirigenza Medica e Sanitaria non Medica

Fondo per l'ind. di specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento e indennità di Direzione Struttura Complessa	€ 8.995.121,07
Fondo per il tratt.accessorio legato alle particolari condizioni di lavoro	€ 1.631.897,04
Fondo per la retrib.di risultato e per la qualità della prestaz.individuale	€ 1.348.124,82

Dirigenza P.T.A.

Fondo per la posizione	€ 294.749,88
Fondo per la retribuzione di risultato e altri trattamenti accessori	€ 137.868,49

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 31/12/2020, si sono ridotti a 12.

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 beneficiario 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	<i>Degenza</i>	<i>Ambulatori</i>	<i>Consulenze</i>	<i>Totale</i>
Quota Operatore	323.027,12	-	-	323.027,12
Quota DRG a carico utente	188.614,71	-	-	188.614,71
Quota DRG a carico Regione	350.284,46	-	-	350.284,46
Camere a pagamento - Comfort alberghiero	78.172,60	-	-	78.172,60
Pasti accompagnatori	465,12	-	-	465,12
Assistenza infermieristica sala operatoria	-	-	-	-
Prestazioni Dipartimento Immagini	-	-	-	-
Alpi presso studi privati autorizzati	-	640.896,00	-	640.896,00
Alpi ambulatoriale interna	-	1.142.756,00	-	1.142.756,00
Alpi prestazioni strumentali	-	375.245,00	-	375.245,00
Alpi prestazioni anestesilogiche	23.234,62	-	-	23.234,62
Consulenze ad aziende sanitarie	-	-	620.362,07	620.362,07
Consulti a privati paganti	-	-	26.395,00	26.395,00
Alpi c/ INAIL in convenzione	-	-	-	-
Alpi ricavi prestazioni CTU	-	-	2.988,47	2.988,47
Ricavi Alpi vendita radiofarmaco	-	-	558.901,10	558.901,10
Totale VALORE DELLA PRODUZIONE	963.798,63	2.158.897,00	1.210.304,32	4.332.999,95

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	468.973,25	-	-	-	468.973,25
Compartecipaz medici universitari Alpi in regime di ricovero	7.440,00	-	-	-	7.440,00
Compensi personale alpi ambulatoriale interna	-	1.018.006,75	-	-	1.018.006,75
Compartecipaz medici universitari Alpi ambulat interna	-	26.270,00	-	-	26.270,00
Compensi personale alpi ambulatoriale esterna	-	531.367,05	-	-	531.367,05
Compartecipaz medici universitari Alpi ambulat esterna	-	-	-	-	-
Compartecipaz personale Alpi resa in convenzione	-	-	353.006,87	-	353.006,87
Compartecipaz personale Alpi proventi vendita radiofarmaco	-	-	178.870,83	-	178.870,83
Compensi FORA spa su produzione radiofarmaco (39,9% del fatturato)	-	-	223.001,54	-	223.001,54
Quota 4% gestione registri Alpi	-	34.390,64	-	-	34.390,64
comp prs quota 9% collab. pereg. alpi ambulatoriale	-	-	-	148.518,47	148.518,47
Oneri sociali su compensi ALPI ricoveri	31.260,03	-	-	-	31.260,03
Quota 5% fondo di prevenzione	17.449,01	-	-	-	17.449,01
oneri su compart alpi consulenze non ad az san pubbl regione	-	-	114,20	-	114,20
IRAP su compensi non ancora erogati	-	-	-	-	-
Comp. prs quota 9% collab.pereg.alpi ricoveri	99.132,56	-	-	-	99.132,56
Materiale Protesico	-	-	-	-	-
Servizio mensa a pagamento Alpi	7.509,88	-	-	-	7.509,88
Compensi personale dedicato	-	-	-	-	-
Materiale specialistico	-	-	-	-	-
Diagnostici	-	-	-	-	-
IRAP su compensi	-	-	-	223.600,70	223.600,70
Totale COSTI DIRETTI	631.764,73	1.630.274,56	761.773,55	372.119,17	3.395.932,01

COSTI INDIRETTI	<i>Degenza</i>	<i>Ambulatori</i>	<i>Consulenze</i>	<i>Costi Comuni</i>	<i>Totale</i>
Attribuzione costi indiretti	48.692,22	303.763,47	-	-	352.455,69
TOTALE COSTI INDIRETTI	48.692,22	303.763,47	-	-	352.455,69

TOTALE COSTI DIRETTI E INDIRETTI	680.456,95	1.934.038,03	761.773,55	372.119,17	3.748.387,70
---	-------------------	---------------------	-------------------	-------------------	---------------------

RIBALTAMENTO COSTI COMUNI	<i>Degenza</i>	<i>Ambulatori</i>	<i>Consulenze</i>	<i>Costi Comuni</i>	<i>Totale</i>
Ribaltamento costi comuni	82.771,28	185.406,64	103.941,25	- 372.119,17	-

TOTALE COMPLESSIVO COSTI	763.228,23	2.119.444,67	865.714,80	-	3.748.387,70
---------------------------------	-------------------	---------------------	-------------------	----------	---------------------

	<i>Degenza</i>	<i>Ambulatori</i>	<i>Consulenze</i>		<i>Totale</i>
RISULTATO ECONOMICO	200.570,40	39.452,33	344.589,52	-	584.612,25

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 (www.siope.it), contenenti i valori cumulati dell'anno di riferimento.

La differenza fra il totale degli incassi di € 212.526.536,75 e il totale dei pagamenti di € 199.206.271,02 - pari a € 13.320.265,73 - incrementato delle disponibilità di cassa al 31/12/2019 presso il tesoriere di € 44.617.702,01 corrisponde alle disponibilità liquide di cassa presso il tesoriere al 31/12/2020, voce SP ABA770, pari a € 57.937.967,74.

Ente Codice 025617020000000

Ente Descrizione AZIENDA OSPEDALIERA PER L EMERGENZA DI CANNIZZARO

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI

6.870.120,98

1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	786.226,34
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	2.626,39
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	2.626,39
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	1.776.129,02
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.948.012,73
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	81.730,94
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	272.769,17

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI

204.065.327,40

2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	194.106.912,70
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	6.451.846,75
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	567.450,00
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	2.619.891,17
2112	Contributi e trasferimenti correnti da aziende ospedaliere	3.710,96

2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	13.048,49
2202	Donazioni da imprese	302.452,33
2204	Donazioni da famiglie	15,00

ALTRE ENTRATE CORRENTI 994.474,77

3101	Rimborsi assicurativi	142.520,36
3105	Riscossioni IVA	141.505,92
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	209.219,60
3201	Fitti attivi	381.855,62
3202	Interessi attivi	0,30
3204	Altri proventi	119.372,97

ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI 2.878,60

4105	Alienazione di altri beni materiali	2.878,60
------	-------------------------------------	----------

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE 591.842,00

5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	591.842,00
------	---	------------

OPERAZIONI FINANZIARIE 1.893,00

6400	Depositi cauzionali	1.893,00
------	---------------------	----------

INCASSI DA REGOLARIZZARE 0,00

9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
------	--	------

TOTALE INCASSI 212.526.536,75

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

Ente Codice 025617020000000

Ente Descrizione AZIENDA OSPEDALIERA PER L'EMERGENZA DI CANNIZZARO

PERSONALE 88.257.192,31

1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	42.118.862,98
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	2.752.599,40
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	1.825.348,37

1106	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo determinato	116.789,72
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.824.701,24
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	6.226.691,41
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	15.178.240,47
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	205.590,32
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	634.215,97
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	16.100.036,80
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	752,68
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	492.431,69
1307	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	12,80
1403	Indennizzi	780.918,46

ACQUISTO DI BENI

55.229.698,15

2101	Prodotti farmaceutici	21.265.600,69
2102	Emoderivati	1.510.935,60
2103	Prodotti dietetici	166.786,52
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	3,90
2112	Dispositivi medici	31.758.108,97
2113	Prodotti chimici	859,40
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	14.301,00
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	54.877,69
2204	Supporti informatici e cancelleria	396.785,68
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	908,66
2298	Altri beni non sanitari	60.530,04

ACQUISTI DI SERVIZI

38.548.499,87

3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	258.622,97
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	1.276.260,35
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	4.255.247,75
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	16.901,34
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	1.103.293,03
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	182.616,57
3206	Mensa per degenti	1.487.851,15
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	467.881,50
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	3.920.239,65
3210	Utenze e canoni per altri servizi	2.087.984,65
3211	Assicurazioni	717.462,46
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	1.636.068,26
3213	Corsi di formazione externalizzata	3.739,90

3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	4.517.035,70
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	2.923.152,93
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	19.756,63
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	409.539,97
3219	Spese legali	653.279,92
3220	Smaltimento rifiuti	582.682,85
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	182.592,33
3299	Altre spese per servizi non sanitari	11.846.289,96

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI 1.147.781,09

4117	Contributi e trasferimenti a Università	1.147.781,09
------	---	--------------

ALTRE SPESE CORRENTI 8.520.084,13

5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	50.520,93
5201	Noleggi	779.273,48
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	3.780,00
5306	Interessi passivi v/fornitori	62.865,07
5308	Altri oneri finanziari	330.711,92
5401	IRAP	5.480.618,22
5402	IRES	70.951,35
5404	IVA	188.317,40
5499	Altri tributi	260.413,96
5502	Acquisti di beni e servizi con i fondi economici	13.762,30
5503	Indennità, rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	21.560,75
5504	Commissioni e Comitati	10.054,87
5506	Ritenute erariali su indennità a organi istituzionali e altri compensi	104.426,66
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	628.554,77
5598	Altri oneri della gestione corrente	3.334,73
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	510.937,72

INVESTIMENTI FISSI 6.660.197,72

6102	Fabbricati	1.715.469,90
6103	Impianti e macchinari	3.161.624,04
6105	Mobili e arredi	125.479,86
6199	Altri beni materiali	1.657.623,92

OPERAZIONI FINANZIARIE 777.817,75

7500	Altre operazioni finanziarie	777.817,75
------	------------------------------	------------

SPESE PER RIMBORSO DI 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 **199.206.271,02**

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Salvatore Giuffrida

