



A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO di CASERTA
Azienda ospedaliera di rilievo nazionale e di alta specializzazione

Relazione di Gestione
Al Bilancio di Esercizio 2017



SOMMARIO

Sezione 1: Criteri Generali di Predisposizione della Relazione

Sezione 2: Generalità sulla struttura e sull' organizzazione dell' Azienda

Sezione 3: Attività Svolte nel periodo e Analisi della gestione

3.1 Analisi delle attività e Obiettivi raggiunti in ambito sanitario

3.1.1 Obiettivi specifici di natura preliminare: Erogazione dei LEA

3.1.2 Obiettivi specifici di natura preliminare: Tempi di Attesa e Monitoraggio ALPI

3.2 La Formazione

3.3 Obiettivi relativi alla struttura (edilizia sanitaria)

3.4 Il Piano di Efficientamento

3.5 Le attività di Spending Review

3.6 Implementazione PAC e COAN

Sezione 4: La Gestione economico- patrimoniale e finanziaria dell' Azienda

4.1 La situazione Economica e Patrimoniale

4.1.1 La situazione economica: confronto con anno precedente e con Bilancio di Previsione

4.1.2 La situazione patrimoniale

4.2 Grado di Raggiungimento degli Obiettivi Economico Finanziari

4.3 Confronto Preventivo Consuntivo e Relazione sugli Scostamenti

4.4 Relazione sui costi per i LEA e Dati Ex art 26 comma 4 D.Lgs 118/2011 - Il Modello LA

4.5 Dati ex art 41 D.L. 66/2014

4.6 Analisi del Risultato di esercizio e modalità di copertura della perdita

4.7 Fatti di Rilievo Avvenuti dopo la Chiusura dell' Esercizio

Sezione I

Criteri Generali di Predisposizione della Relazione

La Relazione di Gestione al Bilancio di Esercizio 2017 viene redatta nel rispetto delle vigenti disposizioni del codice civile in materia di bilancio e delle specifiche direttive dettate dal Decreto Legislativo 118 del 13/06/2011 che detta principi contabili generali ed applicati per il settore sanitario in vigore dall'esercizio 2012. Essa rappresenta un documento di analisi che comprende informazioni sui servizi offerti, sull'attività svolta e sulla gestione economica e finanziaria e sui fatti intervenuti dalla chiusura dell'esercizio all'azione del bilancio. Scopo è quello di analizzare la situazione dell'Azienda sotto l'aspetto economico, patrimoniale e finanziario nonché l'andamento della gestione con riferimento specifico all'attività sanitaria, alla politica del personale, alla formazione, all'informatizzazione, alla privacy, all'organizzazione fornendo anche informazioni non disponibili nei documenti contabili. Presenta un'analisi fedele, equilibrata ed esauriente della situazione dell'Azienda, dell'andamento e del risultato economico.

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

Compito della presente relazione è quello di evidenziare la conformità del bilancio di esercizio alla disposizioni di legge, al codice civile ed ai principi contabili dell'Oic. Infatti come meglio esplicitato nella nota integrativa il bilancio di esercizio è stato predisposto nel rispetto nel D.Lgs 118/2011, osservando i principi contabili in esso richiamati. In particolare sono stati predisposti i modelli di rilevazione dello Stato Patrimoniale e Conto Economico, più consoni ai modelli SP e CE,

con riagggregazione delle voci contabili anche per l'anno precedente come disposto dal decreto. Al fine di avere gli elementi per offrire una rappresentazione dettagliata dei fenomeni gestionali, è stato implementato il piano dei conti con un elevato livello di analiticità in modo da comprendere le nuove voci di dettaglio relative a prodotti farmaceutici ed emoderivati, dispositivi medici, costo del personale, fondi rischi e oneri. Per altri fenomeni gestionali, invece, sono state applicate le regole contabili richieste dal D.lgs 118 con particolare riferimento a: finanziamenti di prima dotazione, cespiti acquistati con contributi in conto esercizio, accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati. Nelle sezioni che seguono verranno fornite anche informazioni supplementari al fine di dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria.

Sezione 2

Generalità sulla Struttura e sull'Organizzazione dell'Azienda

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale (A.O.R.N.) e di Alta Specializzazione "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta opera su un territorio coincidente con la provincia di Caserta e serve una popolazione riferita ad un bacino di utenza di circa 1.000.000 di cittadini residenti nell'intera provincia e in più parti della zone periferiche del napoletano.

L'Azienda eroga prestazioni sanitarie in regime di Ricovero Ordinario, in elezione e da pronto soccorso, in regime di Day Surgery , Day Hospital e Day Service e fornisce, altresì, Prestazioni Ambulatoriali.

Espleta le proprie attività all'interno di un unico presidio, composto da 13 edifici contrassegnati ciascuno da una lettera diversa dell'alfabeto (A-O).

L'Azienda rappresenta il III° livello della rete dell'emergenza, di riferimento per tutto l'ambito provinciale, è individuata quale hub di 2° livello per l'ictus cerebrale acuto, nonché hub di 2° livello per la rete cardiologica e centrale operativa cardiologica DIE CE, è Trauma Center di zona (CTZ) e serve l'ambito territoriale della provincia di Avellino, Benevento e Caserta.

L'Azienda, inoltre, è sede di:

1. Centrale Operativa Emergenza 118 della provincia di Caserta ancora per l'anno 2017, mentre a decorrere dal 01/03/2018 si completerà il passaggio all'Asl di Caserta, come previsto e disposto dalle normative regionali.
2. Trasporto Neonatale di Emergenza (T.N.E.) e serve, per questo servizio, le province di Avellino, Benevento e Caserta,
3. Coordinamento provinciale Donazione Organi e Tessuti,
4. Bleeding Center,
è, inoltre, centro di riferimento:
 - a) provinciale per le valutazioni immunoematologiche,
 - b) per la sicurezza trasfusionale delle province di Avellino, Benevento e Caserta; al riguardo nel corso del 2018 partirà il progetto per la virologia di cui l'Azienda si conferma centro di riferimento per le medesime provincie
 - c) provinciale per gli impianti cocleari.

Nell'ambito della programmazione sanitaria della Regione Campania ha competenze di alta specializzazione nei seguenti ambiti: Cardiochirurgia, Neurochirurgia, Rianimazione, Diagnostica per immagini, Chirurgia e Ginecologia Oncologica, Nefro-Urologia, Cardiologia Interventistica, Senologia (Breast Unit).

Con il DCA 33 del 17/05/2016 la Struttura Commissariale ha approvato il Piano regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del DM 70/2015 sostituendo concretamente quanto approvato con n. 49 del 27/09/2010 e n. 38 del 27 maggio 2011.

Il Nuovo piano ospedaliero ha previsto per l'AO Sant'Anna e San Sebastiano, complessivamente, n. 624 posti letto distinti come di seguito :

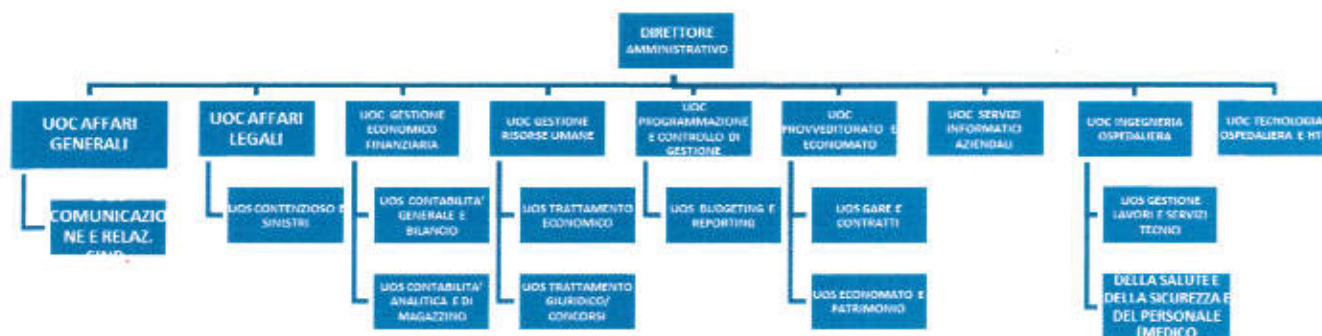
POSTI LETTO ORDINARI	POSTI LETTO D.H. / D.S.	POSTI LETTO TOTALI PREVISTI
527	97	624

Con deliberazione n. 150 del 27/09/2017 e s.m.i. questa Azienda ha provveduto ad adottare l'Atto Aziendale dell'A.O.R.N. "Sant'Anna e San Sebastiano", conforme alle linee di programmazione regionale e alle prescrizioni del DCA n. 33 del 17/05/2016. Successivamente con DCA 46 del 17/10/2017 è stato definitivamente approvato dalla struttura commissariale.

Da un punto di vista organizzativo la nuova struttura aziendale risulta come di seguito articolata:

Nell'ambito della Direzione Amministrativa sono individuate le Strutture Complesse indicate di seguito, per l'esercizio di funzioni che richiedono impieghi di competenze ad elevata complessità:

UOC AFFARI GENERALI
UOC AFFARI LEGALI
UOC GESTIONE RISORSE UMANE
UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA
UOC PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DI GESTIONE
UOC PROVVEDITORATO - ECONOMATO
UOC SERVIZI INFORMATICI AZIENDALI
UOC INGEGNERIA OSPEDALIERA
UOC TECNOLOGIA OSPEDALIERA E HTA



La **mission** della **Direzione Sanitaria** è quella di garantire e tutelare il benessere del paziente ponendolo al centro dell'attività dell'Ente, sviluppando una serie di attività finalizzate:

- ✓ al governo delle attività clinico-assistenziali;
- ✓ alla pianificazione del budgeting con i Responsabili dei Dipartimenti e delle Strutture sanitarie;
- ✓ alla gestione dei rapporti con altri Enti e/o Istituzioni per le problematiche connesse allo sviluppo di eventuali interazioni;
- ✓ alla pianificazione del fabbisogno, dell'acquisizione, dell'allocazione, delle risorse umane e tecnologiche e delle valutazioni tecnico-sanitarie sugli interventi di ristrutturazione e/o innovazioni edilizie;
- ✓ alla vigilanza del sistema di emergenza/urgenza e della continuità assistenziale della azienda;
- ✓ alla promozione del rispetto dei principi etici e deontologici da parte delle figure professionali addette alle attività sanitarie;
- ✓ alla vigilanza e verifica sulla raccolta, l'elaborazione e la trasmissione dei dati di attività (ricoveri, day hospital, DRG, attività ambulatoriali) e loro archiviazione;
- ✓ alla vigilanza sui flussi informativi (Ministero della Sanità, Sistema Informativo Aziendale, Controllo Interno, CUP, etc.);
- ✓ alla collaborazione e vigilanza dell'attività libero professionale;
- ✓ al miglioramento continuo della qualità dei processi in ambito sanitario;



- ✓ alla verifica e vigilanza della pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione;
- ✓ alla definizione degli interventi di accoglienza alla persona e alla promozione di iniziative rivolte a migliorare l'accessibilità dell'utente alla struttura;
- ✓ alla gestione del personale del comparto sanitario presente nelle strutture che compongono i dipartimenti e le unità operative mediante il S.I.T.R.A.

L'istituzione delle UU.OO.CC. Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari ed Igiene Ospedaliera, Clinical Governance e Gestione dei Percorsi Assistenziali sono previste al fine di consentire di pianificare ed organizzare le attività igienico sanitarie nonché i percorsi assistenziali ed il Governo Clinico sulla base di indirizzi stabiliti dal Direttore Sanitario, nonché la gestione, l'organizzazione ed il coordinamento generale delle strutture per garantire il necessario raccordo istituzionale delle stesse.

L'Area di Direzione Sanitaria comprende:

le UU.OO.CC.:

- ✓ Organizzazione e Programmazione dei Servizi Ospedalieri e Sanitari
- ✓ Igiene ospedaliera, Clinical Governance e Gestione dei percorsi assistenziali
- ✓ Appropriatelyzza, Epidemiologia Clinica e Valutativa, Formazione, Qualità e Performance
- ✓ Farmacia
- ✓ Medicina Legale
- ✓ Risk Management

le UU.OO.SS.:

- ✓ Liste di Attesa – CUP- ALPI
- ✓ SITRA
- ✓ Farmacoeconomia- Umaca

Per ottenere il pieno raggiungimento degli obiettivi strategici prefissati appare indispensabile promuovere una riconfigurazione dell'area assistenziale secondo misure di razionalizzazione e di ottimizzazione delle risorse perseguendo le seguenti direttive:

1. **il ricorso a formule assistenziali alternative** (day hospital, day surgery, day service, PACC) per DRG ad alto rischio di inappropriatelyzza;
2. **il miglioramento dell'appropriatelyzza** dei ricoveri attraverso il potenziamento dell'azione di filtro nell'area di pronto soccorso ed osservazione breve intensiva;

3. **lo sviluppo del Dipartimento Oncologico** in ottemperanza a quanto sancito nel decreto n. 38/2011;
4. **Il potenziamento dell'area cardiologica e dell'emergenza** in ottemperanza al decreto n. 29/2013 che prevede l'integrazione tra la Centrale Operativa 118 territoriale e il Dipartimento di Emergenza e i servizi di Cardiologia sulla base di protocolli condivisi;
5. **l'implementazione dell'area diagnostica avanzata nella rete neurologica** dello Stroke in ottemperanza al decreto n. 44/2013;
6. **Il potenziamento organizzativo e strutturale del bleeding center** dell'area delle emergenze emorragiche gastro-intestinali;
7. **Il potenziamento organizzativo e strutturale dell'area della riabilitazione** con applicazioni nel campo dei disturbi motori e cognitivi conseguenti alle vasculopatie cerebrali. Viene prevista inoltre una unità spinale, dedicata all'approccio globale della persona affetta da lesione midollare, sia traumatica che secondaria a patologia infettive neoplastiche e degenerative;
8. **Il potenziamento dell'area materno infantile** con una maggiore attenzione alla patologia oncologica femminile ed una maggiore attenzione alla salute del bambino; **proficue interazioni con l'Azienda Sanitaria Locale** di Caserta mediante l'attivazione di un tavolo tecnico permanente finalizzato a:
 - ✓ razionalizzare i percorsi di diagnosi e cura per i pazienti non acuti;
 - ✓ garantire idonei percorsi assistenziali post-acuzie secondo livelli di complessità della domanda assistenziale ricorrendo a formule di ricovero in strutture di lungodegenza e di hospice.

A tal fine l'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta, recependo le menzionate disposizioni regionali e calandole nella realtà organizzativa preesistente, ha inteso organizzare le proprie attività assistenziali in sette dipartimenti inseriti nell'area di direzione sanitaria:

AREA DI DIREZIONE SANITARIA

- DIPARTIMENTO CARDIO-VASCOLARE
- DIPARTIMENTO SCIENZE CHIRURGICHE
- DIPARTIMENTO EMERGENZA – ACCETTAZIONE
- DIPARTIMENTO ONCOLOGICO
- DIPARTIMENTO DELLA SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO
- DIPARTIMENTO SCIENZE MEDICHE
- DIPARTIMENTO DEI SERVIZI SANITARI



Sezione 3

Attività Svolte nel Periodo e Analisi della Gestione

3.1 Analisi delle attività e obiettivi raggiunti

3.2

I dati sintetici dell'attività sanitaria erogata nel 2017 determinati dalla elaborazione delle SDO trasmesse alla scrivente dalle UU.OO. ed elaborate attraverso il programma regionale "CONTROLLO SDO" sono stati i seguenti:

	ANNO 2016	ANNO 2017	VARIAZIONE %
N. SDO RIC. ORDINARI	15.149	14.888	-1,72%
di cui RICOVERI 0/1gg	1.085	1.145	5,53%
di cui RICOVERI 0/1gg DIMESSI DECEDUTI	116	105	-9,48%
Ricoveri 0/1 gg Medici	452	434	-3,98%
Ricoveri 0/1 gg Chirurgici	633	711	12,32%
RIMBORSO TOTALE SDO ORD	62.067.315,90	60.939.672,40	-1,82%
N. SDO DRG MEDICI ORD.	9.243	9.035	-2,25%
RIMBORSO DRG MEDICI	25.464.124,70	24.497.911,70	-3,79%
N.SDO DRG CHIRURGICI	5.906	5.853	-0,90%
RIMBORSO DRG CHIRURGICI	36.603.191,20	36.441.760,70	-0,44%
PESO MEDIO (con ric.0/1gg)	1,22	1,21	-0,82%
N.SDO TOTALE DH/DS	7.538	7.074	-6,16%
RIMBORSO TOTALE DH/DS	8.739.442,90	8.622.620,80	-1,34%
N. SDO DRG MEDICI DH	4.387	4.328	-1,34%
RIMBORSO DRG MEDICI	4.554.229,40	4.891.982,20	7,42%
N.SDO DRG CHIRURGICI DS	3.151	2.746	-12,85%
RIMBORSO DRG DS	4.185.213,50	3.730.638,60	-10,86%
TOTALE RICOVERI ORDINARI E DH/DS	22.687	21.962	-3,20%
TOTALE RIMBORSO RICOVERI ORDINARI E DH/DS	70.806.758,80	69.562.293,20	-1,76%

REGIME DI RICOVERO ORDINARIO

L'analisi effettuata, sulla scorta delle SDO inviate dalle uu oo evidenzia quanto segue:

Nel 2017 le **dimissioni in regime di ricovero ordinario** sono state 14.888 che hanno determinato un **rimborso pari a €.60.939.672,40** facendo registrare un decremento economico del rimborso del **-1,82%** rispetto al 2016 (rimborso di €. 62.067.315,90 con n.15.149 sdo prodotte).

Il peso medio con i ricoveri di 0/1 giorno nel 2017 è stato 1,21 contro 1,22 del 2016 facendo registrare un decremento del -0,82%

Il rimborso economico medio DRG/caso trattato nel **2017 è stato pari €. 4.112,88** facendo registrare un **decremento del -0,39%** rispetto al 2016 che era stato di € 4.129,01 (con ricoveri 0/1 giorno).

Le giornate di degenza in regime ordinario sono state 128.627 nel 2017, mentre nel 2016 sono state 130.599 facendo registrare un **decremento del -1,51%** rispetto al 2016.

La degenza media registrata è di **8,64** nel **2017** facendo registrare un **+0,23%** rispetto al 2016 (8,62).

Un'analisi sui ricoveri di 0/1 giorno fa emergere quanto segue:

I ricoveri totali di 0/1 giorno nel 2017 sono stati 1.145 contro i 1.085 del 2016 con un incremento percentuale del 5,53%.

Tipologia di Ricoveri	Anno 2016	Anno 2017	Differenza
di cui RICOVERI 0/1gg	1.085	1.145	5,53%
di cui RICOVERI 0/1gg DIMESSI DECEDUTI	116	105	-9,48%
Ricoveri 0/1 gg Medici	452	434	-3,98%
Ricoveri 0/1 gg Chirurgici	633	711	12,32%

REGIME DI RICOVERO ORDINARIO

L'analisi effettuata evidenzia quanto segue:

Le dimissioni sono state **7.074** (anno 2017) che hanno determinato un rimborso economico di **€.8.622.620,80** facendo registrare un decremento del **-6,16%** sulle SDO prodotte in regime alternativo e un decremento del **-1,34%** sul rimborso economico (SDO prodotte 7.538 e rimborso €. 8.739.442,90 nell'anno 2016).

Gli accessi in DH/DS sono stati 22.817 nell'anno 2017 contro i 22.203 del 2016 con un incremento del **+2,77%**.

Riepilogo totale

In sintesi possiamo affermare che il rimborso economico totale sulle SDO prodotte complessivamente in regime ordinario e DH/DS nell'anno 2017 è stato pari a **€.69.562.293,20** contro €.70.806.758,80 dell'anno 2016 facendo registrare un decremento del **-1,76%**.

Le SDO prodotte in totale (regime ordinario e DH/DS) sono state 21.962 nel 2017 mentre nell'anno 2016 sono state 22.687 facendo registrare un decremento del **-3,20%**.

Le giornate di degenza complessive (regime ordinario e DH/DS) sono state nel 2017 n.151.444 mentre nel 2016 sono state 152.802 facendo registrare una riduzione del **-0,89%**.

Le prestazioni di Pronto Soccorso nel 2016 sono state 75.111 mentre nel 2017 sono state 62.827 con una riduzione percentuale del **-16,35 % nel 2017**.

Le prestazioni di Pronto Soccorso Pediatrico nel 2016 sono state 14.523 mentre nel 2017 sono state 13.672 con una riduzione percentuale del **-5,86 % nel 2017**.

Le prestazioni ambulatoriali sono state nel 2017 n. 157.218 mentre nel 2016 sono state n. 162.904 con una riduzione percentuale nel 2017 del **-3,49%**.

3.1.1 Obiettivi specifici di natura preliminare: Erogazione dei LEA

Circa gli obiettivi specifici di natura preliminare assegnati alla Direzione Generale con l'atto di nomina, per i singoli indicatori della griglia LEA riepilogati nell'Allegato B della DGRC 426/2017, nel corso dell'anno sono stati attivati strumenti e azioni che hanno portato a fine 2017 all'ottenimento dei risultati richiesti come riportato nei report sottoesposti in cui si dà conferma anche degli adempimenti in merito all'alimentazione dei flussi informativi.

Con riferimento ai due principali indicatori si evidenzia quanto segue:

A) Percentuale parti cesari primari (< o = al 24%)

Per l'anno 2017 per l'AORN di Caserta è pari a **22,43%**

Per il mese di gennaio 2018 è pari a **21,87%**

B) Percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con diagnosi di frattura del collo del femore operate entro 2 gg in regime ordinario (> o = 60%)

Per l'anno 2017 per l'AORN di Caserta è pari a **61,94%**

Per il mese di gennaio 2018 è pari a **87,50%**

Nel dettaglio i singoli obiettivi sono di seguito raffigurati:



REGIONE CAMPANIA
 "Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano" – Caserta
 Relazione di Gestione - Bilancio di Esercizio 2017

Allegato 5 Delibera n. del

GRIGLIA LEA : Allegato A DGRC 297/2017 - Allegato B DGRC 426/2017 e Indicatori DD 192/2017

Descrizione Indicatore	Target Obiettivo	I Sem 2016	I Sem 2017	Var % I Sem 2016 II SEM 2017
Popolazione pediatrica, tasso ospedalizzazione standardizzato per età e genere complessivo (per 100.000 ab.) per - Area pediatrica. Diagnosi principale: codice ICD9CM 483.xx (tutti i tipi di asma). Età: < 18 anni. Esclusione: MDC 14 e MDC 15; - Diabete mellito pediatrico. Diagnosi principale: 008.6x, 008.8, 009.x, 5989. Età: < 18 anni. Esclusione: trasferiti da altra struttura; DRG 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390. Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Fonte SDO - Anno 2015. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001 per le seguenti classi d'età: 0, 1-4, 5-4, 10-14, 15-17. Fonte: stat - popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile.	Riduzione del 30% dei ricoveri ordinari in età pediatrica.	21	9	-57,14%
Popolazione adulta, tasso ospedalizzazione standardizzato per età e genere complessivo (per 100.000 ab.) per: - Complicanze a breve termine del diabete. Diagnosi principale: codice 250.2x, 250.2z, 250.3x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura; - Complicanze a lungo termine tardive del diabete. Diagnosi principale: codice 250.4x, 250.5x, 250.6x, 250.7x, 250.8x, 250.9x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura; - Scempeno cardiaco. Diagnosi principale: codice 428.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura; - Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO). Diagnosi principale: codice 490, 491.xx, 492.x, 494.x, 495.x oppure 486.0 ed almeno una delle seguenti diagnosi secondarie: codice 491.xx, 492.x, 496.x. Età: ≥ 18 anni. Esclusione: MDC 14, MDC 15; pazienti provenienti da altri istituti di cura. Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità ordinaria per le discipline per acuti. Fonte SDO - Anno 2015. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001 per classi di età quinquennali (a partire dal 18 anni). Fonte: stat - popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale)	Riduzione del 10% dei ricoveri ordinari in età adulta (≥ 18 anni)	186	160	-13,98%
Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per regione di residenza in modalità diurna per le discipline per acuti. Fonte SDO - Anno 2015. Fonte: stat - popolazione residente al 1° gennaio anno di riferimento. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.	Riduzione del 30% rispetto all'anno precedente	921	605	-36,03%
Giornate di degenza nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti in modalità diurna per le discipline per acuti. La standardizzazione è effettuata rispetto alla popolazione italiana al censimento 2001. Fonte SDO - Anno 2015. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1.	Riduzione del 25% rispetto all'anno precedente	13143	11671	-11,90%
Dimissioni da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in regime ordinario per le discipline per acuti. Fonte SDO - Anno 2015. L'indicatore è calcolato come rapporto tra le dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriata secondo il Patto della Salute 2010-2012 al. B (cdi, art 6, c.5) e le dimissioni non attribuite ai suddetti DRG ad alto rischio di inappropriata. Sono stati considerati i criteri di inclusione/esclusione per i DRG ad alto rischio di inappropriata in regime di degenza ordinaria (inf. Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009, Allegato B art. 6, c. 5). Sono esclusi i neonati sani dal denominatore. Per i punteggi di valutazione i riferimenti sono la mediana (valore normale) ed il terzo quartile (per l'area dello scostamento) della distribuzione regionale dell'ultimo anno disponibile. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione	Target obiettivo: Garantire un valore <= 0,21	0,18	0,15	
Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti (escluse le donne non residenti in Italia). Parto cesareo DRG 370, 371. Totale parti DRG 370;371,372;373,374,375. Sono escluse le donne con pregresso parto cesareo nei 10 anni precedenti a partire dalla data di inizio del ricovero per parto. Sono da escludere le dimissioni con diagnosi di nato morto. Fonte: SDO - Anno 2015. Validità del dato (-1): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione	Target obiettivo: Garantire un valore compreso tra 20,01% e 24,00%	25,13	22,41	



<p>Dimissioni nelle strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modelli ordinari per acuti con frattura del collo del femore. Sono da escludere i traumi, i politraumatizzati (DRG 48A-48F), i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi di frattura del collo del femore (codici ICD 9-CM 820.0-820.9) nei 2 anni precedenti, i ricoveri preceduti da ricovero con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno (codici ICD-9-CM 140.0-208.9) nel ricovero in esame o nei 2 anni precedenti, i decessi e le dimissioni volontarie. Fonte: SDO - Anno 2015. Validità del dato (-): con riferimento all'adempimento C "Obblighi informativi" (flusso informativo SDO), i dati sono considerati validi se la copertura ottiene la valutazione "adempiente" e la qualità una valutazione almeno "sufficiente". Altrimenti è assegnato il punteggio -1. Il valore normale è definito in coerenza con il Decreto Ministeriale n.70 del 02 aprile 2015 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera).</p>	Valore <= 60%	24	61,54
---	---------------	----	-------

Indicatore	GRIGLIA LEA : Allegato B DGRC 297/2017			
	Target Obiettivo	II Sem 2016	II Sem 2017	Var % II Sem 2016 II SEM 2017
Percentuale dei ricoveri con DRG medico tra i dimessi da reparti chirurgici	Garantire un valore < 25%	18,83	20,70	
Giorni di degenza media precedenti intervento chirurgico	1,4 Giorni	1,66	1,40	
Percentuale di dimissioni in regime ordinario per acuti con DRG medico e degenza oltre soglie negli anziani	Garantire un valore <= 5%	7,91	8,16	
Tasso di ricovero per l'influenza nell'anziano	Garantire un valore <= 9%	0	0,00	0
Percentuale colecistectomie laparoscopiche effettuate in day surgery e ricovero ordinario 0-1 giorno	Garantire un valore >= 10%	21,42	21,95	
Percentuale di ricoveri ripetuti entro 30 GG per la stessa MDC	Garantire un valore <= 3,7%	2,52	2,19	

3.1.2 Obiettivi specifici di natura preliminare: Tempi di Attesa e Monitoraggio ALPI

Per i tempi di attesa e il monitoraggio dell'Attività Libero Professionale, con atto deliberativo 124/2017 è stato preso atto del DCA 34/2017 avente ad oggetto "Interventi per l'efficace governo dei tempi e delle liste di attesa. Obiettivi per gli anni 2017/2018" e sono stati indicati gli strumenti per il raggiungimento dei tempi di attesa previsti. Sono state emanate in particolare delle linee di indirizzo per la gestione delle liste d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero ospedaliero programmato dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta (2017/2018) allo scopo di garantire il rispetto massimo dei tempi di attesa per le 43 prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e le 15 di ricovero ospedaliero rappresentate.

Nella tabella che segue sono riportati i tempi di attesa per ciascuna prestazione alla data del 31/12/2017 e del 31/03/2018. Dalla stessa si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi per la totalità delle prestazioni.



REGIONE CAMPANIA
 "Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano" - Caserta
 Relazione di Gestione - Bilancio di Esercizio 2017

Allegato 5 Delibera n. del

TEMPI DI ATTESA PRESTAZIONI INDICE AL 31/12/2017 ED AL 31/03/2018				
N° Progressivo	UNITA' OPERATIVE	Codice Prestazione	Tempi di attesa per classe prioritaria P al 29/12/2017	Tempi di attesa per classe prioritaria P al 31/03/2018
PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
CARDIOLOGIA				
1	VISITA CARDIOLOGICA	89.07.00	48 giorni	31 giorni
	U.O. CARDIOLOGIA UNIVERSITARIA		42 giorni	
CHIRURGIA VASCOLARE				
2	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	89.07.00	17 giorni	13 giorni
ENDOCRINOLOGIA				
3	VISITA ENDOCRINOLOGICA	89.07.00	10 giorni	21 giorni
NEUROLOGIA				
4	VISITA NEUROLOGICA	89.13.00	45 giorni	45 giorni
OCULISTICA				
6	VISITA OCULISTICA	86.02.00	66 giorni	48 giorni
ORTOPEDIA				
6	VISITA ORTOPEDICA	89.07.00	19 giorni	18 giorni
OSTETRICIA E GINECOLOGIA				
7	VISITA GINECOLOGICA	89.26.00	20 giorni	29 giorni
OTORINO				
8	VISITA OTORINO	89.07.00	20 giorni	25 giorni
UROLOGIA				
9	VISITA UROLOGICA	89.07.00	35 giorni	28 giorni
DERMATOLOGIA				
10	VISITA DERMATOLOGICA	89.07.00	6 giorni	2 giorni
MEDICINA RIABILITATIVA				
11	VISITA FISIATRICA	89.07.00	4 giorni	14 giorni
GASTROENTEROLOGIA				
12	VISITA GASTROENTEROLOGICA	89.07.00	17 giorni	35 giorni
ONCOLOGIA				
13	VISITA ONCOLOGICA	89.07.00	4 giorni	3 giorni
MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO				
14	VISITA PNEUMOLOGICA	89.07.00	5 giorni	16 giorni
PRESTAZIONI STRUMENTALI				
RADIOLOGIA				
15	MAMMOGRAFIA BILATERALE	87.37.01	ND	ND
15	MAMMOGRAFIA DX	87.37.02		
15	MAMMOGRAFIA SX	87.37.02		
16	TC TORACE CON E SENZA MDC	87.41.01	26 giorni	21 giorni
16	TC DEL TORACE	87.41.00		
17	TC ADDOME SUPERIORE CON E SENZA MDC	88.01.02	26 giorni	28 giorni
17	TC ADDOME SUPERIORE	88.01.01		
18	TC ADDOME INFERIORE CON E SENZA MDC	88.01.04	26 giorni	28 giorni
18	TC PELVI CON E SENZA MDC	88.01.03	26 giorni	28 giorni
18	TC PELVI			
18	TC ADDOME INFERIORE			
19	TC ADDOME COMPLETO CON E SENZA MDC	88.01.06	26 giorni	28 giorni
19	ANGIO TC AORTA ADDOMINALE			
19	TC ADDOME COMPLETO	88.01.05		
20	TC DEL CRANIO	87.03.00	26 giorni	28 giorni
20	TC SELLA TURCICA			

REGIONE CAMPANIA
 "Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano" – Caserta
 Relazione di Gestione - Bilancio di Esercizio 2017

Allegato 5 Delibera n. del

20	TC CRANIO CON E SENZA MDC	87.03.01	26 giorni	28 giorni
20	TC ORBITE IN A.C.CO CON E SENZA MDC			
21	TC COLONNA CERVICALE CON E SENZA MDC	88.38.02	26 giorni	28 giorni
21	TC COLONNA DORSALE CON E SENZA MDC			
21	TC COLONNA LOMBOSACRALE CON E SENZA MDC			
21	TC COLONNA CERVICALE	88.38.01	26 giorni	28 giorni
21	TC COLONNA DORSALE			
21	TC COLONNA LOMBOSACRALE			
22	TC BACINO CON E SENZA MDC	88.38.05	//	//
23	RMN CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	88.91.1		
23	RMN CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO CON E SENZA MDC	88.91.2	ND	ND
24	RMN ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	88.95.4		
24	RMN ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO CON E SENZA MDC	88.95.5	ND	ND
25	RMN MUSCOLOSCHIELETRICA CON E SENZA MDC	88.94.2		
25	RMN MUSCOLOSCHIELETRICA	88.94.1	ND	ND
26	RMN COLONNA DORSALE, RMN COLONNA CERVICALE, RMN COLONNA LOMBOSACRALE	88.93	ND	ND
26	RMN COLONNA DORSALE CON E SENZA MDC, RMN COLONNA CERVICALE CON E SENZA MDC, RMN COLONNA LOMBOSACRALE CON E SENZA MDC	88.93.1	ND	ND
27	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	88.71.4	5 giorni	3 giorni
28	ECOCOLORDOPPLER CARDIACA	88.72.3	35 giorni	48 giorni
29	ECOCOLORDOPPLER DE TRONCHI SOVRAORTICI	88.73.5	5 giorni	5 giorni
30	ECOCOLORDOPPLER DEI VASI SPERMATICI	88.77.2	//	//
31	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	88.75.1	5 giorni	4 giorni
31	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	88.74.1	5 giorni	4 giorni
31	ECOGRAFIA RENALE E VESCICALE	88.76.1	5 giorni	4 giorni
32	ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE	88.73.1	ND	ND
32	ECOGRAFIA MAMMELLA DX E SX	88.73.2	ND	ND
33	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	88.78.2	4 giorni	8 giorni
33	ECOGRAFIA OSTETRICA	88.78	3 giorni	
	ALTRI ESAMI SPECIALISTICI			
34	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	45.23.00	101 giorni	ND*
34	COLONSCOPIA CON BIOPSIA	45.25.00	101 giorni	ND*
34	POLIPECTOMIA COLON	45.42.00	7 giorni	6 giorni
34	POLIPECTOMIA GASTRICA	45.42.00	7 giorni	6 giorni
35	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	45.24.00	101 giorni	ND*
36	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	45.24.00	50 giorni	65 giorni
36	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIA	45.13.00	50 giorni	65 giorni
37	ELETTROCARDIOGRAMMA	89.52.00	5 giorni	5 giorni
38	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	89.05.00	ND	ND
39	ELETTROCARDIOGRAMMA DA SFORZO	89.41.00	12 giorni	11 giorni
40	AUDIOMETRIA	95.41.01	77 giorni	13 giorni
41	SPIROMETRIA SEMPLICE	89.37.01	5 giorni	9 giorni
41	SPIROMETRIA GLOBALE	89.37.02	13 giorni	15 giorni
42	FONDO OCULARE	95.08.01	66 giorni	48 giorni
43	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE	93.08.01	13 giorni	19 giorni

* Prestazione transitata nel PACC

Con delibera 200/2017 e s.m.i. è stato approvato il nuovo regolamento ALPI che prevede la soppressione dell'attività in regime allargato e la riconduzione allo svolgimento in ambienti aziendali a seguito di autorizzazione concessa ex novo.



3.2 La Formazione

Il Piano Formativo 2017 è di seguito rappresentato

Titolo Evento	Tipo Formazione	Inizio	Fine	Partecipanti	Crediti
AGGIORNAMENTI IN MEDICINA TRASFUSIONALE	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	30	26
BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION -BLS-D	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	12	12,5
BASIC TRAUMA LIFE SUPPORT- BTLIS	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	10	12,5
CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG.VO 187/2000	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	25	20,6
HOSPITAL RISK MANAGEMENT DALLA SICUREZZA DELL'OPERATORE ALLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE	BLND	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	100	21
IL POLIPO DEL COLON CANCERIZZATO:UNA SFIDA MULTIDISCIPLINARE	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	25	8,5
IL POTERE DEL CUORE . PROGETTO DI PREVENZIONE E CURA DELLA SINDROME DA BURN-OUT	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	25	15,7
LA CARE ED COUNSELING IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	60	14
LA COMUNICAZIONE E LA RELAZIONE CON IL PAZIENTE E I SUOI FAMILIARI IN AMBITO ONCOLOGICO	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	60	8
LA RISONANZA MAGNETICA -LE BASI TEORICHE E LA PRATICA QUOTIDIANA	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	50	50
MANIFESTAZIONI EXTRAEPATICHE DEL VIRUS DELL'EPATITE C	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	30	17,5
NATIONAL GAME PAIN	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	25	16
PARLARE IN PUBBLICO E CON IL PUBBLICO-LA COMUNICAZIONE EFFICACE	RES	2° trimestre 2017	3° trimestre 2017	30	17,5
PEDITRIC BASIC LIFE SUPPORT -PBLIS-D	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	12	12,5
PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE AEREA CUTANEA E DA MOVIMENTAZIONE DEI PAZIENTI NON AUTONOMI IN AMBITO PROFESSIONALE	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	25	10,9
PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEI PIANI D'INTERVENTO SANITARIO PER IL PRIMO SOCCORSO	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	40	50
RELAZIONE E COMPETENZE COMUNICATIVE NEL RAPPORTO OPERATORE/UTENZA	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	60	10
TRIAGE OSTETRICO	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	50	17,6
VII CORSO DI AGGIORNAMENTO TECNICO PROFESSIONALE DI DIALISI	RES	2° trimestre 2017	4° trimestre 2017	20	18,8

Eventi definitivi 2017

Cod. Evento	Ed	Tipo	Titolo	Inizio	Fine	Stato	Nr. Part.	Ore
2057	1	RES	VII° CORSO DI AGGIORNAMENTO TECNICO -PROFESSIONALE DI DIALISI	11/04/2017	12/04/2017	R	20	14
2057	2	RES	VII° CORSO DI AGGIORNAMENTO TECNICO -PROFESSIONALE DI DIALISI	23/05/2017	24/05/2017	R	20	14
2057	3	RES	VII° CORSO DI AGGIORNAMENTO TECNICO -PROFESSIONALE DI DIALISI	03/10/2017	04/10/2017	R	20	14
2076	1	RES	PEDIATRIC BASIC SUPPORT DEFIBRILLATION PBLSD	09/05/2017	09/05/2017	R	12	9
2076	3	RES	PEDIATRIC BASIC SUPPORT DEFIBRILLATION PBLSD	12/10/2017	12/10/2017	R	12	9
2076	4	RES	PEDIATRIC BASIC SUPPORT DEFIBRILLATION PBLSD	01/12/2017	01/12/2017	R	12	9
2077	1	RES	BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION -BLSD	05/05/2017	05/05/2017	R	12	9
2078	1	RES	BASIC TRAUMA LIFE SUPPORT BTLS	09/06/2017	09/06/2017	R	10	9
2078	2	RES	BASIC TRAUMA LIFE SUPPORT BTLS	22/09/2017	22/09/2017	R	10	9
2078	3	RES	BASIC TRAUMA LIFE SUPPORT BTLS	16/11/2017	16/11/2017	R	10	9
2079	1	RES	PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE AEREA,CUTANEA E DA MOVIMENTAZIONE DEI PAZIENTI NON AUTONOMI IN AMBITO PROFESSIONALE	27/04/2017	27/04/2017	R	25	9
2079	2	RES	PREVENZIONE DELLE MALATTIE A TRASMISSIONE AEREA,CUTANEA E DA MOVIMENTAZIONE DEI PAZIENTI NON AUTONOMI IN AMBITO PROFESSIONALE	11/05/2017	11/05/2017	R	25	9
2080	1	RES	LA COMUNICAZIONE E LA RELAZIONE CON IL PAZIENTE IN AMBITO ONCOLOGICO	20/04/2017	20/04/2017	R	60	8
2080	2	RES	LA COMUNICAZIONE E LA RELAZIONE CON IL PAZIENTE IN AMBITO ONCOLOGICO	18/05/2017	18/05/2017	R	60	8
2111	1	RES	PARLARE IN PUBBLICO E CON IL PUBBLICO-LA COMUNICAZIONE EFFICACE	08/05/2017	09/05/2017	R	30	14
2111	2	RES	PARLARE IN PUBBLICO E CON IL PUBBLICO-LA COMUNICAZIONE EFFICACE	14/06/2017	15/06/2017	R	30	14
2113	3	RES	LA CARE ED COUNSELING IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	09/11/2017	10/11/2017	R	60	14
2113	4	RES	LA CARE ED COUNSELING IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	12/09/2017	13/09/2017	R	60	14
2126	1	RES	IL POTERE DEL CUORE-PROGETTO DI PREVENZIONE E CURA DELLA SINDROME DA BURN-OUT	30/05/2017	31/05/2017	R	25	12
2126	2	RES	IL POTERE DEL CUORE-PROGETTO DI PREVENZIONE E CURA DELLA SINDROME DA BURN-OUT	12/09/2017	13/09/2017	R	25	12
2133	1	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG.VO187/2000	08/05/2017	09/05/2017	R	30	17
2133	10	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG.VO187/2000	15/05/2017	16/05/2017	R	30	17
2133	11	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG.VO187/2000	18/05/2017	19/05/2017	R	30	17
2133	12	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG.VO187/2000	22/05/2017	23/05/2017	R	30	17
2133	13	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG.VO187/2000	26/05/2017	27/05/2017	R	30	17



REGIONE CAMPANIA
 "Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano" – Caserta
 Relazione di Gestione - Bilancio di Esercizio 2017

Allegato 5 Delibera n. del

2133	14	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG VO187/2000	29/05/2017	30/05/2017	R	30	17
2133	15	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG VO187/2000	05/06/2017	06/06/2017	R	30	17
2133	16	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG VO187/2000	08/06/2017	09/06/2017	R	30	17
2133	17	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG VO187/2000	12/06/2017	13/06/2017	R	30	17
2133	18	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG VO187/2000	15/06/2017	16/06/2017	R	30	17
2133	19	RES	CORSO DI AGGIORNAMENTO IN RADIOPROTEZIONE AI SENSI DEL DLG VO187/2000	19/06/2017	20/06/2017	R	30	17
2135	1	RES	"MANIFESTAZIONI EXTRAEPATICHE DEL VIRUS DELL'EPATITE C"	06/06/2017	07/06/2017	R	30	15
2144	1	RES	CORSO TEORICO-PRACTICO DI PROGRAMMAZIONE E GESTIONE DEI PIANI D'INTERVENTO SANITARIO PER IL PRIMO SOCCORSO E GESTIONE MAXI-EMERGENZE	11/05/2017	18/07/2017	R	100	44
2146	1	RES	"NATIONAL GAME PAIN"	12/06/2017	13/06/2017	R	25	12
2146	2	RES	"NATIONAL GAME PAIN"	16/10/2017	17/10/2017	R	25	12
2150	1	RES	"RELAZIONE E COMPETENZE COMUNICATIVE NEL RAPPORTO OPERATORE/UTENZE"	19/06/2017	19/06/2017	R	60	9
2150	2	RES	"RELAZIONE E COMPETENZE COMUNICATIVE NEL RAPPORTO OPERATORE/UTENZE"	20/06/2017	20/06/2017	R	60	9
2245	1	RES	RISCHIO INFETTIVO - CONOSCERE PER PREVENIRE LE ICA	10/07/2017	10/07/2017	R	30	6
2245	2	RES	RISCHIO INFETTIVO - CONOSCERE PER PREVENIRE LE ICA	11/07/2017	11/07/2017	R	30	6
2245	3	RES	RISCHIO INFETTIVO - CONOSCERE PER PREVENIRE LE ICA	12/07/2017	12/07/2017	R	30	6
2324	2	RES	AGGIORNAMENTI IN MEDICINA TRASFUSIONALE ASPETTI CLINICI E MEDICO LEGALI	05/12/2017	20/12/2017	R	30	26



3.3 Obiettivi relativi alla struttura (edilizia sanitaria)

I lavori di ristrutturazione dell'Ospedale Civile di Caserta, ex art. 20, L. 67/88 II fase, sono stati suddivisi in due step, già in fase di gara, in modo da consentire il graduale spostamento dei degenti dagli ambienti da ristrutturare a quelli già ristrutturati.

La fine dei lavori del primo step è già avvenuta ed è stato effettuato lo spostamento dei degenti in quanto l'ala Ovest dell'edificio denominato "F", oggetto dell'intervento, è stata già collaudata ed ha avuto tutti i permessi e autorizzazioni necessarie alla messa in esercizio.

Non è stato possibile, nel mese di settembre 2015, procedere alla cantierizzazione relativa al secondo step dei lavori, per via di un contenzioso ancora in atto con la ditta appaltatrice.

Al Riguardo occorre precisare quanto segue:

L'AORN di Caserta con deliberazione n. 704 del 2/10/2002 approvava la rimodulazione degli interventi previsti dall'art. 20 della Legge 67/88 per l'ammontare complessivo di € 27.591.170,10, assegnati e finanziati, dalla Giunta Regionale della Campania all'Azienda Ospedaliera di Caserta, tramite delibera n. 4848 del 25/10/2002. In data 19/03/2010 veniva validato il progetto esecutivo presentato dall'ATI ZEPPIERI Costruzioni s.r.l. - ITEON S.r.l. In data 31/03/2010 iniziavano le lavorazioni con la consegna parziale delle aree. In data 27/05/2014, veniva redatto verbale di ultimazione dei lavori di 1a fase. L'ultimo stato d'avanzamento (SAL n° 20), a firma del Direttore dei Lavori, fa riferimento ai lavori eseguiti fino al 27/05/2014. In data 30 dicembre 2014 veniva redatto verbale di accettazione delle opere, da parte del RUP pro tempore, e si concludeva la prima parte dei lavori in oggetto. ATI ZEPPIERI Costruzioni s.r.l. - ITEON S.r.l., con iscrizione nei registri di contabilità con n. 17 riserve iscritte.

In data 21/01/2015, a seguito di attività giudiziaria, restava vacante sia la carica di RUP sia la carica di Responsabile dell'Ufficio Tecnico. In data 2 marzo 2015 con Delibera del D.G. n. 121 veniva nominato il nuovo Direttore dell'UOC Ingegneria Ospedaliera l'arch. Virgilio Patitucci. Con delibera n. 327 del 15/10/2015, l'arch. Virgilio Patitucci assumeva la qualifica di RUP, per la procedura di cui in oggetto; lo stesso, in qualità di RUP, iniziava da subito l'analisi delle n. 17 riserve iscritte sui registri di contabilità.

A conclusione di una lunga trattativa, con delibera n. 619 del 01/12/2016, si approva l'atto transattivo con l'ATI Gruppo Zeppieri Costruzioni s.r.l. (mandataria) e ITEON srl (mandante), per la risoluzione delle controversie per un importo di € 350.000,00. In data 02/01/2017 ripartiva la seconda parte dei lavori. Il Direttore dei Lavori ha emesso, in data 24/03/2017, il S.A.L. n.21 per i lavori eseguiti fino a tutto il 28/02/2017 e relativi alle seguenti voci: demolizione interne, infissi esterni, impianti elettrici - distribuzione secondaria -, impianto di rilevazione incendi, oltre all'allestimento ed alla sicurezza del cantiere. In data 04.04.2017 il RUP ha emesso il relativo certificato di pagamento per il SAL n. 21, per un importo pari ad € 347.498,00 oltre IVA al 10% , e, in data 07/06/2017, il S.A.L. n.22 per i lavori eseguiti fino a tutto il 10/05/2017 e relativi alle seguenti voci: scavi e movimenti di terra, demolizioni interne, interventi di risanamento strutturali, rimozione infissi esterni per € 267.144,00 oltre IVA al 10% . Le somme descritte sono state richieste alla Regione Campania con le somministrazioni nn. 33 e 34. nota prot. 12908/i del 19/06/2017 con la quale la U.O.C. Affari Generali e Legali, ha valutato positivamente la richiesta, dell'ATI Gruppo Zeppieri Costruzioni s.r.l. (mandataria) e ITEON srl (mandante), di modificare le percentuali di esecuzione dei lavori, come da modifica alla stipulata dell'atto costitutivo sopra riportato. Vista la complessità, particolarità e contraddittorietà della vicenda, aggravata da una cessione della totalità delle quota dalla cedente in capo alla cessionaria e per cui in azienda ci sono stati pareri contrastanti, la Direzione Aziendale, appena insediatasi, prima chiedeva parere agli organi competenti regionali e poi, visto il perdurare del silenzio, un dettagliato e argomentato parere pro veritate a professionista di comprovata esperienza e chiara fama in materia per consentire una decisione convinta in merito all'approvazione del XXI e XXII SAL cercando la migliore soluzione per l'Azienda.

A seguito del parere venivano messi in liquidazione il XXI e XXII SAL sia per la parte dei lavori che per le spese tecniche e avviate le procedure per la ripresa dei programmi.



3.4 Il Piano Di Efficientamento

La legge 28 dicembre 2015 n. 208 (Legge di stabilità 2016) prevede per le Aziende Ospedaliere che presentano particolare deficit di natura sanitaria e/o contabile l'ingresso nei piani di efficientamento come appunto indicato all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015

In data 29 settembre 2016, la Regione Campania ha emanato il DCA 102/2016, con il quale ha individuato le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) da sottoporre ai Piani di cui all'art. 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208.

La A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta rientra tra le aziende sottoposte a Piano di efficientamento e riqualificazione ex l. 208/2015 e DCA 102/2016.

Il piano di efficientamento triennale proposto dall'azienda è stato validato in sede regionale è stato elaborato tenendo conto:

- Analisi della situazione economico-gestionale dell'azienda negli ultimi tre anni anche alla luce dei cambiamenti intervenuti, al fine di comprendere le cause sia interne che esterne alla gestione che abbiano portato l'azienda nella situazione attuale;
- Predisposizione del Conto Economico Proiezione 2016 e del Conto Economico Tendenziale 2017-2019;
- Individuazione delle Aree di efficientamento, in particolare valutando gli impatti economici delle stesse su:
 - ottimizzazione dei ricavi, analizzando la corretta modalità di valorizzazione delle prestazioni e della relativa rendicontazione nei flussi informativi, oppure prevedendo modalità di valorizzazione per prestazioni allo stato attuale non soggette a tariffazione;
 - ottimizzazione della capacità produttiva, analizzando l'attività di degenza, di diagnostica e ambulatoriale e delle sale operatorie;
 - analisi del fabbisogno di risorse umane;
 - esame dei contratti riguardanti i beni sanitari e i servizi appaltati (mensa, pulizia, lavanolo, smaltimento rifiuti e vigilanza);
 - ulteriori azioni e manovre riguardanti eventuali aree di miglioramento.

Il Piano esecutivo è di seguito rappresentato

Proiezione 2016	Le ipotesi formulate dall'Azienda sono in linea con la metodologia proposta dall'Advisor ad eccezione che per le stime relative a prestazioni di File F e acquisto di prodotti farmaceutici, in quanto calcolati al lordo delle note credito da ricevere per i Farmaci anti Epatite C.
Tendenziale 2017-2019	Le ipotesi formulate dall'Azienda sono in linea con la metodologia proposta dall'Advisor
Manovre	
Rendicontazione Flussi Gestionali	Le differenze poco significative rilevate tra il sistema informativo gestionale ed il flusso informativo TS non hanno consentito all'Azienda la quantificazione della manovra relativa alle prestazioni di Specialistica Ambulatoriali per l'anno 2017. Per le prestazioni di Emergenza-Urgenza, le ipotesi formulate dall'Azienda sono in linea con la metodologia proposta dall'Advisor.
Gestione del Personale	
Dotazione del personale	L'Azienda ha modificato la dotazione del personale rispetto alle risultanze della metodologia di cui al DCA 67/2016, richiedendo +71 dirigenti medici, -39 infermieri, -28 OSS con un incremento di costo di +2.953 €/000 rispetto all'applicazione della suddetta metodologia.
Intervento fattore lavoro	Per le Prestazioni Aggiuntive l'Azienda si è attenuta alle indicazioni regionali al fine di non aggravare la spesa di personale. Per le Forme di Lavoro Alternative, l'Azienda non si è attenuta alle indicazioni regionali.
Adesione Gare So.Re.Sa.	
Mensa	La valutazione della manovra indicata dall'Azienda è in linea con le ipotesi di rimodulazione di prezzo fornite da So.Re.Sa.
Lavanoio	La valutazione della manovra indicata dall'Azienda è in linea con le ipotesi di rimodulazione di prezzo fornite da So.Re.Sa.
Smaltimento Rifiuti	La valutazione della manovra indicata dall'Azienda è in linea con le ipotesi di rimodulazione di prezzo fornite da So.Re.Sa.
Dispositivi Medici	La valutazione della manovra indicata dall'Azienda è in linea con le ipotesi di rimodulazione di prezzo fornite da So.Re.Sa.
Implementazione Piano Ospedaliero	Le ipotesi sviluppate dall'Azienda, seppure coerenti alla metodologia dell'Advisor, rilevano delle potenziali sovrastime nell'incremento della spesa per Dispositivi Medici e nell'incremento delle prestazioni di File F connesse agli acquisti di prodotti farmaceutici.
Efficientamento e Riorganizzazione dei Processi Produttivi	L'Azienda prevede una serie di interventi volti complessivamente a ridurre la media delle giornate di degenza per paziente, ad ottimizzare l'utilizzo di risorse umane e tecnologie ed a generare un aumento del trattamento di casi di maggiore complessità. Per il raggiungimento di parte degli obiettivi sopra riportati, l'Azienda prevede, un'implementazione dei sistemi informatici stimando un incremento sulla voce CE "B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica" di € 170.000,00 nel triennio. L'Azienda non ha definito per gli obiettivi individuati tempistiche ed impatti economici.

Al IV trim 2016 lo scostamento ai sensi della L.208/2015 è pari a ca. 27.954 €/000 (25.754 €/000 al netto delle funzioni delegate pari per l'Azienda a ca. 2.200 €/000), mentre per la Proiezione 2016

era pari a 18.877 €/000 (16.677 al netto delle funzioni delegate); si rileva quindi un peggioramento di 9.076 €/000.

Rispetto alla Proiezione 2016 si rileva una riduzione dei ricavi per 21.548 €/000 (11%), imputabile in particolare a:

- una diminuzione delle Prestazioni di file F di circa 17.514 €/000, a seguito della sovrastima eseguita dall'Azienda in sede di Proiezione 2016 che non teneva conto dello storno delle note



credito da ricevere per i farmaci anti epatite C, e ad un aumento del valore della produzione per le prestazioni di ricovero per circa 2.871 €/000;

■ una diminuzione delle funzioni massime ammissibili (contabilizzate tra i contributi per FSR) per 6.300 €/000, a seguito della riduzione del valore della produzione;

Rispetto alla Proiezione 2016 si rileva una riduzione dei costi per 12.130 €/000 (7%), imputabile in particolare a:

■ una diminuzione dei Prodotti farmaceutici ed emoderivati per circa 14.600 €/000 a seguito della sovrastima dei costi formulata in sede di Proiezione 2016 che non teneva conto della stima delle note credito da ricevere per i farmaci anti epatite C;

■ una diminuzione degli Accantonamenti per circa 4.100 €/000 rilevatasi negli Accantonamenti per Rischi;

■ un aumento degli Altri beni e servizi per circa 3.500 €/000 dovuto a principalmente all'incremento di circa 3.027 €/000 nei Dispositivi Medici;

■ un aumento della Variazione rimanenze per circa 1.800 €/000.

La situazione sui dati del consuntivo 2016 non risulta migliorata purtroppo.

Nel corso del 2017 la gestione è stata caratterizzata dalla costante verifica e monitoraggio delle varie categorie di costo, nel rispetto del piano di efficientamento DCA 102/2016 cui l'PAORN di Caserta è sottoposta. Con deliberazione n. 126 del 05/03/2018 è documentato il rispetto del programma del piano di efficientamento e riequilibrio.

I Risultati raggiunti al IV trimestre 2017, come scaturiti in sede di verifica sono i seguenti

A0 SAN SEBASTIANO					
CONTO ECONOMICO	Cons 2016	IV Trimestre 2017	Programmatico 2017	Δ IV Trim 2017 - Progr 2017	
	A	B	C	B-C	%
€/000					
Contributi F.S.R. Indistinto	79.646	79.646	51.316	28.330	55%
Contributi F.S.R. Vincolato	1.014	1.014	896	118	13%
Contributi F.S.R.	80.660	80.660	52.212	28.448	54%
Saldo Mobilità Infra	86.006	81.104	116.514	35.410	-30%
Saldo Mobilità Extra	1.923	1.872	1.737	135	8%
Saldo Infragruppo Regionale	0	0	0	0	
Saldo Mobilità	87.929	82.976	118.251	35.275	-30%
Utilizzo Fondi Per Quote Inutilizzate Contributi Vincolati Di Esercizi Precedenti	277	277	63	214	340%
Ulteriori Trasferimenti Pubblici	0	0	0	0	
Ticket	1.161	1.056	1.058	-2	0%
Altre Entrate Proprie	1.376	1.151	983	168	17%
Entrate Proprie	2.814	2.484	2.104	380	18%
Ricavi Intramoenia	1.968	3.370	2.483	887	36%
Costi Intramoenia	1.914	2.902	1.859	1.043	56%
Saldo Intramoenia	54	468	624	-156	-25%
Rettifica Contributi F.S.R. Per Destinazione Ad Investimenti	-4.167	-2.602	-1.161	1.441	124%
Rettifica Contributi Pubblici Per Destinazione Ad Investimenti	0	0	0	0	
Rettifica Contributi Per Destinazione Ad Investimenti	-4.167	-2.602	-1.161	1.441	124%
Totale Ricavi Netti	167.290	163.986	172.031	-8.045	-5%
Personale Dipendente	76.964	76.350	77.974	1.624	-2%
Personale Sanitario-Non Dipendente	6.185	8.369	6.928	1.441	21%
Personale Non Sanitario-Non Dipendente	1.645	1.609	1.609	0	0%
Personale Non Dipendente	7.830	9.978	8.537	1.441	17%
Personale	84.794	86.328	86.511	-183	0%
Prodotti Farmaceutici e Emoderivati	24.569	20.966	40.637	19.671	-48%
Altri Beni Sanitari	17.483	17.391	14.870	2.521	17%
Beni Non Sanitari	291	312	277	35	13%
Servizi	29.124	27.683	30.415	2.732	-9%
Altri Beni E Servizi	46.898	45.386	45.561	-175	0%
Ammortamenti E Sterilizzazioni	478	478	650	-172	-26%
Costi Sostenuti In Economia	0	0	0	0	
Ammortamenti E Costi Capitalizzati	478	478	650	-172	-26%
Accantonamenti Rischi	4.013	6.753	3.823	2.930	77%
Accantonamenti Sumai (+Tfr)	0	0	0	0	
Altri Accantonamenti	0	214	65	149	229%
Accantonamenti Per Rinnovi Contrattuali	285	840	0	840	
Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.982	805	701	104	15%

REGIONE CAMPANIA
 "Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano" – Caserta
 Relazione di Gestione - Bilancio di Esercizio 2017

Allegato 5 Delibera n. del

Accantonamenti	6.280	8.612	4.589	4.023	88%
Variazione Rimanenze Sanitarie	- 100	- 75	- 1.681	1.606	-96%
Variazione Rimanenze Non Sanitarie	- 71	154	- 80	234	293%
Variazione Rimanenze	- 171	79	- 1.761	1.840	104%
Totale Costi Interni	162.848	161.849	176.187	- 14.338	-8%
Medicina Di Base	0	0	0	0	
Farmaceutica Convenzionata	0	0	0	0	
Prestazioni Da Privato-Ospedaliera	0	0	0	0	
Prestazioni Da Privato-Ambulatoriale	0	0	0	0	
Prestazioni Da Privato-Riabilitazione Extra Ospedaliera	0	0	0	0	
Altre Prestazioni Da Privato	463	463	598	- 135	-23%
Prestazioni Da Privato	463	463	598	- 135	-23%
Totale Costi Esterni	463	463	598	- 135	-23%
Totale Costi Operativi	163.311	162.312	176.785	- 14.473	-8%
Margine Operativo	3.979	1.674	- 4.755	6.429	135%
Svalutazione Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	135	135	138	- 3	-2%
Saldo Gestione Finanziaria	0	0	122	- 122	100%
Irap	5.570	5.619	5.380	239	4%
Ires	48	48	48	0	0%
Altri Oneri Fiscali	336	336	251	85	34%
Oneri Fiscali	5.954	6.003	5.679	324	6%
Componenti Straordinarie Attive	3.798	6.403	755	5.648	748%
Componenti Straordinarie Passive	2.805	1.695	2.629	- 934	-36%
Saldo Gestione Straordinaria	- 993	- 4.708	1.874	6.582	351%
Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	5.096	1.430	7.813	6.383	-82%
Totale Costi	168.407	163.742	184.598	- 20.856	-11%
Risultato Economico	- 1.117	244	- 12.568	12.812	102%

Totale Ricavi da prestazioni new
Totale Altri Ricavi
Finanziamento per funzioni max ammissibile
Ricavi massimi ammissibili
Totale Costi

84.053	119.340
8.088	6.360
36.143	51.316
128.284	177.017
173.649	186.549
45.365	9.533
37,7%	5,6%

48

3.5 Le attività di Spendind Review

Con il Decreto Legge n. 78/2015, convertito in Legge n. 125/2015, il Governo ha varato nuove norme in materia di revisione della spesa pubblica prevedendo, tra l'altro, che le Aziende Sanitarie avrebbero dovuto porre la massima attenzione al contenimento dei costi ed al mantenimento dell'equilibrio economico.

In particolare L'art. 9-ter, comma 1, lett. a) del D.L. n.78/2015, ha disposto che gli enti del SSN avrebbero dovuto proporre ai fornitori di tutte le tipologie dei contratti in essere di beni e servizi, relativamente alle singole voci di costo indicate nella Tabella A allegata allo stesso decreto, una rinegoziazione dei contratti che con l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, senza che ciò comportasse una modifica della durata del contratto. La misura della riduzione è stata fissata su base annua pari al 5% del valore complessivo dei contratti in essere.

Con circolare prot. 3547/C del 01/10/2015 il Sub commissario ad Acta per il Piano di Rientro, al fine di rendere operativo il meccanismo introdotto dal decreto legge 78/2015 e smi e per coordinare il sistema degli acquisti, ha impartito apposite disposizioni invitando le Aziende Sanitarie a comunicare alla So.Re.Sa. S.p.A. i casi di rescissione e i connessi fabbisogni di acquisto in modo che la stessa potesse valutare la possibilità di accesso a convenzioni quadro già attive a livello centrale o regionale, anche in altre regioni, oppure a la possibilità di affidamento diretto in ampliamento di contratti già stipulati da altre Aziende Sanitarie. Con la medesima disposizione ha stabilito che le Aziende Sanitarie, se avessero già richiesto alla So.Re.Sa. S.p.A. l'autorizzazione ad espletare gare autonome per la fornitura di beni e servizi rientranti nelle voci cli costo previste al Decreto, avrebbero dovuto riformularle tenendo conto degli obiettivi di risparmio recati dal D.L. 78/2015;

SoReSa SpA, per le finalità di cui alla spending review, alla luce delle novità normative introdotte con il citato D.L. 78/2015, ha reso disponibile una nuova piattaforma utilizzabile dalle Aziende Sanitarie per la pubblicazione delle informazioni dovute.

Nel corso della seconda parte del 2017 gli uffici amministrativi aziendali preposti, tenuto conto delle rinegoziazioni di contratti di fornitura avviate, tra l'altro già nel 2016, ovvero dei quantitativi effettivamente ordinati rispetto a quanto contrattualizzato, hanno concretizzato il caricamento delle informazioni relative ai contratti in essere alla data di entrata in vigore della normativa, in corrispondenza delle singole voci di costo previste dalla tabella A allegata al decreto. A tal fine

sono stati caricati i contratti come dettagliatamente riportati di seguito e da cui emerge un risparmio complessivo a consuntivo di circa 2 mln di euro pari a circa il 7%. Sempre nel secondo semestre 2017, d'altra parte, come da relazione del UOC Provveditorato Economato sono state inoltrate a SoReSa diverse richieste di autorizzazione ad espletare gare autonome per la fornitura di beni e servizi rientranti nelle voci di costo previste al Decreto e che le stesse sono state formularle tenendo conto, ove possibile, degli obiettivi di risparmio previsti.

Gli interventi posti in essere, congiuntamente alle altre misure alternative di contenimento dei costi attuate in materia di personale dipendente con il rispetto del blocco del tour over, di riduzione delle prestazioni in autoconvenzionamento (prestazioni aggiuntive) e delle convenzioni con altre aziende sanitarie, di risoluzione banaria di numerosi contenziosi per debiti pregressi o ritardato pagamento con risparmio di oneri finanziari, **hanno consentito a partire dal III Trimestre 2017 il raggiungimento dell'equilibrio economico finanziario.**

Nr.	CIG	Voci di costo	Data Inizio	Data Fine	Importo Contratto	Importo Rinegoziato	Importo Rinegoziato -2015	Importo Rinegoziato -2016	Importo Rinegoziato -2017	Fornitore
1	476313682A	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	01/10/2013	30/09/2018	3.937.500,00 €	2.625.000,00 €	700.000,00 €	700.000,00 €	700.000,00 €	GESAN SRL
2	47083138C9	B.2.B.1.10) Altre utenze	01/07/2015	31/01/2017	8.229.160,00 €	8.229.160,00 €	3.950.000,00 €	3.950.000,00 €	329.160,00 €	TEMPOR SPA
3	0532410F9D	B.2.B.1.3) Mensa	14/05/2014	14/05/2016	2.439.174,00 €	2.439.174,00 €	1.721.770,00 €	717.404,00 €	0,00 €	EP S.P.A.
4	0532377365	B.2.B.1.2) Pulizie	08/02/2011	30/09/2017	8.021.291,68 €	7.620.227,09 €	4.354.415,48 €	3.265.811,61 €	0,00 €	GESAP SRL
5	235188333F	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	17/09/2012	09/04/2015	198.187,50 €	188.158,20 €	188.158,20 €	0,00 €	0,00 €	GESA SRL
6	50595611D2	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	01/01/2015	31/12/2015	135.137,09 €	135.137,09 €	135.137,09 €	0,00 €	0,00 €	B.BRAUN MILANO S.p.A.
7	43896505C5	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	01/01/2015	31/12/2015	290.941,05 €	290.941,05 €	290.941,05 €	0,00 €	0,00 €	MEDTRONIC Italia spe AIR LIQUIDE SANITA' SERVICE S.P.A.
8	XA90366125	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	01/09/2012	31/12/2012	544,12 €	544,12 €	544,12 €	0,00 €	0,00 €	S.P.A. INSTRUMENTATION LABORATORY S.P.A.
9	3947797125	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	01/01/2012	31/12/2012	95.695,32 €	95.695,32 €	95.695,32 €	0,00 €	0,00 €	CELGENE S.R.L.
10	X7D05C48C0	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	01/01/2012	31/12/2012	35.143,35 €	35.143,35 €	35.143,35 €	0,00 €	0,00 €	STALLERGENES ITALIA SRL
11	XF608A8767	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	01/01/2013	31/12/2013	279.710,34 €	279.710,34 €	279.710,34 €	0,00 €	0,00 €	ROCHE DIAGNOSTICS SPA
12	X4808A8765	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	01/01/2013	31/12/2013	215.305,60 €	215.305,60 €	215.305,60 €	0,00 €	0,00 €	Smith & Nephew S.r.l.
13	4241590EC8	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	04/04/2014	31/12/2016	800.000,00 €	800.000,00 €	800.000,00 €	0,00 €	0,00 €	SVAS BIOSANA SPA
14	XA70F77304	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	29/06/2014	31/12/2014	16.036,80 €	16.036,80 €	16.036,80 €	0,00 €	0,00 €	CELGENE S.R.L.
15	5874401DOC	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	29/07/2014	31/12/2014	165.429,44 €	165.429,44 €	165.429,44 €	0,00 €	0,00 €	MEDTRONIC Italia spe
16	6735685F16	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	02/01/2014	20/02/2017	844.445,76 €	844.445,76 €	844.445,76 €	0,00 €	0,00 €	GRIFOLS ITALIA S.P.A.
17	5206771858	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	10/09/2014	31/12/2014	317.200,00 €	317.200,00 €	317.200,00 €	0,00 €	0,00 €	Ibiquis S.r.l.
18	XF40D81DAC	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	01/01/2014	31/12/2014	11.418,00 €	11.418,00 €	11.418,00 €	0,00 €	0,00 €	ANESI HOSPITAL SERVICE SAS
19	X440A4F091	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	01/01/2015	31/12/2015	42.856,38 €	42.856,38 €	42.856,38 €	0,00 €	0,00 €	SANOPI AVENTIS SPA
20	X64036612D	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	05/01/2012	28/12/2012	21.004,50 €	21.004,50 €	21.004,50 €	0,00 €	0,00 €	ALMIRALL SPA
21	X3CD36612E	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	15/02/2012	28/12/2012	32.868,00 €	32.868,00 €	32.868,00 €	0,00 €	0,00 €	ALK-ABELLO' SPA
22	2825711A79	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	21/01/2013	27/12/2013	25.197,60 €	25.197,60 €	25.197,60 €	0,00 €	0,00 €	ABBOTT S.r.l.
23	XD80821FCC	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	01/01/2013	31/12/2013	174.413,40 €	174.413,40 €	174.413,40 €	0,00 €	0,00 €	3 M ITALIA SPA
24	50038267D6	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	22/01/2015	31/12/2015	2.415,60 €	2.415,60 €	2.415,60 €	0,00 €	0,00 €	A.T.M. SERVICE SRL
25	X22133CEA7	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	02/02/2015	31/12/2015	21.960,00 €	21.960,00 €	21.960,00 €	0,00 €	0,00 €	A.T.M. SERVICE
26	XD4133CE96	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	22/01/2015	31/12/2015	2.318,00 €	2.318,00 €	2.318,00 €	0,00 €	0,00 €	ADVANCED BIOMEDICAL SRL
27	X8C16B10B0	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	29/01/2015	30/12/2016	20.280,00 €	20.280,00 €	20.280,00 €	0,00 €	0,00 €	CHIRURMEDICA SRL
28	X7C15C4FD6	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	19/02/2015	31/12/2015	5.862,50 €	5.862,50 €	5.862,50 €	0,00 €	0,00 €	MEDTRONIC Italia spe
29	43896505C5	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	03/02/2015	31/12/2015	27.163,73 €	27.163,73 €	27.163,73 €	0,00 €	0,00 €	STAR DIV.MELLUN SPA
30	X171237AE4	B.1.B.1) Prodotti alimentari	08/01/2015	30/12/2015	8.746,88 €	8.746,88 €	8.746,88 €	0,00 €	0,00 €	ORTHO CLINICAL DIAGNOSTICS
31	6340406C8A	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	04/02/2015	30/12/2015	72.294,10 €	72.294,10 €	72.294,10 €	0,00 €	0,00 €	ITALY SRL
32	4241788231	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	30/12/2015	30/12/2016	71.744,40 €	71.744,40 €	71.744,40 €	0,00 €	0,00 €	ORTHOFIX SRL
33	X4808A8765	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	06/02/2015	24/12/2015	129.962,32 €	129.962,32 €	129.962,32 €	0,00 €	0,00 €	ROCHE S.p.A.
34	5045513909	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	06/02/2015	30/12/2015	39.922,79 €	39.922,79 €	39.922,79 €	0,00 €	0,00 €	SCOGNAMIGLIO S.A.S.
35	26619308BA	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	08/01/2015	30/12/2016	292.240,00 €	292.240,00 €	292.240,00 €	0,00 €	0,00 €	Alcon ITALIA S.p.A.
36	Z491AE8B76	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	10/02/2015	23/12/2015	2.179,41 €	2.179,41 €	2.179,41 €	0,00 €	0,00 €	ALEX OFFICE & BUSINESS
37	Z051C31245	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	01/01/2015	31/12/2015	18.809,00 €	18.809,00 €	18.809,00 €	0,00 €	0,00 €	ATTI HOSPITAL



3.6 Implementazione PAC e COAN

A seguito di una ricognizione da parte della Direzione Aziendale, insediatasi a giugno 2017, delle attività poste in essere con riferimento ai Percorsi Attuativi di Certificabilità e previste dal DCA 5 del 02/02/2015, è emerso che nel corso del 2016 con deliberazione della Commissione Straordinaria n. 455 del 01/09/2016 veniva approvato il PAC Aziendale rendicontando per area tematica e con riferimento alle 11 punti richiesti e stilando un cronoprogramma per singoli obiettivi delle attività ancora da porre in essere a carico delle singole unità operative.

A seguito di richiesta regionale di luglio 2017 in merito agli Adempimenti PAC, la Direzione Aziendale provvedeva, dopo appositi incontri con i dirigenti interessati che fornivano specifiche relazioni per gli obiettivi di propria competenza, ad inoltrare agli organi regionali lo stato di avanzamento delle attività appositamente aggiornato.

Come disposto dal DCA 43 del 09/10/2017 con deliberazione n. 191/2017 per l'AO di Caserta venivano nominati i referenti PAC aziendali ed individuati nel Direttore Amministrativo Dr. Gaetano Gubitosa, nel Direttore UOC GEF Dr. Eduardo Chianese e nel Direttore UOC SIA Dr. Giovanni Sferragatta e comunicati alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e Coordinamento SSR.

Nel mese di febbraio 2017 questa Azienda trasmetteva lo stato di avanzamento PAC al 31/12/2017 nel rispetto del DCA 5/1015.

A fine 2017 veniva aggiornato il regolamento di amministrazione e contabilità tenendo in dovuto conto quanto previsto dalle Azioni PAC; nel 2018 viene adottato ex novo in linea con il nuovo atto aziendale.

In merito alle attività di consulenza direzionale per la implementazione dei corretti procedimenti contabili e gestionali e la certificabilità dei bilanci, in data 08/06/2018 il referente aziendale Dr. Sferragatta ha reso disponibile all'incaricato della società di consulenza ing. Nadia Cosentino il Database attualmente in uso nell'area amministrativo contabile e ha attivato una postazione di accesso remoto completo in sola lettura dell'applicativo in uso.

I referenti aziendali si rendono disponibili e attendono di essere contattati dai referenti della società di consulenza per il prosieguo delle attività, con particolare riferimento alla verifica di quanto realizzato e riprogrammazione del cronoprogramma PAC da condividere. Obiettivo è



di anticipare le nuove scadenze previste dal DCA 22/2018 anche in considerazione di quanto è già stato fatto.

Per tale motivazione lo stato di avanzamento delle singole azioni del PAC prodotto da questa azienda nel mese di febbraio viene al momento confermato.

Con riferimento allo stato di avanzamento delle procedure di implementazione della Contabilità Analitica e con particolare riferimento agli obiettivi oggetto di verifica e monitoraggio ministeriale si dettaglia quanto di seguito.

L'AORN di Caserta a fine 2017, dopo aver provveduto alla ricognizione delle attività di implementazione della Contabilità Analitica da parte dei referenti aziendali del Percorso Attuativo della Certificabilità, individuati con delibera 191/2017 e i referenti delle varie unità operative interessate, ha comunicato nel mese di gennaio 2018 lo stato di avanzamento per ogni singola attività e per ogni area/sottosistema gestionale agli organi regionali.

Con DCA 22 del 16/03/2018 è stato approvato l'aggiornamento dei cronoprogrammi per l'implementazione della Contabilità Analitica e Percorso Attuativo della Certificabilità dei Bilanci delle Aziende Sanitarie di cui al DCA 53/2017 prevedendo, tra l'altro, la definizione di adeguate procedure CO.AN. per meglio analizzare i dati contabili e gestionali per aree di responsabilità.

Per meglio porre in essere tali procedure l'UOC Gestione Economico Finanziaria ha provveduto alla predisposizione di un regolamento specifico, approvato con deliberazione n.384/2018, comprensivo di tutte le procedure operative per la contabilizzazione dei costi analitici e la loro attribuzione ai centri di costo corretti. Lo stesso regolamento provvede ad approvare il nuovo piano dei centri di costo, predisposto dall'UOC Controllo di Gestione nel rispetto dell'organizzazione rappresentata dal nuovo atto aziendale approvato con DCA 46/2017 e adeguato con deliberazione n. 234/2018 al DCA 8/2018.

Per fornire un ulteriore impulso a tali processi, questa A.O. ha destinato, tra l'altro, un nuovo dirigente appositamente dedicato alle attività di che trattasi ed è stato costituito un apposito gruppo di lavoro che periodicamente e con regolarità si riunisce per dare attuazione alle procedure di implementazione della COAN.

Inoltre, in collaborazione con la UOC S.I.A. e con la *software house* partner dell'A.O., sono state completate diverse sessioni di formazione per alcuni componenti del gruppo di lavoro e per altro personale aziendale.



Passando alle attività strettamente connesse agli obiettivi oggetto di verifica e monitoraggio, si dettaglia quanto segue:

OBIETTIVO	DETTAGLIO SITUAZIONE AZIENDA
Obiettivo A1 Coerenza Piano Centri di Costo con Struttura Organizzativa	Il Piano dei centri di Costo, che è sempre stato coerente con l'organizzazione aziendale, è stato recentemente aggiornato, contestualmente all'approvazione del Regolamento di Contabilità Analitica, per renderlo aggiornato e conforme alle disposizioni contenute nel nuovo Atto Aziendale, approvato con DCA 47/2017 e successivamente adeguato al DCA 8/2018. Esso risulta rispondente ai requisiti richiesti dai DCA 14/2009 e DCA 22/2018. In particolare è strutturato a livelli: i livelli superiori rappresentano i centri di responsabilità a cui sono riconducibili i centri di costo standard che rappresentano l'entità organizzativa in relazione alla quale sono raccolti tutti i dati. Sono già in corso le attività, svolte in concerto con la società di software, per l'implementazione delle suddette modifiche e per gli aggiornamenti da apportare alla piattaforma informatica di gestione della COAN.
Obiettivo A2 Coerenza Piano dei fattori produttivi con il Piano dei Conti	L'elaborazione del piano dei fattori produttivi è stato l'elemento preliminare per poter giungere progressivamente alla concreta adozione della contabilità analitica. Esso garantisce la completa copertura dei costi dal momento che è stato concepito con una corrispondenza praticamente di uno ad uno con il piano dei conti.
Obiettivo A3 Quadratura CO.GE. – CO.AN	<p>E' stato avviato nel corso del 2017 un percorso di revisione/ottimizzazione del sistema di contabilità analitica in uso, al fine di garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la coerenza di sistema; • la quadratura con la GO.GE., con gestione delle eventuali possibili squadrature; • la tempestività delle informazioni accessibili. <p>Pertanto, in sede di Bilancio di Esercizio 2017, al fine di garantire una quadratura tra le due contabilità, è stato elaborato un report di CO.AN. organizzato per natura (conti) e destinazione (CdC) alimentato con l'attribuzione dei costi sui CdC direttamente dalle seguenti procedure:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CO.GE. per beni di magazzino e alcune spese generali; • Paghe per il personale; • Cespiti per gli ammortamenti. <p>Dal report così ottenuto, successivamente, sono stati ribaltati ai CdC operativi, i costi presenti nel centro di costo "Costi Generali di Struttura": Il ribaltamento è avvenuto in base a diversi metodi/criteri di imputazione indicati nel Regolamento di CO.AN. o attraverso una più puntuale assegnazione operata dall' UOC Controllo di Gestione. E' quest'ultimo il caso dei costi del lavoro interinale e dei servizi sanitari. Restano su <i>Costi Generali di Struttura</i> solo alcuni costi generali, quali accantonamenti, oneri finanziari e alcune spese generiche.</p>

	<p>Per consentire la quadratura tra i valori di CO.GE. e quelli della CO.AN. sono state, altresì, considerate alcune voci che per loro natura non vengono rilevate in contabilità generale se non a chiusura di esercizio, come componenti straordinarie di reddito (sopravvenienze, minusvalenze, insussistenze), accantonamenti per rischi ed oneri, differenze delle rimanenze in magazzino dovute all'applicazione di diversi principi tra CO.GE. e CO.AN..</p> <p>Tale procedura, elaborata in maniera semiautomatica per il 2017 e che si concluderà con report finale a chiusura del bilancio di esercizio 2017, sarà perfezionata e implementata interamente tramite sistema informatico entro il 2018.</p>
<p>Obiettivo A4 Capacità di quantificare gli scambi interni e ribaltamento dei costi comuni</p>	<p>L'azienda dispone di uno strumento per quantificare le prestazioni che un centro di costo eroga a favore di un altro centro di costo, in particolare, attraverso l'utilizzo di apposite piattaforme informatiche per la gestione dei magazzini. Dunque, la totalità dei flussi interni di scambio vengono monitorati. Attraverso gli stessi applicativi, inoltre, vengono estrapolati con regolarità e cadenza almeno trimestrale delle PN gestionali che riportano nel dettaglio i movimenti di magazzino. A seguire, il GEF provvede a trasmettere tali informazioni al Controllo di Gestione cumulandoli con gli altri dati di Co.An per le ulteriori elaborazioni. Relativamente al ribaltamento dei costi comuni, in conformità alle <i>linee guida regionali</i> allegate al DCA n.14/2009, sono stati individuati i criteri di ribaltamento (c.d. <i>drivers</i>) per le diverse categorie di costi; sono state configurate le tabelle di ribaltamento relativamente ai costi principali e si sta via via proseguendo nella definizione degli altri in modo da poter spalmare tutti i costi sui centri produttivi. Le attività già svolte, in ogni caso, hanno già consentito di ridurre notevolmente il peso del c.d. <i>conto cestino</i>. Sono in corso i test per l'implementazione dei driver progressivamente introdotti.</p>



Sezione 4

La Gestione Economico – Patrimoniale e Finanziaria dell'Azienda

Il bilancio di esercizio al 31/12/2017 chiude con un utile di esercizio di € 3.593.753.

Tale risultato positivo è il frutto delle iniziative e attività intraprese nel corso dell'anno. In particolare la Direzione Strategica nel 2017 ha avviato il perseguimento degli obiettivi di contenimento dei costi continuando a garantire: a) il rispetto della normativa e delle disposizioni in materia di adempimenti contabili e gestionali, b) l'osservazione del piano di efficientamento, c) un'attenta gestione del personale cercando di velocizzare il reclutamento autorizzato, d) il contenimento di tutti gli altri costi e il miglioramento della produzione al fine di contribuire a perseguire l'equilibrio economico finanziario.

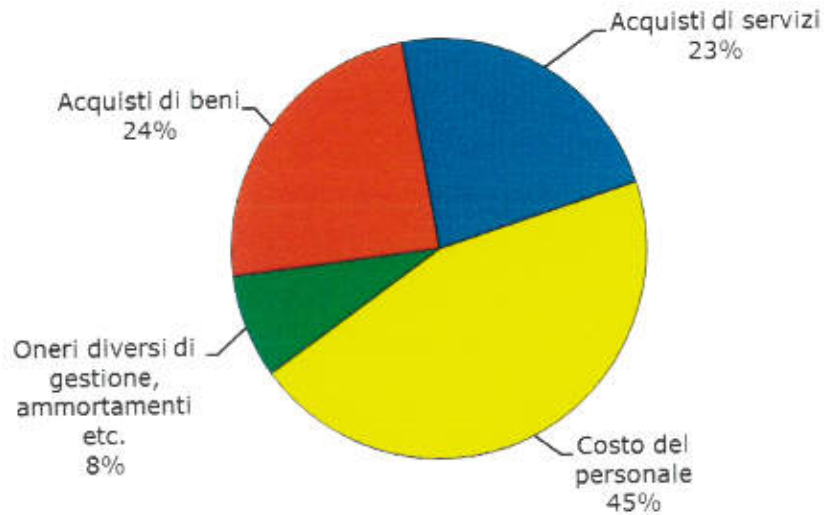
4.1 Situazione Economica - Patrimoniale

4.1.1 La situazione economica: confronto con anno precedente e con Bilancio di Previsione

Composizione costi di produzione	Anno 2017	%	Anno 2016	%
Acquisti di beni	40.468.053	24	49.476.411	28
Acquisti di servizi	38.258.796	23	38.251.578	22
Costo del personale	75.533.709	45	76.989.757	44
Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc.	13.356.162	8	9.293.298	5
	167.616.720	100	174.011.044	100

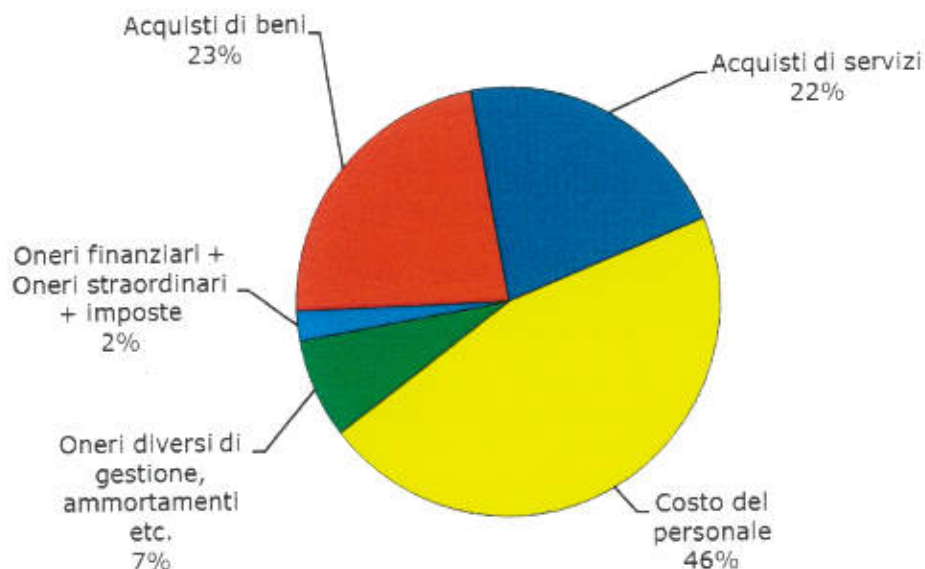
Dalla tabella si evince chiaramente la riduzione del costo per acquisto di beni, soprattutto sanitari ed in particolare farmaci, dovuta dal maggior valore delle note credito per farmaci per il trattamento dell'epatite C.

Composizione dei costi della produzione 2017



Composizione dei costi totali	Anno 2017	%	Anno 2016	%
Acquisti di beni	40.468.053	23%	49.476.411	27%
Acquisti di servizi	38.258.796	22%	38.251.578	21%
Costo del personale	81.332.526	46%	82.557.535	45%
Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc.	13.356.162	8%	9.293.298	5%
Oneri finanziari + Oneri straordinari + imposte	3.965.550	2%	2.884.181	2%
Totale costi	177.381.086	100%	182.463.003	100,0%

Composizione costi 2017



Costi	Anno 2017	Previsionale	Variazione %
Acquisti di beni	40.468.053	47.323.227	-14,5
Acquisti di servizi	38.258.796	41.312.457	-7,4
Costo del personale	81.332.526	82.374.390	-1,3
Oneri diversi di gestione, ammortamenti etc.	13.356.162	9.007.502	48,3
Oneri finanziari+Oneri straordinari+imposte	3.965.550	1.206.055	228,8
Totale costi	177.381.086	181.223.630	-2,1

Situazione economica	Anno 2017	%	Anno 2016	%
Produzione lorda (*)	167.130.087	100%	172.312.958	100,0%
di cui contributi in conto esercizio	77.934.900	47%	80.679.747	46,8%
di cui altri ricavi	89.195.187	53%	91.633.211	53,2%
Consumi/costo materiale (**)	41.101.090	24%	49.305.397	27,8%
Servizi	38.258.796	22%	38.251.578	21,6%
Altri oneri	9.960.882	6%	6.710.580	3,8%
Margine lordo	77.809.319	47%	78.045.403	45,3%
Costo del lavoro	81.332.526	48%	82.557.535	46,6%
Margine Operativo lordo (EBITDA)	-3.523.207	-2%	-4.512.132	-2,6%
Ammortamenti (***)	414.994	0%	477.606	0,3%
Risultato operativo (EBIT)	-3.938.201	-2%	-4.989.738	-2,9%
Gestione finanziaria	-3.701	0%	-30.024	0,0%
Componenti straordinarie	7.584.151	5%	-184.172	-0,1%
Imposte	48.495	0%	48.495	0,0%
Utile (Perdita) netta	3.593.753	2%	-5.252.429	-3,0%

(*) Ricavi al netto dell'utilizzo contributi relativo alla sterilizzazione
 (**) Consumi al netto della variazione delle rimanenze
 (***) Ammortamenti al netto dei costi capitalizzati relativi alle sterilizzazioni

Composizione dei ricavi	Anno 2017	%	Anno 2016	%
Contributi in c/esercizio	77.934.900	47%	80.679.747	47%
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.438.280	-1%	-4.167.078	-2%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.069.044	1%	276.870	0%
Proventi e Ricavi diversi	86.167.083	52%	93.641.896	54%
Concorsi Rimborsi e Recuperi	2.118.594	1%	539.193	0%
Compartecipazione spesa sanitaria	1.159.070	1%	1.161.374	1%
Altri ricavi e proventi	119.676	0%	180.956	0%
Totale ricavi lordi	167.130.087	100%	172.132.002	100%

Dal confronto con il consuntivo dell'anno precedente

Valore della Produzione	Anno 2017	Anno 2016	Var. %
Contributi in c/esercizio	77.934.900	80.679.747	-3,4
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.438.280	-4.167.078	-65,5
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.069.044	276.870	286,1
Proventi e Ricavi diversi	86.167.083	93.641.896	-8,0
Concorsi Rimborsi e Recuperi per attività tipiche	2.118.594	539.193	292,9
Compartecipazione spesa per prestazioni sanitaria	1.159.070	1.161.374	-0,2
Costi capitalizzati	2.347.248	2.276.127	3,1
Altri ricavi e proventi	119.676	180.956	-33,9
Totale valore della produzione	169.477.335	174.589.084	8,8

Per quanto riguarda il confronto con il consuntivo 2016, circa i ricavi, il consuntivo 2017 iscrive l'assegnazione come stabilita dal DCA n. 46 del 14 giugno 2018 in cui viene ribadita anche la Mobilità sanitaria 2017 intra ed extra regionale e stabilita la quota assegnata per FSR vincolato e la quota per i fondi finalizzati. Le principali variazioni sono legate al minor valore dei contributi in conto esercizio in senso stretto per effetto della lieve flessione della produzione reale che in parte è compensata dal rimborso AIFA per pay back.

Rispetto invece al dato previsionale, il consuntivo 2017 risente della diversa metodologia di finanziamento che all'epoca della adozione del preventivo non prevedeva la separazione tra contributi per FSR, ridotti a consuntivo, e quota di mobilità per tipologia di prestazioni.

Valore della Produzione	Anno 2017	Previsionale	Var. %
Contributi in c/esercizio	77.934.900	151.215.596	-48,5
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.438.280	-1.562.630	-8,0
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.069.044	65.053	
Proventi e Ricavi diversi	86.167.083	27.387.575	214,6
Concorsi Rimborsi e Recuperi per attività tipiche	2.118.594	717.325	195,3
Compartecipazione spesa per prestazioni sanitaria	1.159.070	1.322.409	-12,4
Costi capitalizzati	2.347.248	2.065.887	13,6
Altri ricavi e proventi	119.676	60.302	98,5
Totale valore della produzione	169.477.335	181.271.517	-6,5

4.1.2 La situazione patrimoniale

La situazione patrimoniale può essere rappresentata come segue

Descrizione	Anno 2017	%	Anno 2016	%
ATTIVO				
Immobilizzazioni nette				
-materiali	32.630.563	24,00%	32.981.248	23,11%
-immateriali	60.291	0,04%	88.279	0,06%
-finanziarie	0	0,00%	0	0,00%
Totale immobilizzazioni	32.690.853	24,05%	33.069.527	23,17%
Circolante				
-rimanenze	10.901.457	8,02%	11.534.495	8,08%
-crediti	66.597.540	48,99%	75.521.194	52,92%
-di cui oltre l'esercizio	14.869.221			
-disponibilità liquide	25.744.445	18,94%	22.577.750	15,82%
Totale circolante	103.243.442	75,95%	109.633.438	76,83%
Ratei e risconti	0	0,00%	0	0,00%
Totale attivo	135.934.295	100,00%	142.702.965	100,00%
PASSIVO				
Patrimonio netto	44.039.340	32,40%	36.412.645	25,52%
Fondi per rischi ed oneri	31.433.629	23,12%	28.710.126	20,12%
Debiti				
-esigibili entro l'esercizio	60.461.326	44,48%		0,00%
-esigibili oltre l'esercizio	0			
Totale debiti	60.461.326	44,48%	77.505.023	54,31%
Ratei e risconti	0	0,00%	75.169	0,05%
Totale passivo e Netto	135.934.295	100,00%	142.702.965	100,00%



4.2 Raggiungimento degli obiettivi economico finanziari

Significativo è la riduzione dei costi del personale sia nei confronti con l'anno precedente che con il preventivo. In realtà i costi del personale dipendente si riducono di 1,4 mln rispetto al 2016, mentre per garantire l'assistenza la commissione ha fatto maggior ricorso al lavoro interinale che si incrementa di 2,4 mln bilanciando la riduzione del personale dipendente. In merito, sono state avviate le procedure previste per la graduale riduzione. L'azienda ha infatti trasmesso agli organi competenti regionali ad inizio 2018 un cronoprogramma triennale per azzerare totalmente il costo del lavoro interinale.

Il costo per l'acquisto di beni sanitari rileva un decremento per le motivazione rappresentate ed esposte sopra.

Il costo per i servizi risultano essere in linea col 2016

Circa gli altri obiettivi di natura economico finanziaria e con particolare riferimento agli obiettivi di cui al Programma 10 del DCA 14/2017 relativi alla risoluzione della debitoria pregressa e ai tempi di pagamento, si evidenzia che **alla data del 30/06/2017** la situazione ereditata dalla precedente gestione aziendale in sintesi per i pagamenti risultava essere:

Indicatore Tempestività Pagamenti Anno 2015	89,59
GG medi pagamento fatture	149,59
Indicatore Tempestività Pagamenti Anno 2016	24,27
GG medi pagamento fatture	84,27
Indicatore Tempestività Pagamenti I Trim 2017 compreso SoReSa	55,17
GG medi pagamento fatture	115,17

ITP II trim 2017

Indicatore Tempestività Pagamenti II trimestre 2017	39,11
GG medi pagamento fatture compreso SORESA	99

Totale pagamenti € 17.503239

Oltre 60gg € 8.131.295

Analisi ITP II Trim 2017 per Data Emissione fattura

- Fatture emesse 2017

Totale pagamenti € 14.226.521 di cui oltre 60gg € 4.562.352

Indicatore Tempestività Pagamenti II trimestre 2017	2,16
GG medi pagamento fatture	62

- Fatture emesse 2016

Totale pagamenti € 3.081.809

Indicatore Tempestività Pagamenti II trimestre 2017	137,50
GG medi pagamento fatture	197,50

- Fatture emesse Ante 2016

Totale pagamenti € 194.000

Indicatore Tempestività Pagamenti II trimestre 2017	1170
GG medi pagamento fatture	1230

Circa la situazione presente in PCC, al 30/06/2017 erano stati caricati tutti i pagamenti e le liquidazioni ad eccezione di Soresa, caricate le fatture commerciali non elettroniche, non erano state chiuse le fatture SoReSa tali da scaricarne i pagamenti nella PCC. La situazione complessiva presentava una movimentazione delle fatture pari al 24% del totale (6.297 su 26.572).

Alla fine del II Semestre 2017 il dato presente in piattaforma PCC per le fatture emesse nel 2017 aggiornato al 12/03/2017 mostra, rispetto all'aggiornamento del 26 gennaio, un incremento dei pagamenti di quasi 10 milioni di euro passando all'88% delle fatture movimentate. A fronte di ciò si è verificato come logica conseguenza un allungamento dei giorni di pagamento. Le motivazioni del lieve peggioramento nei tempi di pagamento sono date dallo sblocco delle liquidazioni di alcune fatture dei primi mesi dell'anno avute a partire dal III trimestre, dunque già scadute da tempo, a seguito dei solleciti del vertice strategico e dell'introduzione di una metodica di liquidazione più rapida. Occorre anche evidenziare che le ultime fatture pagate nella seconda metà dell'anno si riferiscono a quelle emesse nell'ultimo periodo dell'anno, e dunque più vicine alla normale scadenza dei 60gg. A metà febbraio, a seguito di un incontro presso la direzione strategica è stata analizzata la situazione del fatturato 2017 ancora da pagare con evidenza delle fatture liquidate, di quelle liquidabili e di quelle da liquidare. A tale incontro sono seguite disposizioni precise e mirate da parte della direzione aziendale che hanno portato i RUP e/o i DEC ad accelerare il processo, tanto che entro il 28/02 sono stati pagati oltre 3,5 milioni di euro.

In termini assoluti si riportano di seguito i pagamenti effettuati ai soli fornitori nel solo II semestre 2017 per anno di emissione fattura:

PAGAMENTI EFFETTUATI NEL II SEMESTRE 2017 RIFERITI SU FATTURE PREGRESSE	
Somma di Importo	
anno doc	Totale
2007	1.605,62
2008	5.017,65
2009	46.796,31
2010	53.732,20
2011	486.250,53
2012	487.621,58
2013	235.386,95
2014	253.067,52
2015	243.827,93
2016	6.146.163,10
2017	15.177.796,90
Totale complessivo	23.137.266,29

E' evidente dalla tabella l'ammontare dei pagamenti per debiti pregressi pari a circa 8 milioni di euro, rispetto ad una quota irrisoria pagata nel I semestre.

Dalla Piattaforma PCC, come si evidenzia dagli allegati, l'AORN di Caserta ha provveduto alla movimentazione del 99% delle fatture inserite, presenta il 100% delle fatture 2016 pagate (percentuale in assoluto più elevata) e ciò ha influito sicuramente sull'ITP complessivo anno 2017. Per le fatture 2017, invece, fermo restando la movimentazione del 99% ne risultano pagate il 88%.

4.3 Relazione LEA e Dati Ex art 26 comma 4 D.Lgs 118/2011 - Il Modello LA

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

Pertanto al fine di offrire maggiori informazioni sui costi per i livelli essenziali di assistenza, si allega alla presente il Mod LA dell'esercizio in corso e di quello precedente (Modello LA ex D.M. 18-06-04 anno 2017 e anno 2016). Nella strutturazione del modello la procedura di assegnazione dei costi è stata posta in essere in proporzione alle attività effettuate.

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

In merito ai costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari occorre evidenziare che essi riguardano principalmente l'attività di assistenza ospedaliera distinta in attività clinica, di laboratorio e di diagnostica strumentale. Solo quest'ultima rileva un lieve incremento di costo nel 2017 rispetto al 2016.

L'attività di pronto soccorso non seguita da ricovero registra anch'essa un andamento costante. La stessa fa registrare però l'avvio della gestione dell'OBI direttamente dal pronto soccorso.

Il costo che invece registra un maggiore incremento è quello dell'assistenza ospedaliera per acuti con particolare riferimento alla degenza ordinaria. Nel 2018 si interverrà per giustificare tale incremento con un pari incremento della produzione.

4.4 Dati ex art 41 D.L. 66/2014

L' art. 41 comma 1 del D.L. 66/2014 prevede che si alleghino a partire dal bilancio di esercizio 2014 un prospetto attestante l'importo dei pagamenti effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs 231/2002, nonché il tempo medio dei pagamenti. Tanto premesso si riporta di seguito i **pagamenti 2017 come risultante in PCC** e l'indice di tempestività dei pagamenti anno 2017 dell'AO Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta.

Pagamenti effettuati durante gli anni 2017 per anno di emissione fattura dall'Azienda Ospedaliera di Caserta						Importo pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014	Indicatore tempestività pagamenti 2017
ANNO Riferimento	2014	2015	2016	2017	TOTALE		
2017	60.106	195.463	15.761.616	62.755.709	78.772.894	26.645.643	55,41

Nella tabelle che segue sono riportati gli ITP dal 2014 per anno; nel paragrafo 4.2 è stato riportato l'indice trimestrale.

Riepilogo degli indicatori ITP

anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017
347,00	89,59	34,35	55,41

4.6 Analisi del Risultato di esercizio e Modalità di Copertura della Perdita

Il bilancio dell'esercizio 2017 chiude con un utile di esercizio di € 3.593.753.

Oltre quanto già rappresentato in materia di contenimento dei costi del personale, occorre ribadire una serie di iniziative poste in essere dall'azienda che hanno prodotto delle economie di costo in quasi tutte le categorie, ad eccezione del lavoro interinale caratterizzato dalla tipologia di affidamento fatto a decorrere dal 2017 dalla commissione straordinaria che ha incluso anche una serie di attività in precedenza garantite attraverso la fornitura di servizi appaltati.

Il contenimento dei costi del personale soprattutto per quanto riguarda la parte accessoria del fondo dello straordinario, il rispetto comunque del monte ore previsto per il lavoro interinale, una riduzione del contenzioso soprattutto per mancato pagamento e conseguente alla risoluzione dei debiti pregressi, una più attenta gestione della spending review, unitamente ad un incremento della produzione attraverso un miglioramento dell'indice di occupazione dei posti letti, la gestione a regime dell'OBI, un miglioramento in aumento del case mix delle prestazioni ad alta specializzazione erogate sono alcune delle misure che hanno contribuito al risultato positivo per l'esercizio 2017.

D'altra parte, il rispetto delle azioni previste dal piano di efficientamento, che includono anche parte degli interventi sopra indicati, ha contribuito a portare l'Azienda in equilibrio economico finanziario.

4.7 Fatti di Rilievo Avvenuti dopo la Chiusura dell'Esercizio

Durante il 2017 il valore della produzione è stato iscritto secondo quanto stabilito dal DCA 41/2017 che in via provvisoria stabiliva quale quota del FSR 2017 sia indistinta che vincolata quella attribuita per il 2016. Solo con DCA 46 del 14/06/2018 viene stabilita la nuova ripartizione del FSR 2017 con criteri diversi di contabilizzazione della stessa. Tale disposizione, unitamente a quanto emerso in sede di verifica del consuntivo posta in essere il 27/06/2018, alle disposizioni in materia di contabilizzazione della mobilità attiva intraregionale, alla riconciliazione crediti e debiti con la Regione ha caratterizzato la stesura definitiva del bilancio di esercizio.

La sistemazione contabile di alcune poste dello stato patrimoniale, la risoluzione di alcune partite debitorie pregresse, la contabilizzazione delle quote inutilizzate dei fondo vincolati anni pregressi,



la ricostruzione e quadratura del contenzioso pregresso, la riconciliazione dei debiti e crediti tra aziende sanitarie, tutte attività di competenza 2017 concretizzatesi nei primi mesi del 2018 come disposto in più circostanze dal Commissario ad Acta, hanno avuto sicuramente un impatto anche sul risultato di esercizio.

Il risultato di esercizio positivo, come da disposizioni di natura contabile impartite dal DCA 46/2018, è iscritto in apposito fondo di riserva che verrà utilizzato per la copertura delle perdite pregresse. Considerato che con lo stesso DCA 46/2018 a questa Azienda viene riconosciuto una quota di finanziamento tale da coprire la perdita 2016, lo stesso risultato è da considerarsi a disposizione per la copertura delle perdite pregresse del SSR, come disposto dal predetto DCA.

Il Direttore Amministrativo

Gaetano GUBITOSA

Il Direttore Generale

Dr. Mario Nicola Vittorio FERRANTE

All.5.a - Modello LA

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA		OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
REGIONE - 160	ASL IAO 907	CONSUNTIVO ANNO	2017

Misure economiche	Costi di esercizio		Costi per acquisti di servizi		Personale non dipendente	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Oneri finanziari	Altri costi	Totale
	Beati sanitari	Beati non sanitari	previdenza ordinaria	servizi sanitari per erogazione di prestazioni									
2001	3.856	27	0	854	2.164	6.325	31	451	240	240	401	831	15.510
2002	3.451	14	0	698	1.854	5.435	25	375	209	206	341	736	13.336
2003	405	13	0	166	300	890	0	76	35	34	60	186	2.171
2004	34.043	548	0	9.318	21.445	62.802	249	4.257	2.305	2.383	2.889	7.488	147.687
2005	5.985	101	0	2.517	5.811	17.371	65	1.189	641	848	1.012	1.863	41.183
2006	24.078	447	0	6.801	15.634	45.431	184	3.058	1.664	1.715	1.857	5.625	108.504
2007	11	0	0	2	7	25	2	1	1	1	2	1	53
2008	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2009	1.154	0	0	323	632	2.158	15	124	89	70	101	154	4.830
2010	853	0	0	185	384	1.248	5	75	54	40	83	152	2.888
2011	28	0	0	4	11	35	3	2	2	1	3	2	88
2012	39.743	575	0	10.686	24.633	72.593	306	4.910	2.691	2.715	3.458	8.738	171.058
2013	40.524	580	533	10.689	25.067	73.833	312	4.969	2.738	2.783	3.514	9.873	175.825
TOTALE													
TOTALE													

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA		
REGIONE	150	ASL /AO
		907

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2017

Macrovel economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquistati di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Supravvenienze e / inasistenze	Altri costi	Totale
	Reiti sanitari	Beati non sanitari	prestazioni ausiliarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari								
Allegato I													
A1101	0	0	0	0	0	112	0	21	10	0	0	2	145
A1102	145	3	1	25	135	432	1	40	20	15	8	71	896
A1103	256	8	2	51	299	796	1	63	31	24	13	105	1.649
A1999	401	11	3	76	434	1.340	2	124	61	39	21	178	2.690
Totale													



MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	150
ASL /AO	907

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2017

Macrovoce economica	Consumi di esercizio		Costi per acquisiti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze e insustituzienze	Altri costi	Totale
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per eccezione di	servizi non sanitari							
Allegato 2												
A2101 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. SANIT. COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO - ATTIVA												
A2102 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. SANIT. COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO - PASSIVA												
A2201 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. DISTRETTUALE SANITARIA DI BASE - ATTIVA												
A2202 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. DISTRETTUALE SANITARIA DI BASE - PASSIVA												
A2203 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. DISTRETTUALE FARMACEUTICA - ATTIVA	10.171											10.171
A2204 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. DISTRETTUALE FARMACEUTICA - PASSIVA												
A2205 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. DISTRETTUALE SPECIALISTICA - ATTIVA												
A2206 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. DISTRETTUALE SPECIALISTICA - PASSIVA						2.518						2.518
A2207 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. DISTRETTUALE TERMALE - ATTIVA												
A2208 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. DISTRETTUALE TERMALE - PASSIVA												
A2209 ALL. 2 - MOBILITA' INTRAREG PER ASS. DISTRETTUALE DI EMERGENZA SANITARIA - ATTIVA												

All.5.a - Modello LA

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

REGIONE - 180		ASL /AO		907
STRUTTURA RILEVATA				
OGGETTO DELLA RILEVAZIONE				
CONSUNTIVO ANNO				2016

Mancoschi economiche	Costi di esercizio		Costi per acquisti di servizi		Personale non dipendente	Personale di ruolo sanitario	Personale di ruolo professionale	Personale di ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Uffici strutturali	Uffici di gestione	Altri costi	Totale
	Suoi sanitari	Suoi non sanitari	professionali sanitari	servizi sanitari per erogazione di prestazioni									
2000													
3000													
3005													
3006													
21000													
21001													
21002													
21003													
21004													
21005													
21006													
21007													
21008													
3999	789	4	7	159	438	1276	5	82	46	49	108	3017	
Assistenza ospedaliera													
3100	4.084	19	40	821	2.245	6.548	19	422	238	250	540	15.476	
3101	3.621	16	34	706	1.931	5.831	16	363	205	215	484	13.306	
3102	463	3	6	115	314	617	3	59	33	35	76	2.168	
3103	38.820	197	437	8.308	22.196	63.887	207	4.143	2.308	1.868	5.181	148.888	
3104	11.051	51	112	2.215	6.060	17.874	53	1.138	642	675	1.457	41.775	
3105	27.769	146	325	6.083	16.136	45.993	154	3.004	1.664	1.193	3.704	107.893	
3106	18	0	2	3	6	27	2	1	1	2	1	65	
3107	1.429	0	12	280	745	2.278	8	121	90	74	152	5.257	
3108	848	0	8	165	441	1.348	4	72	53	44	81	3.112	
3109	25	0	2	5	13	40	2	2	1	2	2	95	
Totale	45.230	216	501	9.582	25.648	73.908	242	4.761	2.889	2.240	5.947	173.673	
TOTALE	48.029	220	508	9.741	26.087	75.184	247	4.843	2.735	2.289	6.053	176.860	

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

STRUTTURA RILEVATA		
REGIONE	ASL /AO	907
	150	

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2016

Macrovoce economica	Contorni di esercizio		Costi per acquisiti di servizi			Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insustistenze	Altri costi	Totale
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari								
Allegato 1													
A1101	0	0	0	0	0	131	0	24	16	0	0	2	173
A1102	154	3	1	25	141	473	1	40	20	15	8	71	952
A1103	238	5	2	39	219	732	1	63	31	24	13	105	1.472
A1999	392	8	3	64	360	1.336	2	127	67	39	21	178	2.597



MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE

STRUTTURA RILEVATA									
REGIONE	150	ASL /AO	907	OGGETTO DELLA RILEVAZIONE					
				CONSUNTIVO ANNO 2016					

Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi		Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Supervenienze / inasistenze	Altri costi	Totale
	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di								
Allegato 2												
A2101 MOBILITA' INTRAREG PER ASS SANIT COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO - ATTIVA			100									100
A2102 MOBILITA' INTRAREG PER ASS SANIT COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO - PASSIVA			88									88
A2203 MOBILITA' INTRAREG PER ASS DISTRETTUALI.F. FARMACEUTICA ATTIVA			17.747									14.692
A2999 Totale	0	0	17.935	0	0	0	0	0	0	0	0	14.880