



**RELAZIONE SULLA GESTIONE
DEL DIRETTORE GENERALE
AL BILANCIO DI ESERCIZIO
AL 31 DICEMBRE 2019**

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2019, è stata predisposta secondo le disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. n. 118/2011.

Tale relazione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. n. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2019.

2. GENERALITÀ SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'ARNAS Garibaldi di Catania, Azienda di riferimento e di alta specializzazione, svolge le proprie attività all'interno della rete del SSR siciliano e si caratterizza in linee di attività che comprendono Discipline di Base e di Media assistenza, le Alte specialità ed i servizi intermedi di diagnosi e cura, nella concretezza delle attività assistenziali organizzate in due Presidi Ospedalieri Aziendali:

- Il PO Garibaldi Centro, sede del PS Generale all'interno del Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (DEA);
- Il PO Garibaldi Nesima, a vocazione oncologica, in cui insiste anche il Dipartimento materno infantile e la gestione delle urgenze ad esso afferenti, con il PS Ostetrico ed il PS Pediatrico.

Interessante è osservare come in diversi spunti ed atti di indirizzo della programmazione Regionale dell'ultimo decennio vengano definiti aspetti peculiari ed attività caratterizzanti la sopra richiamata natura di ARNAS.

All'ARNAS Garibaldi vengono assegnati ruoli e funzioni coerenti con il livello di specializzazione raggiunto e competenze maturate dai suoi professionisti. In particolare, è stato richiesto il mantenimento della qualifica dei Centri di Riferimento Regionale, identificati con DA n. 1540 del 5 settembre 2018, DA n. 1030 del 29 maggio 2019:

- Chirurgia bariatrica
- Patologie infiammatorie e neoplastiche del colon retto
- Diagnosi e Terapia delle Malattie Epatobiliopancreatiche
- Diagnosi e cura delle malattie rare della coagulazione e delle anemie rare

- Prevenzione, diagnosi e cura delle malattie rare del metabolismo e delle ghiandole endocrine
- Epatologia
- Diagnosi e Terapia Medica dei tumori del colon-retto
- Impianto Cocleare
- Prevenzione, diagnosi e cura delle malattie rare reumatologiche
- Diagnosi e Terapia delle disfunzioni del pavimento pelvico
- Diagnosi e Terapia delle Patologie endometriosiche complesse
- Diagnosi e Terapia delle Neoplasie ginecologiche
- Prevenzione, diagnosi e cura delle malattie genetiche rare
- Malattie neuro-immunologiche
- Malattie infiammatorie croniche dell'intestino
- Prevenzione, diagnosi e cura del melanoma e dei tumori cutanei non melanotici
- Diagnosi e cura della psoriasi
- Retina medica
- Tumore polmonare (area medica e chirurgica)

Inoltre l'ARNAS è:

- Centro Hub di riferimento regionale per la cura dell'epatite C (*D.A. Reg. Sicilia del 25 ottobre 2018, revisione del D.A. 215 del 12 febbraio 2015 – Malattie Infettive ed Epatologia – Centro Spoke U.O.C. Gastroenterologia*)
- Sede di Hospice Cure Palliative - secondo il Piano Sanitario Regionale 2011-2013 "PIANO DELLA SALUTE"
- Sede di Hospice pediatrico dal luglio 2017
- Centro inserito nella rete regionale per il trattamento del tumore alla mamma
- Centro di riferimento per diagnosi e cura della Tuberculosis e dell'HIV.

Centri prescrittori:

- Area cardiologica
- Area ginecologica
- Area endocrinologica
- Area oncologica

- Area gastroenterologica
- Area dermatologica
- Area reumatologica
- Area pneumologica.

L'attuale Direzione Strategica si insedia nel giugno 2019.

L'attuale Direttore Generale, Dott. Fabrizio De Nicola, si insedia come Commissario Straordinario il 18 dicembre 2018 (D.A. N. 2490/2018), a cui segue la nomina con Decreto del Presidente della Regione 196/serv. I/S.G. del 04/04/2019 quale Direttore Generale dell'ARNAS. La Direzione Strategica viene definita con le Delibere n. 172 e n. 173 del 11 giugno 2019, che vedono la nomina rispettivamente del Direttore Sanitario Aziendale, Dott. Giuseppe Giammanco e del Direttore Amministrativo, Dott. Giovanni Annino.

Anche durante l'anno 2019 l'assistenza sanitaria e le attività aziendali ad essa connesse poste in essere dalla Direzione Sanitaria Aziendale si sono sviluppate in continuità, in ragione anche degli obiettivi assegnati dall'Assessore Regionale della Salute e delle progettualità che ne hanno caratterizzato sino ad ora la gestione.

3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA

PRESIDIO OSPEDALIERO "GARIBALDI – NESIMA"

Collocato all'ingresso della città nella zona ovest pedemontana, è stato inaugurato nel 2004 e definitivamente completato nel 2006 con la realizzazione della struttura dedicata all'Hospice e per le Malattie infettive.

Il P.O. "Garibaldi – Nesima" è sede di Dipartimento Oncologico di Terzo livello.

Le prestazioni sanitarie oncologiche erogate dalle strutture afferenti al Dipartimento si caratterizzano per multidisciplinarietà, complessità e peculiarità oncologica, con collaborazioni nel campo della ricerca e della formazione.

Il Presidio è inoltre sede del Dipartimento Materno-Infantile, con la presenza, all'interno del dipartimento, dei pronti soccorsi ostetrico e pediatrico.

PRESIDIO OSPEDALIERO “GARIBALDI-CENTRO”

E' il presidio ospedaliero “storico” della città di Catania, allocata in pieno centro cittadino, che ospita attualmente il Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (DEA) oltre che la sede legale e gli uffici amministrativi dell'ARNAS.

4. L'ATTIVITA' DEL PERIODO

Contrattazione di Budget

Questa Direzione, valutate le esigenze delle UU.OO. ed in coerenza con gli obiettivi assegnati dall'Assessorato Regionale della Salute, ha supportato le attività di definizione degli stessi da attribuire ai Direttori delle UU.OO..

Obiettivi di Salute e Funzionamento delle Aziende Sanitarie Siciliane

a. Screening oncologici

Gli screening oncologici (tumore della cervice uterina, tumore della mammella, tumore colon retto) sono posti fra i Livelli Essenziali di Assistenza in quanto efficaci nel ridurre la mortalità e devono essere garantiti a tutta la popolazione.

Già da vari anni sono state implementate le azioni di collaborazione tra Azienda territoriale di Catania e le Aziende Ospedaliere; nel corso del 2019 è stato siglato un nuovo protocollo di intesa con l'ASP di Catania, mirato anche alla definizione di PDTA.

Tali PDTA sono stati condivisi con i referenti individuati dalle varie Aziende sanitarie provinciali definendo anche le disponibilità degli esami da effettuare a carico delle varie strutture per gli approfondimenti diagnostici di secondo livello e i trattamenti previsti per il terzo livello.

Questa Azienda ha sempre fornito la massima disponibilità per effettuare gli eventuali esami di approfondimento richiesti dai centri di primo livello partecipando anche nella prosecuzione diagnostica e terapeutica di II e III livello.

b. Esiti

b1-Tempestività interventi a seguito di frattura di femore sui pazienti > 65 anni

In aderenza agli obiettivi del PNE che prevede il trattamento dei pazienti over 65 con frattura di femore entro 48 ore dal loro arrivo in Pronto Soccorso, anche per l'anno 2019, si è garantita la tempestività degli interventi, ottimizzando il percorso.

Questa Direzione ha proseguito, nel monitoraggio degli indicatori previsti, al fine di ottimizzare il percorso di diagnosi e cura dei suddetti pazienti, utilizzando la posizione organizzativa "Facilitazione ed implementazione Percorsi Diagnostico Terapeutici Aziendali" anche a tal fine.

Inoltre, in aderenza a quanto previsto dal PDTA femore di cui al DA 19 novembre 2015, con apposito ordine di servizio, era stato assegnato un medico internista alla UOC di Ortopedia, al fine di garantire un servizio di supporto clinico - internistico a favore dei pazienti di cui trattasi.

Gli indicatori sono stati costantemente monitorati e la percentuale degli interventi effettuati entro 48 ore dal ricovero / nr. Totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 residenti in Sicilia raggiunta nell'anno 2019 è del 91,06% (tasso grezzo). N.B. Applicando il risk adjustment i casi con esito positivo sono 225 e la percentuale sale al 95,74%.

b2-Riduzione incidenza parti cesarei primari

Presso il punto nascita di questa Azienda nell'anno 2019 sono stati registrati 1.653 parti di cui solo il 20,63% (tasso grezzo) effettuato con taglio cesareo in donne non cesarizzate in precedenza.

Questa Direzione monitora costantemente l'attività svolta dalla UOC Ostetricia e Ginecologia, al fine di rendere sempre più appropriata e allineata a parametri e evidenze nazionali ed internazionali la pratica clinica di assistenza riferita al momento parto ed a ridurre, quindi, il ricorso alla procedura di taglio cesareo.

Sub. Obiettivo 2.2.4 Percentuale di neonati dimessi direttamente da Terapia Intensiva Neonatale (cod. 730)

La percentuale, per l'anno 2019, di neonati dimessi direttamente da Terapia Intensiva Neonatale con modalità di dimissione "Ordinaria a domicilio" su neonati ricoverati in U.T.I.N. al netto dei deceduti è pari allo 0,00%.

Nel corso del 2019 in ragione delle attività di prevenzione e di assistenza perinatale si è ridotto l'utilizzo della Terapia intensiva neonatale del PO di Nesima per gli "Inborn", da considerarsi questo Obiettivo di qualità dell'intero dipartimento Materno-Infantile.

b3-Tempestività nell'effettuazione PTCA nei casi di IMA STEMI

Quale Centro Spoke, questa Azienda garantisce se necessario, i posti letto in UTIC per i pazienti per i quali viene richiesto ricovero dopo effettuazione dell'esame presso l'Emodinamica del AO Policlinico e del AO Cannizzaro.

Il ricorso al P.T.C.A. nei casi di I.M.A. STEMI effettuate entro il giorno successivo a quello del ricovero sul numero totale di IMA (STEMI) diagnosticati su pazienti residenti nella Regione Sicilia è del 55.56% (tasso grezzo). N.B. applicando il risk adjustment i casi con esito negativo sono 9 e la percentuale sale al 100% (valore obiettivo: 91%).

b4-Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni

La colecistectomia per via laparoscopica è oggi considerata il "gold standard" nel trattamento della calcolosi della colecisti nei casi non complicati e secondo l'obiettivo assegnato dall'Assessorato Regionale della Salute la degenza post operatoria non deve superare i 3 giorni.

Gli indicatori sono stati costantemente monitorati e la percentuale raggiunta nell'anno 2019 è del 87,58% (tasso grezzo).

c. Gestione Liste di Attesa

Questa Direzione, in ottemperanza a quanto disposto dall'Assessorato Regionale della Salute, ha stilato il Piano per la gestione delle Liste d'Attesa deliberandolo e pubblicandolo sul proprio sito e ha monitorato con stretta periodicità l'esito degli aggiustamenti previsti all'interno del Piano di cui sopra.

Durante l'anno 2019, attraverso la negoziazione di Budget si è ottenuto il pieno coinvolgimento e la responsabilizzazione delle Direzioni delle UU.OO. per il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali e dei ricoveri. Sono stati assegnati obiettivi specifici a tutti i Direttori di Unità Operativa di Diagnosi e Cura.

In particolare:

- a) Obbligo della distinzione delle prenotazioni da erogare per codici di priorità;
- b) Garanzia di assicurare una percentuale minima del 85% delle prenotazioni con codice di priorità B e D sul totale delle richieste di prenotazione per i medesimi codici (come da indicazioni assessoriali);
- c) Garanzia di assicurare l'esecuzione di una percentuale minima del 50% delle prestazioni con classe di priorità B e D, sul totale delle prestazioni prenotate con classe di priorità B e D (come da indicazioni assessoriali).

MONITORAGGIO EX ANTE ESEGUITO SULLE 69 PRESTAZIONI AMBULATORIALI
PER TUTTI I CODICI DI PRIORITA'

CLASSE DI PRIORITA'	Totale complessivo	NO	SI	PERCENTUALE
B	12.600	420	12.180	96,67%
D	21.905	1.502	20.403	93,14%
P	15.185	2.028	13.157	86,64%
U	1.727	78	1.649	95,48%
Z	1.918		1.918	100,00%
Totale complessivo	53.335	4.028	49.307	

d. Donazione Organi

Il trapianto di organi e tessuti rappresenta un'attività sanitaria di alta valenza sociale, il cui potenziamento, in termini numerici e di qualità dei risultati è in grado di garantire ad un numero

sempre maggiore di persone affette da gravi insufficienze di organo ed alle loro famiglie, una migliore qualità di vita.

Nel corso del 2019, in ottemperanza all'obiettivo 6 del Direttore Generale "donazione organi", si è:

1. Istituito con atto deliberativo n. 627 del 29 ottobre 2019 il Comitato Aziendale per la donazione di organi e tessuti;
2. Effettuati n.8 di accertamenti di morte encefalica su n. 9 pazienti eleggibili come da flusso SDO con una percentuale di accertamenti del 89% - Dati 2018 (Eleggibili n. 20 accertamenti n. 10 percentuale pari al 50%);
3. Ottenuto un tasso di opposizione alla donazione pari al 25% (percentuale prevista, tasso di opposizione non superiore al 38%);
4. Procurament di cornee, ottenuto un incremento del 30% di prelievi (percentuale prevista non inferiore al 30%);
5. Sono stati organizzati 2 corsi di formazione in ambito aziendale:
 - "La donazione e il trapianto di organi e tessuti", il 25 novembre 2019;
 - "Una scelta autentica e consapevole: la donazione di organi e tessuti", il 26 novembre 2019.

e. Prescrizione dematerializzata

Le azioni poste in essere nell'anno 2019 hanno fatto registrare una ulteriore riduzione del consumo di ricettari SSN cartacei anche in considerazione della possibilità della prescrizione in modalità DEM delle prestazioni di Day Service (introdotta con nota n. 35818 del 02-04-2017 Area Dipartimentale 4 del Dipartimento Pianificazione strategica).

Nel corso del 2019 i medici che hanno effettuato almeno una prescrizione dematerializzata sono ben 294 su medici da flusso personale in servizio 523 con un tasso del 56,2% e su medici da flusso personale in servizio + cessati 551 con un tasso del 53,4%.

L'obiettivo di prescrizione dematerializzata annua media per medico target 2019 è > 100 prescrizioni; il numero raggiunto è di 141,3 a fronte di 66.824 ricette prescritte. I medici abilitati da portale TS sono 473.

f. Piano Attuativo Aziendale

Nel corso dell'anno 2019 sono proseguite le attività condivise con l'ASP di Catania sulle linee delle dimissioni protette per i pazienti affetti da diabete mellito e da scompenso cardiaco.

Sono proseguite tutte le attività legate alla raccolta dei questionari di soddisfazione degli utenti che hanno avuto accesso alla struttura, sia per prestazioni ambulatoriali che per prestazione di ricovero.

4. Controlli sulla Documentazione Sanitaria

Anche durante il corso del 2019 grande attenzione è stata rivolta al controllo della completezza della documentazione sanitaria prodotta presso le Unità Operative e della congruenza tra questa e la relativa SDO. I controlli interni sul campione inviato dagli Uffici dell'Assessorato sono stati svolti dal gruppo dei NOC (Nucleo Operativo di Controllo aziendale) e parallelamente si è proceduto con audit interni specifici per le varie UU.OO.

Sono state affrontate e condivise con i clinici le criticità più frequenti sia nella completezza della cartella clinica (presenza di firma dei dirigenti medici, completezza della scheda unica di terapia, consensi informati ecc.) sia nella corretta codifica delle patologie e delle procedure effettuate.

5. Collegi tecnici

Durante tutto il 2019 è stata regolarmente svolta l'attività di valutazione sia dei dirigenti medici per l'indennità di esclusività ed equiparazione sia dei Direttori di struttura complessa.

6. Conferimento incarichi Direttori Struttura Complessa

E' stato definito per i posti vacanti il profilo oggettivo e soggettivo dei Direttori di Struttura Complessa, al fine di avviare le procedure di conferimento dei relativi incarichi, ai sensi dell'art. 15, comma 7 bis del d.lgs n 502/1992 e s.m.i.

Sono state concluse le procedure per il conferimento degli incarichi delle Strutture Complesse di:

- Urologia
- Chirurgia Vascolare
- Oftalmologia
- Medicina TrASFusionale
- Anatomia Patologica
- Farmacia Ospedaliera.

7. Assunzione di personale a tempo indeterminato

Sono state avviate le seguenti procedure per il reclutamento di personale sanitario

PUBBLICO CONCORSO:

- n. 5 Dirigente medico di Anestesia e Rianimazione;
- n. 1 Dirigente medico di Cardiologia;

- n. 5 Dirigente medico di Ginecologia ed Ostetricia;
- n. 12 Dirigente medico di M.C.A.U.;
- n. 1 Dirigente medico di Nefrologia;
- n. 1 Dirigente medico di Oftalmologia;
- n. 2 Dirigente medico di Urologia;
- n. 51 Collaboratori Professionali Sanitari - Infermieri;
- n. 3 Collaboratori Professionali Sanitari - Ostetrica;
- n. 1 Collaboratori Professionali Sanitari - Tecnico Laboratorio Biomedico;
- n. 26 Ausiliario Socio Sanitario Specializzato.

MOBILITA':

- n. 1 Dirigente medico di Anatomia Patologica;
- n. 1 Dirigente medico di Cardiologia;
- n. 1 Dirigente medico di Chirurgia Vascolare;
- n. 1 Dirigente medico di Ematologia;
- n. 2 Dirigente medico di Fisiatria;
- n. 1 Dirigente medico di Ortopedia;
- n. 2 Dirigente medico di Radiodiagnostica;
- n. 8 Collaboratori Professionali Sanitari - Tecnico di Radiologia;
- n. 4 Operatore Socio Sanitario.

AVVIAMENTO AL LAVORO DI LAVORATORE DISABILE:

- n. 3 Operatore Socio Sanitario;
- n. 4 Ausiliario Socio Sanitario Specializzato.

8. Comitato per la lotta alle Infezioni Correlate alla Assistenza

Il C.I.O. (Comitato Infezioni Ospedaliere) e i Gruppi Operativi dei PP.OO. aziendali, hanno lo scopo di affrontare, attraverso un approccio multidisciplinare (patologo clinico, infettivologo, farmacista, infermiere dedicato), le problematiche inerenti le infezioni correlate all'assistenza, con particolare riguardo all'aspetto della prevenzione e della sorveglianza; il Comitato è stato rideterminato nella sua composizione in ragione del nuovo assetto Aziendale con Del. n. 87 del 29/01/2019.

Il 1° incontro del CIO per la programmazione annuale si è svolto in data 26/02/2019.

Nel corso dell'anno 2019, le attività, intraprese dal Comitato per la lotta alle Infezioni Ospedaliere, hanno riguardato:

1. L'elaborazione e l'aggiornamento di istruzioni operative e procedure aziendali;
2. Il monitoraggio microbiologico ambientale e dei campioni biologici;
3. Gli studi di sorveglianza;
4. La sorveglianza proattiva;
5. I controlli parametrici chimici e microbiologici dell'acqua potabile nei PPOO;
6. Iniziative di formazione ed informazione a valenza Aziendale ed Interaziendale.

Ritenendo fondamentale il controllo e la prevenzione delle I.C.A, il 21/10/2019 l'Infermiera Specialista del Rischio Infettivo (ISRI), già presente presso questa Direzione è stata affiancata da un altro Infermiere, insieme hanno:

- Garantito attività di supervisione e consulenza sul controllo del rischio infettivo basati sulle evidenze scientifiche.
- Eseguito indagini di sorveglianza ed osservazionali dirette nelle UU.OO..
- Promosso il cambiamento nei diversi contesti organizzativi e favorendo l'adesione alle buone pratiche nel controllo del rischio infettivo.
- Condotta AUDIT specifici e corsi di formazione mirati.
- Garantito una formazione continua con la realizzazione di eventi formativi specifici.

9. Campagna di Vaccinazione Antinfluenzale

Nell'ambito del programma di prevenzione e tutela dei lavoratori negli ambienti di lavoro e nel dare seguito alle indicazioni previste dal DA Regione Sicilia n. 1829 del 24 settembre 2019 "Campagna di vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica 2019/2020", pubblicato in GURS n. 45 del 04 ottobre 2019, è stata condotta la campagna di vaccinazione antinfluenzale 2019-2020, enfatizzando l'opportunità di sottoporre a vaccinazione il personale sanitario di assistenza ed i soggetti ricoverati.

Al fine, quindi, sia di soddisfare la richiesta di quanti intendevano sottoporsi a profilassi vaccinale in tempo utile, sia di dare seguito ai contenuti della disposizione regionale sopra riferita, tutti i Direttori delle UUOO sono stati invitati a:

- dare massima diffusione e promuovere la campagna di vaccinazione tra il personale afferente alla propria U.O. anche con l'affissione della locandina che è stata realizzata in Direzione Sanitaria;
- raccogliere le adesioni alla somministrazione vaccinale, predisponendo apposito elenco, utile anche a valutare il reale fabbisogno di dosi e, in caso di dissenso le non adesioni, utilizzando i moduli che sono stati forniti dalla Direzione, sia per i dipendenti che per i pazienti;

- fornire ai ricoverati le opportune informazioni, anche utilizzando l'apposito modulo, redatto dalla Direzione, circa il ricorso alla succitata vaccinazione e con la distribuzione di materiale informativo.

L'avvio della campagna vaccinale antinfluenzale è stata anche pubblicizzata nella homepage del sito aziendale, con il banner realizzato dall'Assessorato Regionale della Salute.



10. Programma – Targeting Zero

Dopo la 1ª revisione della “Procedura per la corretta gestione degli accessi vascolari esterni e totalmente impiantabili”, in applicazione del Decreto Assessoriale 1004 del 1 giugno 2016 “Programma Regionale per l’azzeramento delle infezioni CVC Correlate – Targeting Zero” pubblicato sulla GURS n° 26 del 17/06/2016, l’ARNAS ha ribadito, per l’anno 2019 con l’Integrazione Obiettivi Budget 2019 – Formazione rischio-clinico – Adempimenti C.I.O., l’importanza dell’inserimento delle schede di gestione degli accessi vascolari, così come previsto nel Decreto, rispetto al punto, sono state Compilate le “Schede di gestione accessi venosi” per i pazienti delle aree critiche, come previsto anche dal Decreto 12 dicembre 2019, n. 2268 – Approvazione del “Piano annuale controlli analitici 2019”.

11. Studi di Sorveglianza

L'ARNAS Garibaldi ha partecipato a diversi studi di sorveglianza per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza; di seguito declinati:

- Settima edizione dello Studio multicentrico di sorveglianza attiva prospettica delle infezioni nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva-*Progetto SPIN-UTI*, promosso dalla SITI e dal GISIO.
- *“Studio di Prevalenza sulle Infezioni Correlate all’Assistenza e sull’uso di Antibiotici negli Ospedali per Acuti, anno 2018, parte del Piano Nazionale di Contrasto all’Antimicrobico Resistenza – PNCAR, approvato con il D.A. n. 1162/2018”* – Finestra temporale di realizzazione dello studio: 07 gennaio 2019 - 19 gennaio 2019.
- Progetto "Fare di più non significa fare meglio - Choosing Wisely Italy", *“Choosing wisely - Igiene ospedaliera”*: istituito Gruppo di lavoro, specifico e multidisciplinare, preso atto della Direttiva Assessoriale – Programma Regionale Appropriatelyzza *“Fare di più non (sempre) significa fare meglio”*, prot. DASOE/8 53456 del 01/07/2019.
- Indagine conoscitiva sul controllo delle Infezioni Correlate all’Assistenza, *“Sorveglianza del consumo di antibiotici e dell’antibiotico resistenza in Ospedale”* anno 2018/anno 2019.
- Progetto Regionale per la Prevenzione infezioni da catetere venoso centrale: continua la registrazione online dei dati relativa ai bundle di inserimento e gestione dei CVC.
- Indagini Osservazionali sull’igiene delle mani, secondo il modello OMS, nei reparti di Rianimazione, Utin, Pneumologia del P.O. Garibaldi Nesima e Ortopedia e Rianimazione del P.O. Garibaldi Centro.
- Partecipazione allo Studio Multicentrico Retrospectivo sui Device Accessi Vascolari – Audit, promosso dalla Società Scientifica Nazionale Infermieri Specialisti del Rischio Infettivo.

12. Salute della donna

Il **Codice Rosa** identifica un **percorso di accesso al pronto soccorso** riservato a tutte le **vittime di violenze** che, a causa di particolari condizione di fragilità, più facilmente possono diventare vittime di maltrattamenti e discriminazioni sessuali: donne, uomini, adulti e minori che hanno subito maltrattamenti e abusi.

Il Codice Rosa non sostituisce quello di gravità, ma viene assegnato insieme a questo da personale addestrato a riconoscere segnali non sempre evidenti di una violenza subita anche se non dichiarata.

Si è consolidata l'attivazione della **Task Force**, costituita da medici, infermieri, psicologi ed assistenti sociali, ogni qualvolta si presenti un caso sospetto di violenza presso il Pronto Soccorso dell'ARNAS Garibaldi.

Hanno continuato la loro attività i già nominati referenti che di seguito sono riportati:

- ☞ Anna Colombo- Dirigente Medico Responsabile U.O. Risk Management
- ☞ Carmela Puleo- Dirigente Medico Pronto Soccorso
- ☞ Benedetta Sciannaca- Infermiere Professionale Pronto Soccorso.

Inoltre durante il 2019 sono stati tenuti vari incontri con il Procuratore della Repubblica per l'avvio di un'attività in rete che metta in connessione tutti i Pronto Soccorsi della provincia di Catania, a cui possono afferire casi di violenza di genere.

Sono state date anche delle direttive per le comunicazioni da avviare da parte dei medici di PS alle istituzioni interessate dalla tematica.

Considerando l'accoglienza quale momento più delicato di approccio, ove la presunta vittima deve percepire sicurezza e protezione, presso il P.S. di questa ARNAS è stata riconsiderata l'allocazione della cosiddetta "**Stanza Rosa**", corredata del confort necessario e nello stesso tempo isolata, poiché vi si può accedere anche senza transitare dai locali del P.S., stante la presenza di una uscita secondaria e riservata.

Si è ribadita la collaborazione con associazioni presenti nel territorio provinciale quali il **Centro anti violenza: Associazione Thamaia**.

L'ARNAS Garibaldi di Catania ha ricevuto da Fondazione Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere, 3 Bollini Rosa sulla base di una scala da uno a tre, per il biennio 2020-2021.

I Bollini Rosa sono il riconoscimento che Fondazione Onda, da sempre impegnata sul fronte della promozione della medicina di genere, attribuisce dal 2007 agli ospedali attenti alla salute

femminile e che si distinguono per l'offerta di servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali malattie delle donne.

Sono tre i criteri di valutazione con cui sono stati giudicati gli ospedali candidati (...nel censimento sono state coinvolte 1.000 fra le 1.500 strutture fra ospedali e case di cura convenzionate italiane, ma le adesioni alla valutazione sono state solo 253): la presenza, all'interno delle aree specialistiche di un maggior rilievo clinico ed epidemiologico, di servizi rivolti alla popolazione femminile; l'appropriatezza dei percorsi diagnostico-terapeutici, a garanzia di un approccio alla patologia in relazione alle esigenze della donna e l'offerta di prestazioni aggiuntive legate all'accoglienza in ospedale e alla presa in carico della paziente, come la telemedicina, la mediazione culturale e il servizio di assistenza sociale.

Con i 3 Bollini rosa l'ARNAS Garibaldi ha, come in precedenza, avuto la conferma, riconosciuta, dell'elevata qualità assistenziale in tema di benessere della donna.

PRESIDIO OSPEDALIERO GARIBALDI CENTRO

13. . Attività sull'area dell'Emergenza Urgenza - Pronto Soccorso

Il Presidio Ospedaliero "Garibaldi-Centro", sito in area storica in Catania, è sede del Pronto Soccorso Generale, afferente al Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (DEA), che è da sempre il riferimento per la cittadinanza.

Al fine di sviluppare una condizione "*bridge*" tra l'inizio dei lavori previsti per la costruzione del nuovo Pronto Soccorso ed il disallineamento delle condizioni strutturali dell'Attuale Pronto Soccorso, sin dal 2016 si è avviata un'attività di rifunzionalizzazione degli spazi esistenti. I lavori hanno coinvolto non solo gli ambienti strettamente dedicati al PS, ma anche le altre aree esterne, si da ridurre le criticità presenti, tale attività è proseguita nel corso del 2019 attraverso la realizzazione dei seguenti interventi edili ed organizzativi:

- Incrementata la superficie del Pronto Soccorso destinata ai servizi per i dipendenti;
- Incrementato numero di postazioni per monitoraggio in osservazione critica (10 posti);
- La dotazione organica è stata integrata con l'assunzione di 10 Dirigenti Medici, più altro personale del comparto;
- Interventi sull'impiantistica aeraulica.

14. Attività di Biocontenimento

Al fine di consentire la gestione in sicurezza (per pazienti, operatori e gli altri utenti) dei casi che necessitano un trattamento in locali isolati, in questa Azienda è da tempo individuato all'interno del Pronto Soccorso Generale, un locale di biocontenimento Isoark, di livello 3, con percorsi dedicati, per il trattamento di pazienti che necessitano di alto biocontenimento e/o di trattamenti clinico diagnostici adeguati alle patologie sospettate e non normate da specifici provvedimenti ministeriali e/o assessoriali.

La succitata camera Isoark è costituita da:

- una camera isolante a pressione negativa adibita per l'accoglienza del paziente
- un'anticamera filtro con doppia porta e allarmi a pressione
- un sistema di filtrazione HEPA (High Efficiency Particulate Air filter) che blocca le particelle, gli aerosol, i virus presenti nell'aria e ima fonte di radiazione che li distrugge
- un sensore di allarme per il controllo della pressione negativa
- un sistema di raccolta per lo smaltimento dei rifiuti combinati.

Responsabile per l'attività di biocontenimento la Dott.ssa C. Puleo, che è stata designata in conseguenza del pensionamento del Dott. S. Pintaudi nel febbraio 2019.

E' continuata l'attività di formazione del personale ai fini dell'aggiornamento continuo sulle attività di vestizione e svestizione e assistenza in ambito di alto Biocontenimento.

15. Edilizia Sanitaria P.O. Garibaldi Centro

In coerenza con la necessità di migliorare la recettività degli spazi del PS Generale sono stati realizzati gli interventi già citati nella precedente sezione dedicata.

In uno agli interventi di manutenzione finalizzata al mantenimento degli edifici storici in attesa della realizzazione della nuova palazzina dedicata all'emergenza sono stati realizzati i seguenti interventi:

- Ristrutturazione reparto e messa a norma Sale Operatorie Chirurgia Generale
- Apertura Riabilitazione Cardiologica
- Impianto illuminazione Pronto Soccorso Generale
- Nuovi locali farmacia centro
- Adeguamento impianto elettrico medicina in area critica
- Realizzazione Aree codici gialli e verdi
- Installazione TC Pronto soccorso
- Sostituzione infissi in varie UU.OO.

PRESIDIO OSPEDALIERO GARIBALDI NESIMA

16. Progetto "Riorganizzazione attività chirurgiche"

L'ARNAS Garibaldi è stata individuata insieme all'ARNAS Civico di Palermo quale ospedale pilota nel Progetto ministeriale sulla riorganizzazione dell'attività chirurgica di cui sono stati individuati quali referenti per il percorso formativo i seguenti dipendenti:

- Dott. G. Calabrese;
- Dott. F. Calogero.

Gli stessi hanno avviato presso il Complesso Centrale del P.O. di Nesima un'attività di raccolta e attività di monitoraggio dati da utilizzare come piattaforma iniziale per lo sviluppo di azioni di miglioramento ed efficientamento dell'utilizzo delle sale operatorie.

Nel corso dell'anno è stata avviata l'analisi dei modelli organizzativi in essere nel Blocco operatorio centralizzato di Nesima orientando la riprogettazione della stessa al fine di:

- Migliorare la coerenza tra attività programmate ed attività di Sala effettivamente svolta
- Ottimizzare l'efficienza delle risorse umane assegnate al Blocco operatorio
- Standardizzare la correlazione tra risorse aggiuntive impiegate ed incremento dell'offerta di spazi chirurgici
- Migliorare il livello di informatizzazione delle Sale Chirurgiche
- Definire il piano di aggiornamento di risorse strutturali e tecnologiche
- Migliorare i livelli di sicurezza paziente/operatore.

17. Edilizia sanitaria P.O. Garibaldi Nesima

- Sostituzione infissi in varie UU.OO.
- Adeguamento impianto elettrico Endocrinologia
- Impianto chiamata pazienti Chirurgia Oncologia
- Impianto illuminazione Pediatria e Ginecologia
- Nuovi locali Cartelle Cliniche.

18. Sicurezza e salute dei lavoratori

Per quanto concerne la Sicurezza e Salute dei Lavoratori l'Azienda è da sempre impegnata a tenere sotto controllo il fenomeno infortunistico e, nell'ottica dell'implementazione del sistema di gestione della sicurezza, si è dotata di procedure per l'osservazione di tutti i fenomeni che possono provocare infortuni e danni alla salute (comportamenti pericolosi, incidenti, infortuni stessi), con

l'obiettivo di raggiungere il più alto grado di sicurezza negli ambienti di lavoro finalizzato alla prevenzione degli infortuni e malattie professionali.

Gli infortuni registrati nel corso dell'anno 2019 sono stati n. 116.

E' stato aggiornato il Regolamento per la Sicurezza e Salute dei Lavoratori (deliberazione n. 586 del 09/10/2019) e portato a conoscenza di tutti i lavoratori.

Il Regolamento disciplina, nel rispetto di quanto sancito dal Decreto Legislativo 81/08 l'istituzione e l'organizzazione permanente ed organica dell'attività di Prevenzione e Protezione nell'ARNAS "Garibaldi" di Catania e, fatti salvi gli obblighi e le responsabilità specificatamente imposti dalle normative vigenti in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, definisce i ruoli, le funzioni, le competenze e gli strumenti organizzativi e procedurali per l'attuazione delle disposizioni di legge e delle misure preventive da adottare all'interno della Azienda.

Sono stati revisionati i documenti di valutazione dei rischi per i due Presidi Ospedalieri dell'Azienda, per la Direzione Amministrativa e per le Lavoratrici Madri, firmati nel corso della Riunione Periodica con gli RLS (art. 35 del D.Lgs. 81/08 e s.m.i) tenutasi in data 13 dicembre 2019.

Sono state aggiornate le "Schede Fattori di rischio" per ogni Unità Operativa/Servizio e per mansione, dove viene riportata la valutazione dei rischi presenti nell'U.O./Servizio, l'attività che può determinare il rischio e le procedure da seguire.

E' stato redatto dal "Gruppo di Lavoro per la Prevenzione degli atti di violenza contro gli operatori" il "Piano di programmazione aziendale per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari", adottato con Deliberazione n. 582 del 07 ottobre 2019

Sono stati effettuati:

- n. 1 corso: "Prevenzione e gestione delle aggressioni in ambito sanitario";
- n. 5 corsi: "Il rischio biologico (normativa, esposizione, gestione rifiuti, profilassi);
- n. 2 corsi: "Il D.Lgs 81/08: Testo Unico per la tutela e salute dei lavoratori";
- n. 2 corsi: "La movimentazione dei carichi e dei pazienti ospedalizzati";
- n. 3 corsi: "I rischi specifici in ospedale: cancerogeno, chimico e rischio incendio";
- n. 4 corsi: "Stress Lavoro Correlato";
- n. 1 corso: "BLS -D: rianimazione cardiopolmonare di base – Corso esecutori per personale laico";
- n. 1 corso: "Addestramento uso dei DPI di 3° categoria per addetti antincendio";
- n. 5 corsi di aggiornamento per addetti antincendio effettuati dai VV.FF. di Catania.

A tutti i nuovi assunti, specializzanti, ecc. viene consegnato un CD con le informazioni relative alla Sicurezza in Ospedale e tutte le procedure e manuali emessi.

19. Formazione

L'ARNAS Garibaldi 2019 ha realizzato numerosi eventi formativi.

La redazione del piano formativo per il 2019 ha preso spunto dalla ricognizione del fabbisogno espresso delle UUOO, in coerenza alla mission aziendale.

Alcune proposte, di natura prettamente specialistica, sono state accolte nell'ambito dell'aggiornamento dei professionisti, anche fuori piano.

Altre sono state programmate a livello trasversale.

L'ARNAS è stata scelta quale sede di numerosi tirocini: per OSS, OSA, specializzazioni mediche, istituti superiori (tecnici di laboratorio ecc) mediante stipula di apposite convenzioni.

20. Formazione corsi attivati e promossi dalla Direzione Sanitaria Aziendale

Sono stati organizzati e realizzati i seguenti eventi:

- “Reprocessing degli endoscopi”, (20.02.2019), corso teorico realizzato per il personale sanitario interno alle UU.OO. di Gastroenterologia, Pneumologia, Chirurgia Toracica e Urologia.
- “Rischio biologico in ospedale”, (05.04.2019 – 08.05.2019 – 31.05.2019) corso teorico organizzato in tre edizioni, rivolto a tutte le figure professionali sanitarie.
- 5° International Meeting “Quality in Healthcare and Patient Safety”, Catania 9-10 maggio 2019 AOU Catania.
- “Il Teatro Operatorio: azioni, attori, scenari, per la sicurezza del paziente”, (03.06.2019) corso teorico rivolto a 60 operatori dell'ARNAS Garibaldi ed esterni, delle discipline chirurgiche.
- “Le buone pratiche evidence based per la prevenzione delle ICA”, (11.06.2019 – 27.06.2019) corso teorico-pratico satellitare per raggruppamenti omogenei di singole.
- UU.OO., svoltosi in due edizioni, rivolto agli infermieri e ai medici e ad altre figure sanitarie.
- “Il tempo è vita: pensa alla sepsi – World Sepsis Day. AOU P.O. San Marco, (13.09.2010).
- “La sicurezza in Sala Operatoria: check-list, buone pratiche e responsabilità”, (19.12.2019) corso teorico rivolto a 50 operatori dell'ARNAS Garibaldi ed esterni, delle discipline chirurgiche.
- N° 3 incontri con i Coordinatori Infermieristici e Tecnici dell'ARNAS Garibaldi (23/09/2019 e 21/11/2019 P.O. Garibaldi Nesima – 17/09/2019 e 25/11/2019 P.O. Garibaldi Centro) su

“Scheda di conformità applicazione Procedure CIO/sicurezza paziente e gestione schede CVC” e richiamo alle Procedure Aziendali in materia di prevenzione delle I.C.A..

- N. 1 incontro il 16/11/2019, con i Coordinatori infermieristici e tecnici del P.O. Garibaldi Centro, su flusso informativi sui geni sentinella, procedura sui CVC, verifica e monitoraggio corretto smaltimento rifiuti, attività di pulizia – verifica e controllo, etc..
- Invio, in comando, della Dott.ssa A. Arcidiacono e della Dott.ssa C. Putrino, all’XI Congresso Nazionale ANIPIO (Società Scientifica degli Infermieri Specialisti del rischio infettivo) *“Controllare il rischio infettivo. Oltre gli ostacoli verso la sicurezza delle cure”*, tenutosi a Roma il 18 e 19 ottobre 2019.
- Invio, in comando, della Dott.ssa V. Vicino a Bologna per la partecipazione al Corso sul tema *“Condivisione del protocollo CVC”* in implementazione presso la nostra Azienda.
- Retraining per il personale Sanitario dell’U.O.C. sulla gestione dei CVC.

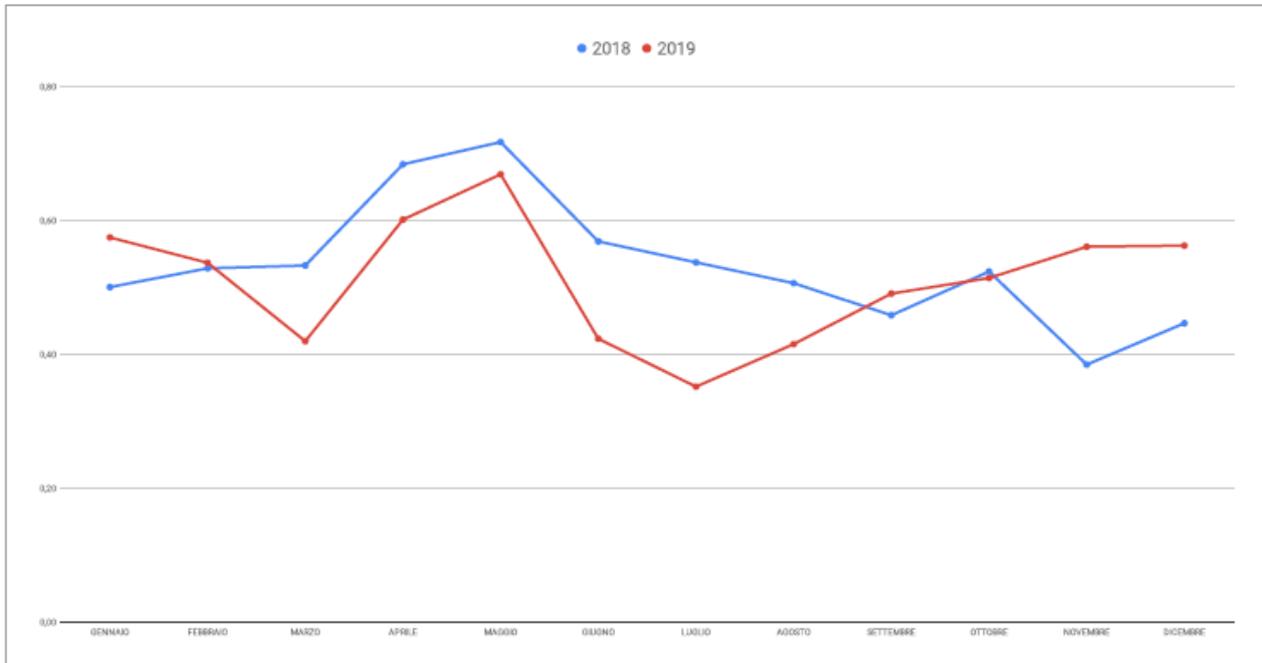
21. Gestione sovraffollamento dei PP.SS. aziendali

Così come previsto dagli obiettivi di salute del Direttore Generale che è stato quindi declinato nella negoziazione di budget sulle UU.OO. interessate è stato posto in essere il regolare monitoraggio dei flussi di pazienti in accesso ai PP.SS. aziendali.

INDICE EFFICIENZA OPERATIVA P.S. CENTRO

INDICE EFFICIENZA OPERATIVA PS CENTRO

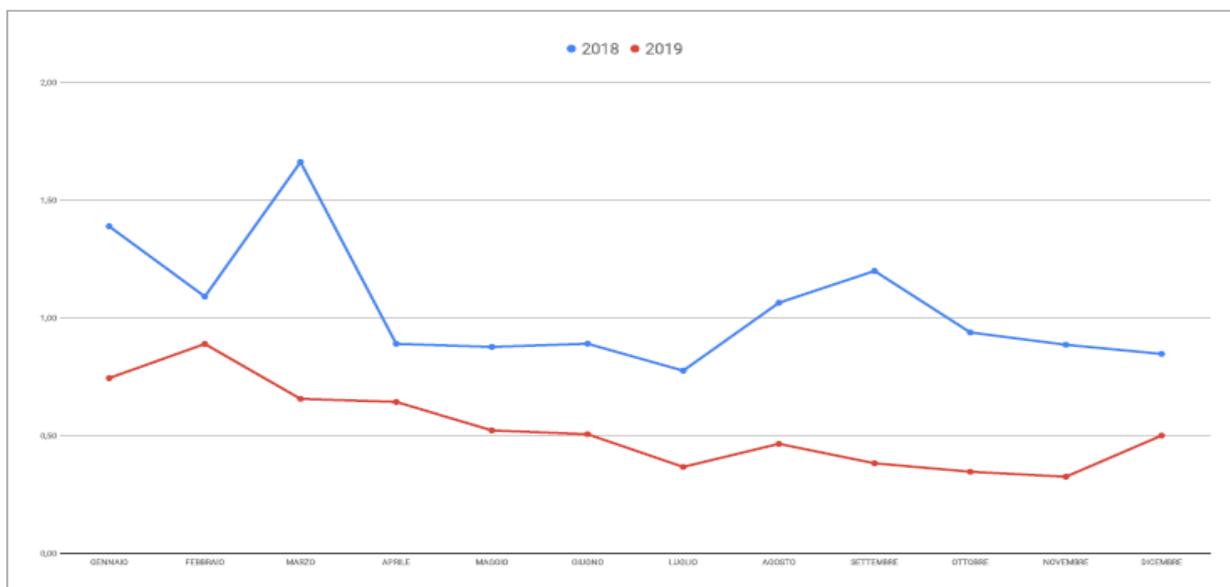
	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	MEDIA
2018	0,50	0,53	0,53	0,68	0,72	0,57	0,54	0,51	0,46	0,52	0,38	0,45	0,53
2019	0,57	0,54	0,42	0,60	0,67	0,42	0,35	0,42	0,49	0,51	0,56	0,56	0,51



INDICE EFFICIENZA OPERATIVA P.S. PEDIATRICO

INDICE EFFICIENZA OPERATIVA PS PEDIATRICO

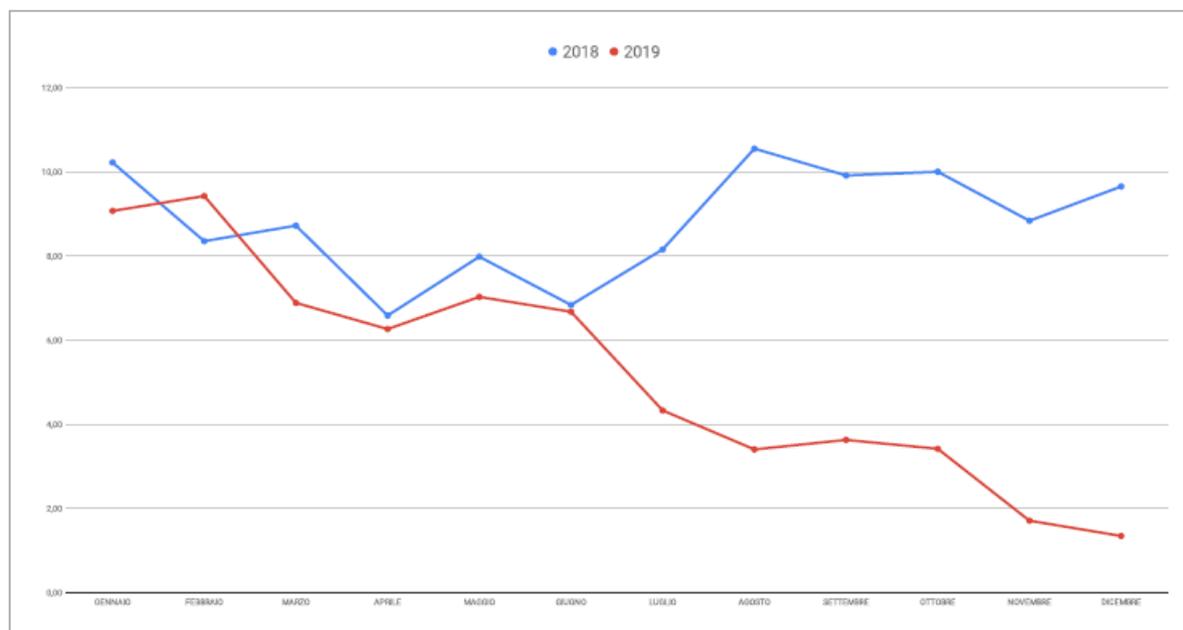
	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	MEDIA
2018	1,39	1,09	1,56	0,89	0,88	0,89	0,78	1,06	1,20	0,94	0,89	0,85	1,04
2019	0,74	0,89	0,66	0,64	0,52	0,51	0,37	0,46	0,38	0,35	0,33	0,50	0,53



INDICE EFFICIENZA OPERATIVA P.S. OSTETRICO

INDICE EFFICIENZA OPERATIVA OSTETRICO

	GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO	LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE	MEDIA
2018	10,22	8,35	8,72	6,58	7,96	6,84	8,16	10,55	9,91	10,00	8,84	9,65	8,62
2019	9,07	9,42	6,88	6,26	7,03	6,67	4,33	3,40	3,63	3,42	1,71	1,34	5,26



CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' ANNO 2018 - 2019

Di seguito si riportano i dati di attività dell'ARNAS nel biennio 2018/2019

DATI ATTIVITA'	ARNAS GARIBALDI			
Ricoveri ordinari	ANNO 2018	ANNO 2019	Variazione assoluta	Variazione %
Posti Letto effettivi (media HSP-22Bis)	542,1	545,9	3,80	0,70%
Numero Ricoveri	23.528	23.400	- 128	-0,54%
Numero dimessi	23.513	23.402	- 111	-0,47%
Giornate di degenza	194.228	193.887	- 341	-0,18%
Numero DRG Chirurgici	9.241	9.327	86	0,93%
Numero DRG Medici	14.272	14.075	- 197	-1,38%
Numero Interventi Chirurgici	14.855	15.055	200	1,35%
Degenza Media	8,26	8,29	0,03	0,37%
Indice di Rotazione	43,40	42,86	- 0,54	-1,24%
Intervallo di Turn Over	0,15	0,23	0,07	48,30%
Peso Medio Complessivo	1,17	1,21	0,04	3,00%
Peso Medio Medico	0,88	0,89	0,01	0,61%
Peso Medio Chirurgico	1,62	1,69	0,07	4,17%
Tasso di occupazione	98,16	97,31	- 0,85	-0,87%

Ricoveri DH	ANNO 2018	ANNO 2019	Variazione assoluta	Variazione %
Posti Letto effettivi (media HSP-22Bis)	84,7	85,00	0,30	0,35%
Numero Ricoveri	5.806	5.953	147	2,53%
Numero Accessi	19.951	20.670	719	3,60%
N° Interventi/Procedure Chirurgiche	4.544	4.569	25	0,55%
Tasso di Occupazione (calcolato al 100%)	43,62	45,03	1,41	3,24%

SDAO	ANNO 2018	ANNO 2019	Variazione assoluta	Variazione %
Numero Ricoveri	11.895	11.666	- 229	-1,93%
Numero Accessi	31.095	31.079	- 16	-0,05%
N° Interventi/Procedure Chirurgiche	9.332	9.827	495	5,30%

PRESTAZIONI AMBULATORIALI	ANNO 2018	ANNO 2019	Variazione assoluta	Variazione %
Numero Prestazioni Ambulatoriali per Esterni	1.416.937	1.452.259	35.322	2,49%
Numero Prestazioni Sanitarie a pagamento	55.645	79.151	23.506	42,24%
Numero Prestazioni Intermedie	3.022.971	3.047.796	24.825	0,82%

PERSONALE	ANNO 2018		ANNO 2019		Variazione assoluta	Variazione %
	FTE	TESTE	FTE	TESTE	TESTE	FTE
Comparto Ruolo Amministrativo	137,71	132	125,13	117	- 15	-9,13%
Comparto Ruolo Sanitario	1.050,25	1.045	1.038,86	1.021	- 24	-1,08%
Comparto Ruolo Tecnico	345,53	341	344,03	338	- 3	-0,43%
Dirigenti Medici	509,95	513	508,44	511	-2	-0,30%
Dirigenti Sanitari	28,02	30	30,50	30	-	8,86%
Universitari	13,12	13	13,58	12	-1	3,52%
Dirigenza PTA	15,19	16	16,08	17	1	5,89%

5. GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

5.1 Sintesi del bilancio e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari.

Il risultato economico consuntivo del 2019 mostra un utile di 53.251 euro. Tale risultato è pienamente in linea rispetto al dato del bilancio di previsione 2019 e rispetto ai tendenziali emersi in corso d'anno a conferma di un trend che vede una positiva combinazione delle azioni di gestione e contenimento degli acquisti di beni e servizi, del miglioramento della produttività delle prestazioni erogate nell'intero anno. I contributi in conto esercizio da Regione per quota F.S. regionale indistinto, determinati quale finanziamento per funzioni massimo ammissibile ai sensi dell'art. 8 – sexies D.Lgs. n. 502/92 al netto della quota per riequilibrio rilasciata al SSR, sono aumentati rispetto all'esercizio 2018.

Il risultato di esercizio conferma lo sforzo dell'attuale Amministrazione per il recupero di efficienza e di efficacia ed esprime la validità della strategia di sostenibilità e sviluppo economico in concomitanza con gli obiettivi del miglioramento della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria e della migliore copertura delle esigenze dell'utenza.

Pur in presenza delle criticità derivanti dalle rilevanti rigidità di modello produttivo e di servizio e dalla bassa comprimibilità di costi caratterizzanti le Aziende Sanitarie Ospedaliere dagli impatti di contrazione di ricoveri derivanti dagli indirizzi regionali, dagli effetti degli strumenti di monitoraggio delle giacenze attraverso un'attenta rilevazione delle scorte degli "Armadi di reparto".

Quanto sopra va anche contestualizzato rispetto all'entrata a regime degli strumenti della gestione diretta del rischio da responsabilità civile (c.d. autoassicurazione) avviata dal 1° luglio 2014.

Sulla base del bilancio previsionale è stata negoziata il 22 novembre 2019, in contraddittorio con i funzionari dell'Assessorato Regionale alla Salute, l'assegnazione delle risorse economiche e finanziarie per l'esercizio 2019. In relazione alle somme ricevute dalla Regione ed ai costi storici, sono stati assegnati i singoli budget ai responsabili delle U.O. aziendali. Al fine di monitorare l'andamento dei costi e di rilevare le voci di bilancio sulle quali si sarebbero potuto riscontrare i maggiori aumenti, sono stati prodotti con cadenza periodica dei modelli CE infrannuali, nel rispetto della normativa sui flussi. La predisposizione di tali modelli ha consentito di monitorare l'andamento dei costi ed ha permesso di adottare, laddove possibile, tutti i necessari ed opportuni provvedimenti per gestire la spesa corrente sulla base dei parametri concertati con l'Assessorato

Sanità in sede di negoziazione, tenendo conto comunque delle singole specificità aziendali. Il lavoro di verifica e controllo dei budget, pur nella sua complessità, considerando le dimensioni strutturali dell'ARNAS e l'ingente attività sanitaria "prodotta", ha garantito anche per il 2019 il pieno raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari programmati e imposti dall'Assessorato.

Acquisti di beni

Nella voce AA0380 "Prestazioni File F" è ricompreso il valore dei farmaci antivirali necessari al trattamento dei pazienti affetti da epatite C.

Il suddetto importo è stato parimenti registrato, ad incremento degli altri costi (emoderivati, gas medicale, farmaci generici, etc.), nella voce di costo BA0030 "Prodotti farmaceutici ed emoderivati" al netto del valore delle note di credito ricevute per 7.295 mila euro. Quest'ultimo valore è stato iscritto per un importo, pari al 90%, di 6.565 mila euro nella voce BA1340 (vedi punto 4. della Direttiva di chiusura del bilancio 2019), oltre al valore dell'assegnazione anno 2019 del "riaddebito per attività del Centro di Qualificazione Biologica" pari a 383 mila euro.

Inoltre sono state ricevute note di credito per 331 mila euro per rimborsi AIFA su farmaci oncologici.

Di seguito sono stati riportati i saldi del totale delle note di credito ricevute per il rimborso del prezzo dei farmaci innovativi:

Voce BA0030	4° CE 2018	Prev.le 2019	Consuntivo 2019
Note di credito Farmaci innovativi Epatite C	9.427	10.003	7.295
Note di credito Farmaci innovativi Rimborsi AIFA	322	-	331

Mgl/euro

Pertanto rispetto al consuntivo 2018 il costo dei farmaci al netto delle relative variazioni di rimanenze e delle differenze delle superiori note di credito ricevute è aumentato di 269 mila euro.

Il valore della voce BA0210 "Dispositivi medici" al lordo della variazione delle rimanenze aumenta di circa 1.300 mila euro rispetto al valore del bilancio precedente, tuttavia ad esso corrisponde un aumento significativo dei File A e C.

Acquisti di servizi sanitari e non sanitari.

In termini assoluti si sottolinea che il costo per gli acquisti di servizi sanitari si è ridotto di 2.801 mila euro rispetto al consuntivo 2018.

Il decremento è dovuto, principalmente, alla riduzione di 2.108 mila euro del costo della voce BA1340 “Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione” di cui alla scheda di Mobilità 2019 ed ai minori costi sostenuti della voce BA1440 “Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – area sanitaria” per 490 mila euro.

Infine piace sottolineare che i costi per servizi non sanitari si sono ridotti rispetto al consuntivo 2018. Ciò è dovuto in gran parte al decremento della voce BA1890 – Formazione da pubblico di 354 mila euro riferito ai costi non sostenuti nel 2019 per i corsi di formazione per il personale dell’U.O. Malattie Infettive dell’ASP di Catania, dell’ASP di Siracusa, del Policlinico di Catania, dell’A.O. Cannizzaro di Catania e dell’ARNAS Garibaldi previsti dalla L. 135/90 (Aids) a cui corrisponde il decremento del relativo contributo in esercizio a destinazione vincolata, di pari importo, iscritto nella voce AA0280 - A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato.

Costo del personale

L’analisi del dato rilevato dalla valorizzazione del consuntivo 2019 ed analizzato in raffronto con il valore dell’esercizio precedente evidenzia un aumento del costo che è principalmente da imputare:

- a) al costo di competenza dell’anno 2019 sostenuto per il rinnovo del contratto del personale dipendente ruolo dirigenza medica e sanitaria di cui, di seguito, si dettagliano i valori:

ANNO	RUOLO	AGGIORNAMENTO CONTRATTUALE STIPENDIO BASE	AGGIORNAMENTO CONTRATTUALE SPECIFICITA' MEDICA	TOTALE	ONERI RIFLESSI	IRAP	TOTALE COSTO PERSONALE 2019
2019	D.M.-T.I.	754.474,23	38.991,26	793.465,49	217.804,20	67.444,57	1.078.714,26
2019	D.M.-T.D.	52.966,67	2.737,31	55.703,98	14.845,11	4.734,84	75.283,93
2019	D.S.-T.I.	37.764,88	-	37.764,88	10.491,72	3.210,01	51.466,62
2019	D.S.-T.D.	15.806,97	-	15.806,97	4.212,56	1.343,59	21.363,12
	TOTALE	861.012,75	41.728,57	902.741,32	247.353,59	76.733,01	1.226.827,92

- b) all'aumento dei fondi contrattuali, di seguito rappresentati, per il rinnovo del contratto del personale dipendente ruolo dirigenza medica e sanitaria:

FONDI CONTRATTUALI				
DIRIGENTI MEDICI	Fondi contrattuali	Oneri riflessi	Irap	Totale
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	122.660,20	32.725,74	10.426,12	165.812,06
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	160.550,00	42.834,74	13.646,75	217.031,49
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	80.275,00	19.105,45	6.823,38	106.203,83
DIRIGENTI SANITARI				-
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	7.409,00	1.976,72	629,77	10.015,49
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	9.748,00	2.600,77	828,58	13.177,35
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	4.875,00	1.160,25	414,38	6.449,63
TOTALE	385.517,20	100.403,67	32.768,96	518.689,83

Pur essendo cresciuto il costo del personale dipendente si evidenzia il pieno rispetto del tetto di spesa imposto dal D.A. n. 2201/2019, il cui valore è stato richiamato nel verbale di negoziazione 2019.

Si precisa che il consuntivo 2019 è stato alimentato con i fondi contrattuali determinati con verbali di deliberazione del Direttore Generale n. 471 e n. 472 del 25 maggio 2020.

Per un'analisi più dettagliata dell'aumento del costo del personale si rimanda al successivo paragrafo **"CONSIDERAZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE"**.

SEUS 118

Si precisa che nella voce del personale sono iscritti i costi del personale dipendente per i rimborsi del servizio emergenza-urgenza sulla base dei dati erogati.

Rimanenze

Le rimanenze sanitarie sono state valorizzate sulla base delle risultanze delle due farmacie aziendali (P.O. Centro – P.O. Nesima), degli "Armadi di reparto" delle UU.OO. sanitarie aziendali e del magazzino economale. Le rimanenze sono state valutate con il metodo del "Costo medio ponderato".

Applicazione del D.Lgs. n. 118/2011.

Le voci relative agli "Ammortamenti", alle "Sterilizzazioni" e alle "Rettifiche di contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" sono state valorizzate sulla base dei contenuti della "Direttive per

la contabilizzazione degli ammortamenti in applicazione dell'art. 29 del D.Lgs. 118/2011 del 28/02/2014.

Oneri finanziari

La regolarità e tempestività nell'erogazione delle rimesse regionali ha consentito una costante disponibilità di cassa ed ha evitato il ricorso all'anticipazione bancaria, consentendo, come avviene da diversi esercizi, il totale azzeramento degli interessi passivi sull'anticipazione di cassa.

INDICI FINANZIARI

Indice di solvibilità E' dato dal rapporto tra l'attivo a breve termine e il passivo a breve termine ed esprime la capacità dell'Azienda di far fronte o meno a tutti i suoi debiti correnti con i crediti a breve e le rimanenze. L'indice di solvibilità è > ad 1 (2,06); ciò vuol dire che l'Azienda riesce ampiamente a far fronte ai suoi debiti con i crediti a breve e le rimanenze.

Indice di liquidità E' dato dal rapporto tra la somma delle disponibilità liquide immediate e di quelle differite (liquidità e crediti a breve) e l'ammontare delle passività correnti. L'indice di liquidità è > ad 1 (1,90); ciò vuol dire che l'Azienda per far fronte ai debiti a breve non deve attingere alle scorte di magazzino.

5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e Relazione sugli Scostamenti

Ricavi per Contributi in c/esercizio.

La somma indicata in AA0030, pari a 77.388 mila euro, si riferisce al contributo regionale FSR di parte corrente assegnato dall'Assessorato Regionale della Salute, con nota Prot.n.5°/Dip./28158 del 19.06.2020, relativo alla quota indistinta per la remunerazione delle funzioni ospedaliere.

La somma indicata in AA0032, pari a 4.482 mila euro, si riferisce:

- al rimborso dell'unità di sangue trasfuse in regime di DH ex D.A. del 06.6.2003 per 1.068 mila euro;
- rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – DIRIGENTI MEDICI per 2.385 mila euro;
- rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – DIRIGENTI NON MEDICI per 151 mila euro;
- rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – COMPARTO per 79 mila euro;
- contributo contenzioso fallimento FARO assicurazioni per 500 mila euro.
- all'incentivazione produzione plasma ex DA 15/12/2010 per 299 mila euro.

La somma indicata in AA0040, pari a 475 mila euro, si riferisce all'incentivazione del personale dipendente sanitario su mezzi SEUS 118.

Tra i contributi in c/esercizio sono altresì contabilizzati i contributi erogati:

- da privati per progetti di ricerca sul cancro finanziati dall'AIRC (AA220);
- da soggetti privati per borse di studio (AA0230).

Ricavi per Entrate Proprie

Tra le entrate proprie sono contabilizzati i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (AA0320), i concorsi, recuperi e rimborsi (AA0750), la compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie ticket (AA0940), la quota di contributi in c/capitale imputata all'esercizio (AA0980) e altri ricavi e proventi (AA1060).

Nel 2019 i ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (AA0320) ammontano a 182.380 mila euro, con un incremento di 4.855 mila euro rispetto al preventivo 2019 (+ 2,73%) e con un incremento di 4.213 mila euro rispetto al consuntivo 2018 (+ 2,36%).

E' da evidenziare un incremento della produttività erogata ad Aziende Sanitarie pubbliche della Regione per complessivi 4.819 mila euro rispetto al previsionale 2019 (+ 2,85%) e un incremento di 4.043 mila euro rispetto al consuntivo 2018 (+ 2,38%).

Il valore complessivo della voce AA0320 include le seguenti voci:

- a. 175.303 mila euro per ricavi da prestazioni sanitarie a soggetti pubblici (AA0330), con una variazione positiva di 4.412 mila euro rispetto al preventivo 2019 (+ 2,58%);
- b. 954 mila euro per prestazioni sanitarie rese a soggetti privati (AA0660), con una variazione in aumento di 82 mila euro rispetto al preventivo 2019 (+ 9,40%);
- c. 6.123 mila euro per prestazioni rese in regime di intramoenia (voce AA0670), con un incremento di 361 mila euro rispetto al preventivo 2019 (+ 6,27%).

Nell'ambito delle prestazioni sanitarie a soggetti pubblici (voce AA0330 per 175.303 mila euro) le prestazioni sanitarie infra regionali (AA0340) ammontano a 173.824 mila euro (per una quota del 99,16%), con un dato in aumento di 4.412 mila euro rispetto al previsionale 2019 (+ 2,58%). In particolare rispetto ai dati di preventivo si registra uno scostamento di + 2,86% del valore delle prestazioni di ricovero di pazienti residenti nella Regione (AA0350 per 99.666 mila euro con una quota del 57,34%) e di + 5,89% per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ai medesimi soggetti (AA0360 per 26.975 mila euro, con una quota del 15,52%). Rispetto al consuntivo 2018 si osserva la variazione è di + 2,89% per le prestazioni di ricovero e di + 6,85% di per quelle di specialistica ambulatoriale e diagnostica.

Rispetto al consuntivo 2018 risulta in diminuzione - 336 mila euro il dato relativo al File F e T infra regionali (AA0380) per la somministrazione di farmaci alle dimissioni e gli altri casi previsti, che denota un buon mantenimento della continuità assistenziale e quindi della capacità di servizio a favore dei pazienti nonché consistenti risparmi per il SSR rispetto a quelli che sarebbero stati i costi dell'assistenza farmaceutica convenzionata corrispondente e miglioramenti della capacità attrattiva.

La produzione per mobilità attiva extraregionale (AA0450) per convenzione ammonta a 1.468 mila con un dato che presenta un decremento sia rispetto agli obiettivi 2019 (- 21,62%) che al dato consuntivo 2018 (- 13,08%).

La variazione negativa rispetto al previsionale 2019 è ascrivibile alla diminuzione delle prestazioni di ricovero rese a pazienti extra regione (AA0460) - 195 mila euro, al decremento del valore delle attività ambulatoriali (AA0470) - 8 mila euro, alla diminuzione delle prestazioni di File F e T (AA0490) - 217 mila euro ed al decremento della mobilità attiva internazionale (AA0600) - 10 mila euro.

In particolare, il dato infra-regionale ammonta a 45.933 mila euro (AA0380) (+ 1,32% rispetto al previsionale 2019 e - 0,73% rispetto al consuntivo 2018) e quello extraregionale a 202 mila euro (AA0490) (- 51,79% rispetto al previsionale 2019 e - 46,98% rispetto al consuntivo 2018) per un totale di 46.135 mila euro (- 515 mila euro rispetto al consuntivo 2018).

A determinare il valore totale della produzione (che è pari a 272.402 mila euro, con una variazione di + 5.277 mila euro rispetto al dato di consuntivo 2018, + 1,98%, e di + 9.297 mila euro rispetto al preventivo 2019, + 3,53%), concorrono poi alle entrate proprie costituite da recuperi e rimborsi (AA0750) per 3.393 mila euro, oltre ai costi capitalizzati per 8.191 mila euro (AA0980) (+ 12,68% rispetto al preventivo 2019 e + 0,90% rispetto al consuntivo 2018).

Il totale incassato per ticket (AA0940) ammonta a 2.387 mila euro pressoché pari al consuntivo 2018 (+ 1,06%) e di + 2,58% rispetto al preventivo 2019.

Si rappresenta che è pienamente a regime il sistema di pagamento dei ticket che riguarda sia il ticket per prestazioni SSN che l'ALPI.

Sono infine inclusi 600 mila euro per altri ricavi e proventi per prestazioni non sanitarie (AA1060), con una variazione di - 3,23% rispetto alla previsione 2019 e di - 7,41% rispetto al consuntivo 2018.

Acquisto e consumo di beni sanitari e non sanitari

I costi per l'acquisto di beni (BA0010) sono stati pari a 78.377 mila euro, con una variazione di + 4,36% rispetto alla previsione 2019 e di + 2,41% rispetto al dato consuntivo 2018.

I costi di acquisto di beni sanitari (BA0020 per 77.899 mila euro) si incrementano sia rispetto alle previsioni 2019 (+ 4,58%) che al dato di consuntivo 2018 (+ 2,69%).

Nello specifico, registra un trend in decrescita la spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati (+ 3,36% vs preventivo 2019 e + 2,04% vs consuntivo 2018), sangue ed emocomponenti (- 8,64% vs preventivo 2019 e - 4,25% vs consuntivo 2018), dispositivi medici (+ 7,54% rispetto alle previsioni 2019 e + 4,69% rispetto al dato di consuntivo 2018), dietetici (+ 24,36% rispetto alle previsioni 2019

e + 1,04% rispetto al dato di consuntivo 2018), ed “altri beni e prodotti sanitari” (- 12,36% rispetto alle previsioni 2019 e - 20,37% rispetto al dato di consuntivo 2018).

Nel corso del 2019 in merito agli aggregati di costo maggiormente significativi, si riscontra una crescita dei dispositivi medici, con il contestuale incremento dei flussi di rendicontazione economica “A” e “C”.

Occorre anche considerare che, in termini generali, l’aumento dei costi per prodotti farmaceutici è inevitabilmente connesso al prontuario dei farmaci che risente delle politiche tariffarie interregionali AIFA nonché degli effetti dell’introduzione ed utilizzo di farmaci biologici per terapie oncologiche ed onco-ematologiche, che come noto sono aree su cui le possibilità di intervento e governo da parte dell’Azienda sono molto limitate.

La spesa per l’acquisto di beni non sanitari (BA0310) fa registrare al 31.12.2019 un decremento rispetto al preventivo 2019 di - 21,64% e rispetto al consuntivo 2018 di - 28,66%.

L’andamento in crescita riguarda i supporti informatici e di cancelleria - 101 mila rispetto al bilancio previsionale 2019 (- 25,96%) e - 115 mila euro rispetto al consuntivo 2018 (- 28,54%) .

Si rilevano invece per le altre categorie di beni: combustibili e carburanti (+ 14 mila euro) e materiale per la manutenzione (- 24 mila euro) rispetto al consuntivo 2018.

Nel consuntivo è iscritta (BA2660) una variazione delle rimanenze per un importo di + 1.175 mila euro derivante dalla rilevazione, delle scorte al 31.12.2019, effettuata nelle due farmacie aziendali, nel magazzino economale e negli armadietti di reparto in relazione alle procedure amministrativo contabili aziendali.

Nel complesso, va evidenziato che si è realizzato un rilevante miglioramento dell’efficienza economica, rappresentato dall’ottimizzazione dei consumi aggregati.

Servizi Sanitari

Gli acquisti per servizi sanitari (BA0400) sono stati pari a 17.408 mila euro con una variazione in flessione di - 2.804 mila euro (- 13,87%) rispetto al dato consuntivo 2018 e di - 3.568 mila euro rispetto al previsionale 2019 (- 17,01%).

La misura della compartecipazione al personale per ALPI (BA1200) si attesta su 4.971 mila euro con una variazione di + 3,20% rispetto al preventivo 2019 e di + 5,16% rispetto al dato consuntivo 2018.

Va evidenziato che il sistema relativo alla tracciabilità dei flussi finanziari per l'ALPI è stato oggetto di una attenta rivisitazione e l'Azienda ha attivato ed implementato una serie di sistemi atti a migliorare la gestione dei flussi finanziari in linea con quanto indicato nel cd. "Decreto Balduzzi".

Sono stati dispiegati tutti i dispositivi attivati per l'incasso e la tracciabilità dei flussi dell'ALPI allargata.

La voce consulenze, collaborazioni ed altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie (BA1350) è diminuito di - 500 mila (- 24,79%) euro rispetto al consuntivo 2018 e ha avuto un aumento di + 269 mila euro (+ 21,55%) rispetto al previsionale 2019.

Tra gli altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria BA1490 è registrato il costo per le diverse tipologie di prestazioni richieste dall'Azienda Ospedaliera ed altre Aziende sanitarie regionali ed extra Regionali, nonché ad altri soggetti pubblici, a beneficio dei ricoverati e pagate direttamente dall'Azienda.

La spesa mostra un dato decrescente del - 14,35% rispetto al preventivo 2019 e di - 10,88% rispetto al consuntivo 2018. Ciò dipende essenzialmente dalla voce relativa ai servizi erogati da privati.

Servizi non sanitari

La spesa per acquisto di servizi non sanitari ammonta a 18.896 mila euro (BA1560), con una variazione di + 1,13% rispetto al preventivo 2019 e di - 2,28% rispetto al consuntivo 2018.

Tra i servizi appaltati all'esterno decresce il costo delle utenze telefoniche (- 111 mila euro rispetto al consuntivo 2018, - 53,62%, e - 138 mila euro rispetto al previsionale 2019, - 58,97%) e aumenta il costo dell'assistenza informatica (+ 122 mila euro rispetto al consuntivo 2018, + 8,63%, e + 483 mila euro rispetto al previsionale 2019, + 45,91%).

Rimangono pressoché invariati i costi relativi alla lavanderia, alla pulizia ed alla mensa.

Anche il costo dell'energia elettrica mostra un trend di spesa decrescente sia rispetto al previsionale 2019 (- 3,90%) che al consuntivo 2018 (- 3,77%).

Alla voce altri servizi non sanitari da privato (BA1740) sono riportati tra gli altri i costi per i servizi di supporto amministrativi e socio sanitari; tanto al fine della più adeguata e coerente caratterizzazione ed articolazione conferita ai servizi stessi. Il dato complessivo presenta un decremento sia rispetto al preventivo 2019 (- 3,42%) che al consuntivo 2018 (- 4,40%).

La spesa per consulenza, collaborazioni ed altre prestazioni di lavoro non sanitarie, comprese le

borse di studio (BA1750) mostra un trend in linea rispetto al consuntivo 2018 (- 14,55%) mentre cresce rispetto al previsionale (28,44%).

La spesa per le manutenzioni appaltate all'esterno (BA1910) fa registrare una variazione di - 4,57% rispetto al consuntivo 2018 e di - 5,54% rispetto al preventivo 2019 per interventi manutentivi necessari e improcrastinabili.

I costi sostenuti per i canoni di noleggio (BA2010) mostrano una variazione di + 13,69% rispetto al consuntivo 2018 e - 27,52% rispetto al preventivo 2019. Non vi sono canoni di leasing (BA2040).

Infine, la voce BA2500 "Oneri diversi di gestione" aumenta di 284 mila euro (+ 18,85%) rispetto al consuntivo 2018 e di 164 mila euro (+ 10,08%) rispetto al previsionale 2019.

CONSIDERAZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE

Poiché i nuovi provvedimenti di adozione del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFB) 2019-2021 e di rideterminazione della nuova dotazione organica, elaborati in conformità alle linee guida assessoriali di cui al Decreto Assessoriale 2201/2019 ed in conseguenza del piano di rimodulazione della rete ospedaliera dell'ARNAS, come recepita nell'atto aziendale approvato con D.A. 114/2020 sono, a tutt'oggi, in fase di predisposizione e di definizione, la dotazione organica dell'A.R.N.A.S. "Garibaldi", di riferimento per l'anno 2019, è ancora quella approvata con deliberazione n. 408 del 31 maggio 2017 e direttiva Assessoriale prot./Servizio 1/ n. 63925 del 03/08/2017. Tale dotazione organica non risulta oggi, peraltro, completamente rispondente agli attuali parametri assistenziali in rapporto alla struttura organizzativa dell'ARNAS, alla logistica dei presidi, ai volumi assistenziali erogati ed alla varietà\complessità dell'offerta sanitaria.

Il tetto di spesa per il personale è quello assegnato in sede di negoziazione delle risorse anno 2019 (cfr. verbale di negoziazione del 22 novembre 2019) determinato, per l'anno 2019 ed a parziale modifica del D.A. 1380/2015, sulla base delle indicazioni di cui all'art. 11 del Decreto Legge 30 aprile 2019, n. 35, convertito con modificazioni dalla Legge 25 giugno 2019, n. 60, in €\mgl 111.254.

L'analisi del dato relativo alla spesa per il personale anno 2019, come rilevata a CE consuntivo, raffrontata con l'analogo dato dell'anno 2018, evidenzia un incremento complessivo di 2.574 mila euro (+ 2,14%) determinato:

- a) dall'incremento di spesa derivante dalla messe a regime (spesa riproiettata su base annua) nel 2019 delle assunzioni avvenute nel corso del 2018 e finalizzate al potenziamento degli organici dei profili professionali (medici, infermieri ed OSS) necessari a garantire l'assistenza e la gestione delle criticità nell'area dell'emergenza\urgenza oltre che l'assolvimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- b) dell'incremento del personale nel corso del 2019 nell'area della dirigenza medica e sanitaria, a seguito di nuove assunzioni per le finalità di cui al punto a) (+ 13 unità rilevate al 31 dicembre 2019) che – pur in presenza di una riduzione complessiva del numero di personale (- 22 unità in servizio al 31.12.2019), ha determinato un "incremento" qualitativo delle risorse umane con conseguente incremento del valore medio di spesa pro-capite e della spesa complessiva;

- c) al costo di competenza dell'anno 2019 sostenuto per il rinnovo del contratto del personale dipendente ruolo dirigenza medica e sanitaria;
- d) all'aumento dei fondi contrattuali per il rinnovo del contratto del personale dipendente ruolo dirigenza medica e sanitaria.

A fronte di tale incremento di spesa è stato in ogni caso garantito il raggiungimento dell'obiettivo dell'obbligo del rispetto del tetto di spesa per il personale come sopra determinato.

Infatti, a fronte di un tetto fissato in 111.254 mgl/€, la spesa per il personale, determinata sulla base della metodologia contenuta nella circolare n. 9 del 17 gennaio 2006 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, è stata – per l'anno 2019 – pari a 110.364 mgl/€ (cfr. tabella D.1.2 consuntivo 2019).

I fondi contrattuali per l'anno 2019 sono stati rideterminati con deliberazione del Direttore Generale n. 472 del 25 maggio 2020 (aree dirigenziali) e n. 471 del 25 maggio 2020 (comparto), nel rispetto delle previsioni dei contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di Riferimento (CCNL 21 maggio 2018 per l'area del comparto e CCNL 19 dicembre 2019 per l'area della dirigenza medica, mentre per l'area della dirigenza PTA, non essendo stato ancor oggi sottoscritto il nuovo CCNL relativo al triennio 2016-2018, si continua a fare riferimento alle disposizioni del CCNL 6 maggio 2020), nonché nel rispetto dell'art. 23 comma 2 del D.Lgs. n. 75/2017. I predetti fondi sono stati positivamente certificati dal Collegio Sindacale e conformemente iscritti sui pertinenti conti economici del bilancio anno 2019, garantendone – in fase di utilizzo dei correlati istituti (straordinario, produttività, disagio lavorativo, ecc.) – il contenimento all'interno delle disponibilità complessive.

SPESA PER IL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO

L'art. 9 comma 28 del D.L. 78/2010 ha fissato i limiti di spesa per le assunzioni a tempo determinato di personale dipendente, prevedendo che *“a decorrere dall'anno 2011, le amministrazioni omissis..... possono avvalersi di personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa, nel limite del 50 per cento della spesa sostenuta per le stesse finalità nell'anno 2009.”* Tale disposizione costituisce principio generale ai fini del coordinamento della finanza pubblica, al quale si adeguano le regioni, le province autonome, e gli enti del Servizio sanitario nazionale. Essa non è stata peraltro – al contrario di altre norme contenute nello stesso decreto – mai modificata o abrogata assumendo, pertanto, le caratteristiche di norma strutturale nell'ordinamento del pubblico impiego.

Stante il blocco delle assunzioni a tempo indeterminato di cui al comma 8 dell'art. 1 della legge n. 189 del 2012 correlato al completamento dei procedimenti di ricollocazione di personale eventualmente in esubero a seguito del procedimento di riorganizzazione delle reti assistenziali, al fine di garantire il mantenimento dei LEA e dell'offerta assistenziale, nonché il raggiungimento degli obiettivi di salute previsti dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale – altrimenti compromesse dalla carenza di personale afferente alle strutture sanitarie per impossibilità di procedere al turn-over in conseguenza del blocco delle assunzioni a tempo indeterminato – le Aziende sanitarie della Regione sono state autorizzate, dal 2013 ad oggi, a fare ricorso alla stipula di contratti di lavoro a tempo determinato, in quanto unica soluzione giuridicamente perseguibile nelle more della adozione dei nuovi atti aziendali e delle dotazioni organiche e del conseguente avvio delle procedure per la copertura, con assunzioni a tempo indeterminato, dei posti vacanti sia attraverso l'utilizzo delle graduatorie esistenti in corso di validità che a seguito di espletamento delle nuove procedure concorsuali, ivi comprese mobilità e stabilizzazioni.

A partire ad agosto del 2017, a seguito del superamento, da parte della Regione siciliana dei vincoli di cui al decreto "Balduzzi" e del conseguente avvio delle procedure per la copertura dei posti vacanti con assunzioni a tempo indeterminato, secondo le modalità indicate nella direttiva assessoriale 25881 del 25 marzo 2016 - si è avviato un processo di rientro della spesa a tempo determinato che ha portato, già al 31 dicembre 2017 e rispetto al 30 giugno 2017 una riduzione del 25,60% della stessa. Tale *trend* di riduzione è continuato nel corso del 2018 e del 2019, peraltro accelerato per effetto delle procedure di stabilizzazione di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017, avviate già a partire dal 2018 e proseguite negli anni successivi in relazione alla modifica/ampliamento dei requisiti richiesti e, pertanto, dell'ampliamento della platea dei destinatari.

Al 31 dicembre 2019 il numero dei rapporti di lavoro a tempo determinato in essere è pari a 131, con una spesa complessiva pari a 8.520 mila euro (- 10,66% rispetto al 2018).

Si riporta di seguito il *trend* del numero di rapporti di lavoro a tempo determinato dal 1° luglio 2017 al 31 dicembre 2019:

Data	Nr. rapporti a tempo determinato totali	Su posti vacanti di dotazione organica	Supplenti
31 luglio 2017	309	296	13
31 dicembre 2017	246	204	42
31 dicembre 2018	148	109	39
31 dicembre 2019	131	102	29

Per l'anno 2020, l'obiettivo programmatico, esplicitato nell'emanando Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFB) è quello del rientro della spesa, entro il 31 dicembre 2021 ed a completamento del triennio di vigenza dello stesso Piano (2019-2021) nonché delle procedure di stabilizzazione, nei limiti di cui all'art. 9 comma 28 del D.L. n. 78/2010 secondo lo schema programmatico si seguito specificato in termini di proiezione del numero di contratti a tempo determinato in essere:

Etichette di riga	Tempo determ.	Stabilizzati corso 2020	Stabilizzati 2021	Totale stabilizzati	Tempo determinato residuo
⊗ Assistente Tecnico	2	0	0	0	2
⊗ Coll Prof San - Ostetrica -	6	2	0	2	4
⊗ Coll Prof San - Tecnico di Lab	4	1	1	2	2
⊗ Coll Prof San - Tecnico di Rad	2	0	0	0	2
⊗ Coll. Prof. San. Infermiere	13	1	6	7	6
⊗ Collaboratore Amministrativo P	11	0	1	1	10
⊗ Dirigente Ingegnere	4	1	0	1	3
⊗ Dirigente Amministrativo	6	1	0	1	5
⊗ Dirigente Avvocato	1	0	0	0	1
⊗ Dirigente Biologo	5	2	0	2	3
⊗ Dirigente Farmacista	4	3	0	3	1
⊗ Dirigente Medico					
Cardiologia	1	1	0	1	0
Chirurgia Generale	3	0	0	0	3
Chirurgia Pediatrica	2	2	0	2	0
Chirurgia Vascolare	1	0	1	1	0
Endocrinologia	2	0	0	0	2
Gastroenterologia	1	1	0	1	0
Ginecologia e Ostetricia	1	0	0	0	1
Medicina del Lavoro	2	0	0	0	2
Medicina e Chir.D'Accetta	4	0	0	0	4
Medicina Interna	2	0	0	0	2
Medicina Nucleare	3	0	2	2	1
Medicina Trasfusionale	1	0	0	0	1
Neurochirurgia	2	2	0	2	0
Ortopedia e Traumatologia	1	0	1	1	0
Patologia Clinica (Lab.An	4	0	0	0	4
Radioterapia	2	2	0	2	0
⊗ Dirigente Psicologo	1	0	0	0	1
⊗ Operatore Socio Sanitario	41	34	1	35	6
Totale complessivo	132	53	13	66	66

5.3 Relazione sui Costi per Livelli Essenziali di Assistenza e Relazione sugli Scostamenti.

Dal modello di riclassificazione dei costi per livello di assistenza (Mod. LA) emerge l'elevata focalizzazione dell'attività aziendale sull'assistenza ospedaliera (pari a 201.783 mila euro corrispondenti al 73,76% del totale dei costi 2019 rispetto al 71,64% del 2018), che però è coniugata con una rilevante quota di assistenza specialistica ambulatoriale a beneficio della disponibilità di servizi per l'utenza non soggetta a ricovero (pari a 38.895 mila euro corrispondenti al 14,22% del totale costi 2019 rispetto al 12,93% del 2018) e all'assistenza farmaceutica erogata direttamente a livello ospedaliero (pari a 29.745 mila euro corrispondenti al 10,88% del totale costi 2019 rispetto al 14,20% del 2018) .

Ciò in ossequio alla mission regionale di promozione dell'integrazione ospedale-territorio e di ampia messa a disposizione di professionalità e metodiche avanzate presenti in Azienda per il completamento efficiente dell'offerta a beneficio dell'accessibilità alle prestazioni e dell'abbattimento delle liste di attesa.

Circa le attività maggiormente caratterizzanti, l'attività ospedaliera per acuti comporta un costo di 177.187 mila euro (64,77% del totale), di cui 5.316 mila euro per Day Hospital (3,01%), 8.859 mila euro per Day Surgery (5,00%) e 163.012 mila euro per ricoveri ordinari (92,00%), e quella di DEA/Pronto soccorso di 18.226 mila euro (6,67% del totale).

Per quanto riguarda le attività di completamento di gamma, l'assistenza specialistica ambulatoriale comporta un costo di 38.895 mila euro (14,22% del totale) e l'attività trasfusionale un costo di 5.073 mila euro (1,86% del totale).

Circa i fattori produttivi utilizzati nel 2019, dal modello LA si desume una incidenza complessiva del 48,45% del costo del personale (132.535 mila euro), del 46,36% di consumi diretti (126.828 mila euro) di cui 62,73% per beni (79.556 mila euro) e 37,27% per servizi (47.272 mila euro) e del 5,20% per costi indiretti e generali (14.211 mila euro).

Si allegano i modelli LA anno 2019 e anno 2018.

5.4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio.

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

5.5 Proposta di destinazione dell'utile.

Il bilancio d'esercizio 2019 si chiude con un utile di 53.251 euro che si propone di destinare alla voce "Utili (perdite) portati a nuovo".

Si sottolinea che il risultato d'esercizio rispetta ampiamente il valore negoziato con i funzionari dell'Assessorato Regionale della Salute in data 22 novembre 2019.

**Il Dirigente Responsabile Settore
Economico-Finanziario e Patrimoniale**
Dott. Giovanni Luca Roccella

Il Direttore Amministrativo
Dott. Giovanni Annino

Il Direttore Generale
Dott. Fabrizio De Nicola