



**RELAZIONE SULLA GESTIONE
DEL DIRETTORE GENERALE
AL BILANCIO DI ESERCIZIO
AL 31 DICEMBRE 2020**

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che corredata il bilancio di esercizio 2020, 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 2020.

2. GENERALITÀ SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'ARNAS Garibaldi di Catania, Azienda di Rilievo Nazionale 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:

- 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.

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 endometriosisiche 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;
- 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 mammella;
- Centro di riferimento per diagnosi e cura della Tuberculosis e dell'HIV.

Sono presenti Centri prescrittori di:

- Area cardiologica;
- Area ginecologica;

- Area endocrinologica;
- Area oncologica;
- Area gastroenterologica;
- Area dermatologica;
- Area reumatologica;
- Area pneumologica.

L'emergenza sanitaria che ha caratterizzato il 2020, ha determinato una situazione inedita per i *policy makers* così come per i singoli operatori impegnati nella gestione della stessa, imponendo decisioni che potessero garantire il difficile equilibrio tra la consueta erogazione di prestazioni all'utenza e la necessaria assistenza ai pazienti affetti da Sars-Cov-2.

L'impatto sanitario di un evento di portata globale non poteva che portare a mutamenti nell'assetto dell'ARNAS Garibaldi, da sempre punto di riferimento per la sua connotazione di Azienda "ad alta specializzazione" e che si è resa protagonista fin dalle prime fasi della pandemia, in un contesto nuovo che ha di fatto modificato lo *status quo*, senza per questo inficiare il mantenimento dei livelli qualitativi da sempre assicurati in tutte le branche specialistiche.

La *mission* aziendale è stata dunque salvaguardata e declinata in ogni suo aspetto, dal Dipartimento di Emergenza ed Accettazione al Dipartimento Materno Infantile, passando per le discipline oncologiche.

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.

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 pronto soccorsi ostetrico e pediatrico.

PRESIDIO OSPEDALIERO "GARIBALDI-CENTRO"

È 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

INTERVENTI DI RIFUNZIONALIZZAZIONE DELLE UNITÀ OPERATIVE A SEGUITO DELLA PANDEMIA

Prima ondata pandemica: Fase 1 - febbraio 2020 / aprile 2020

In coerenza con le indicazioni via via ricevute dalla governance regionale, è stato definito il piano di implementazione dei nuovi posti letto da dedicare ai pazienti Covid19 per un totale di 139 durante la fase 1, che si è svolta secondo i seguenti adempimenti:

presso il P.O. Garibaldi Centro

- riconversione dell' U.O. di Rianimazione, con attivazione di 20 posti letto a fronte dei 12 iniziali;
- trasferimento dell'U.O. di Malattie dell'apparato Respiratorio dal Presidio di Nesima e totale riconversione con attivazione di 28 posti letto a fronte dei 22 iniziali;
- riconversione della U.O. di Medicina Interna con attivazione di 50 posti letto a fronte dei 20 iniziali.

presso il P.O. Garibaldi Nesima

- riconversione in toto della U.O. di Malattie infettive, con attivazione di 40 posti letto, a fronte di 22 iniziali;
- attivazione di un posto letto di Rianimazione Pediatrica COVID.

Ciò ha comportato una contestuale riorganizzazione delle linee assistenziali in ragione delle risorse disponibili, con accorpamento delle seguenti UU.OO. in aree funzionali omogenee medica e chirurgica (nota 271/DG):

- Otorinolaringoiatria;
- Oculistica;
- Chirurgia Vascolare;
- Ortopedia;
- Chirurgia Generale;
- Endocrinologia;

- Epatologia.

La modifica organizzativa ha comportato una riduzione a 59 posti letto per le discipline sopra elencate a fronte dei 121 iniziali, con rimodulazione o trasferimento delle Unità Operative di Neurologia, Neurochirurgia, Hospice e Talassemia.

Prima ondata pandemica: Fase 2 - maggio 2020 / settembre 2020

In data 30/04/2020, la Direzione Strategica dell'ARNAS, in previsione delle incipienti riaperture delle attività a livello nazionale, ha dato mandato alle UU.OO. di rendere note le attività di prioritaria riattivazione, prevedendo già da allora l'apertura degli ambulatori con relativo "ampliamento delle giornate di ricevimento, anche in orari pomeridiani e giornate prefestive", la "possibilità di effettuare consulti anche tramite dispositivi elettronici (smart working)" e l'ausilio di strumentazione tecnologica (totem, termoscanner, monitor) necessaria a gestire l'afflusso dei pazienti in accesso alle strutture aziendali.

Tali disposizioni hanno percorso quanto poi stabilito con nota 23608/DPS, del 25 maggio 2020 dall'Assessorato alla Salute, che ha fornito indicazioni per il "Progressivo ripristino delle attività assistenziali", prevedendo misure atte alla riduzione del rischio di contagio e, nello stesso tempo, a garantire l'erogazione delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali secondo il PNGLA 2019-2021. Con nota 374/DG del 03/06/2020 la Direzione Strategica ha raccomandato inoltre che anche le prestazioni in regime di intramoenia venissero programmate ed effettuate nel rispetto della progressiva riapertura all'utenza, rispettando le stesse regole di prenotazione, validazione e priorità riservate alle prestazioni erogate a carico esclusivo del SSN. In questa fase, considerato il mutato contesto epidemiologico della curva pandemica in senso migliorativo, ha avuto luogo il rientro della UOC di Pneumologia presso il Presidio di Nesima e dunque il ritorno della UOC di Neurologia presso il P.O. Garibaldi Centro.

Seconda ondata pandemica - ottobre 2020

Con il riesacerbarsi dei contagi, è stato necessario riorganizzare i percorsi assistenziali per far fronte alle necessità di posti letto da dedicare ai pazienti COVID, con le seguenti disposizioni:

- riattivazione di 40 PL presso il P.O. Nesima – UOC di Malattie Infettive;
- attivazione di 30 PL presso la Palazzina Signorelli (UOC di Medicina) del P.O. G. Centro;
- riattivazione di 20 PL di rianimazione presso la UOC di Anestesia e Rianimazione e 6 PL

ubicati presso le sale operatorie della UOC di Chirurgia Generale;

- reindirizzamento delle attività assistenziali dell' UOC di Pneumologia dal P.O. Nesima al P.O. Centro;
- trasferimento delle UOC di Chirurgia Generale e Ortopedia dal P.O. Centro al P.O. Nesima;
- attivazione reparto Covid "Pneumologia 2" con 30 PL;
- attivazione reparto Covid "Medicina in Area Critica" con 26 PL;
- attivazione reparto Covid "Medicina interna" con 25 PL.

Considerando gli atti di indirizzo nazionali e regionali ed in ragione della riorganizzazione delle unità operative di degenza destinate all'assistenza di pazienti affetti da Sars-Cov2 (Team Covid aziendali), sono state avviate procedure di reclutamento straordinario del personale finalizzato a sopperire le improvvise ed incrementalmente esigenze assistenziali correlate con i nuovi setting di cura.

La gestione di detto personale sanitario è stata orientata, nelle diverse fasi pandemiche, in relazione con gli indici di occupazione, al fine di rendere disponibili unità adeguate a sostenere i carichi di lavoro nelle aree di emergenza-urgenza, Pronto Soccorso, Terapia Intensiva, Malattie infettive e nelle degenze convertite a Covid.

Analoga attenzione è stata dedicata a fornire adeguate risorse alle cd. "aree grigie" impiegate a limitare la probabilità di transito di soggetti non ancora identificati come Sars-Cov2 positivi, all'interno dei percorsi ospedalieri.

Il progressivo mutare dello scenario pandemico e le relative indicazioni nazionali e regionali al suo contenimento, sono stati tradotti in atti di indirizzo, procedure aziendali, formazione e informazione del personale con la creazione all'interno del sito intranet aziendale di una sezione consultabile da tutti gli operatori, in costante aggiornamento.

PRESIDIO OSPEDALIERO GARIBALDI CENTRO

Il P.O. Garibaldi Centro, considerata la presenza del Pronto Soccorso Generale, è stato interessato da numerosi interventi strutturali ed impiantistici durante l'anno 2020, al fine di ottimizzare i padiglioni esistenti in funzione dell'assistenza ai pazienti COVID19.

- Trasferimento crociato tra l'U.O. di Rianimazione e l'Osservazione Breve Intensiva;
- Trasferimento della U.O. di Neurologia presso il P.O. Nesima e occupazione dei locali così

resi disponibili, da parte della U.O. di Pneumologia;

- Installazione di container adibito a pre-triage infettivologico all'ingresso del Pronto Soccorso Generale per differenziare l'accesso dei pazienti con sintomi respiratori;
- Conversione dei codici verdi del P.S. in area a pressione negativa con adeguamento degli impianti ai fini dell'accoglienza dei pazienti Sars-Cov2 positivi/sospetti;
- Installazione impianto aeraulico a pressione negativa presso le UU.OO. di Medicina in area Critica, Pneumologia, Terapia intensiva, Chirurgia Generale, Ortopedia;
- Individuazione di percorsi sporco-pulito nei reparti individuati per l'assistenza ai pazienti Covid;
- Implementazione degli impianti aeraulici a pressione negativa nei locali del Pronto Soccorso;
- Installazione sistemi di video-sorveglianza da remoto presso le aree di degenza Covid;
- Installazione di container per la vestizione-svestizione degli operatori impegnati nell'assistenza Covid19 presso le aree Covid;
- Conversione Sala Operatoria di Chirurgia Generale per conseguente creazione di 6 posti letto di Terapia Intensiva;
- Implementazione del servizio di vigilanza all'ingresso del P.S. Generale e presso le aree Covid;
- Installazione di vasche per la raccolta dei rifiuti liquidi risultanti dalle operazioni di lavaggio degli operatori delle aree Covid;
- Creazione di nuovo impianto di erogazione dei gas medicali;
- Ampliamento del deposito della Farmacia per consentire lo stoccaggio di un maggior numero di DPI;
- Riallocazione degli ambulatori di Cardiologia per fare spazio ai depositi della U.O. di Terapia Intensiva Covid;
- Inizio dei lavori per la creazione di 16 posti letto di terapia semintensiva presso il Padiglione Signorelli con conseguente riallocazione delle UU.OO. di Medicina e Neurologia;

- Aggiornamento parco macchine con acquisizione di 3 mezzi;
- Acquisizione di 1 camper autoemoteca e un mezzo (automedica) per la U.O. di Medicina Trasfusionale, utilizzata per le trasfusioni dei pazienti talassemici Covid positivi;
- Individuazione della U.O. Medicina Trasfusionale quale centro di riferimento per la raccolta di Plasma iperimmune;
- Attivazione della U.O. della Riabilitazione Cardiologica;
- Lavori di rifacimento presso i locali della libera-professione, finalizzati al rientro dei professionisti in ARNAS dopo il lockdown;
- Trasferimento della U.O. di Neurochirurgia dal P.O. Nesima con contestuale ristrutturazione dei locali di degenza e della sala operatoria (Trasferimento O-arm e adeguamento impianto di climatizzazione);
- Trasferimento della U.O. di Ortopedia presso il P.O. Nesima;
- Trasferimento delle UU.OO. di Pneumologia e Geriatria dal P.O. Nesima;
- Trasferimento personale della Radiologia del P.O. San Luigi;
- Acquisizione nuova Tac;
- Unificazione sistema Ris-PACS per la gestione delle immagini radiologiche in tutta l'Azienda;
- Sostituzione barelle porta salme presso i locali dell'Obitorio;
- Installazione di Depositi temporanei rifiuti attigui alle UU.OO. di Cardiologia e Ortopedia.

PRESIDIO OSPEDALIERO GARIBALDI NESIMA

Anche il P.O. di Nesima è stato oggetto di revisioni strutturali, impiantistiche ed organizzative.

- Ampliamento dei posti letto della UOC di Malattie infettive con accorpamento dei locali dell'Hospice adulti e parzialmente dell'Hospice pediatrico e contestuale adeguamento degli impianti aeraulici a pressione negativa e creazione di percorso sporco-pulito, il tutto ai fini dell'assistenza ai pazienti Covid;
- Installazione di container per pre-triage respiratorio presso P.S. pediatrico;
- Conversione del posto letto di isolamento in Rianimazione pediatrica a posto letto Covid;

- Inizio lavori per la realizzazione di 10 posti di terapia semintensiva insistenti all'interno della U.O.C di Pneumologia;
- Trasferimento delle UU.OO. Pneumologia e Geriatria presso il P.O. Garibaldi Centro;
- Trasferimento della U.O. di Chirurgia Generale dal P.O. Centro presso i locali della Week Surgery;
- Accorpamento delle UU.OO. di Epatologia ed Endocrinologia per il recupero di personale da adibire ad assistenza Covid;
- Creazione AFO Chirurgica 1 (comprendente le UU.OO. di Urologia, Chirurgia Generale e Chirurgia Oncologica);
- Creazione AFO Chirurgica 2 (comprendente le UU.OO. di Chirurgia Vascolare e Chirurgia Toracica);
- Lavori di ristrutturazione della U.O.C. di Radiologia per la creazione di nuove sale di Radiologia Interventistica;
- Restyling dei locali di Oncologia medica per la creazione di una nuova sala d'attesa e migliorie alla sala di somministrazione delle terapie;
- Trasferimento della UOC di Pediatria presso la ex-Neurochirurgia;
- Rifacimento copertura corridoio della U.O.C. di Rianimazione;
- Implementazione impianto di sorveglianza nei locali della Farmacia adibiti a deposito delle scorte vaccinali;
- Incremento del servizio di vigilanza con personale dedicato al controllo degli ingressi e alla rilevazione della temperatura;
- Apposizione segnaletica di sicurezza per garantire il giusto distanziamento dell'utenza nelle sale comuni.

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.

Perseguimento degli Obiettivi di Salute e Funzionamento delle Aziende Sanitarie Siciliane

a. Esiti

a1-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 2020 si è mirato a garantire la tempestività degli interventi; è stata così limitata l'influenza negativa della variabile indipendente consistente con il trasferimento presso altro Presidio della UOC di Ortopedia, storicamente operante presso il P.O. Garibaldi Centro, individuato come DEA. La minore disponibilità di sedute operatorie e di Anestesisti individuati a supporto dei posti letto Covid intensivi e semintensivi, ha infatti condizionato la flessibilità organizzativa dell'Unità Operativa.

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 2020 è del 74,60% (tasso grezzo). N.B. Applicando il risk adjustment la percentuale sale al 83,60%.

a2-Riduzione incidenza parti cesarei primari

Il Dipartimento materno-infantile di questa azienda, così come l'area cardiologica ed oncologica, non è stato interessato dal blocco dei ricoveri ordinari deciso con nota assessoriale durante la prima fase della pandemia.

Presso il Presidio Garibaldi Nesima risiede il punto nascita (di 2° livello) di questa Azienda che ha fatto registrare nell'anno 2020, 2142 nuovi nati a fronte di 2095 parti. Di questi, 1.734 hanno riguardato donne non cesarizzate in precedenza e a queste ultime, solo nel 21,57% dei casi (tasso grezzo) è stato effettuato un taglio cesareo. E' da rilevare inoltre il superamento della verifica sul possesso degli standard per la riorganizzazione dei punti nascita.

a3- Percentuale di neonati dimessi direttamente da Terapia Intensiva Neonatale

La percentuale, per l'anno 2020, 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%, confermando quanto già raggiunto nell'anno precedente.

a4-Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni

Per quanto attiene gli interventi di colecistectomia laparoscopica, *gold standard* nel trattamento della calcolosi della colecisti non complicati, è stato rilevato un tasso grezzo di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore ai 3 giorni dell' 85%. E' comunque opportuno sottolineare che durante la prima fase della pandemia le attività chirurgiche programmate sono state sospese.

b. Gestione Liste di Attesa

La pandemia da Sars-Cov-2 ha determinato, nella prima fase di lockdown, la necessità di riorganizzare l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali, così come statuito nella circolare del Ministero della Salute n.7422 del 16.03.2020 riportante "Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19".

Nella fattispecie, al fine di limitare i flussi di pazienti all'interno delle strutture di assistenza, in base alla valutazione del rapporto rischio-beneficio, sono state garantite le sole attività urgenti (U) e non differibili (B), eccezion fatta per le attività programmate di ambito oncologico, cardiologico e materno-infantile (nota prot. 12601 DPS) e di conseguenza, riprogrammate le attività differibili (D) e programmate (P).

Alla stessa stregua, con nota 14784 del 13/03/2020, l'Assessorato Regionale alla Salute ha sospeso le attività chirurgiche in elezione, ritenendo, come per le attività erogate in ambulatoriale, di continuare ad erogare attività chirurgiche in emergenza ed urgenza, compresi tutti gli interventi su pazienti oncologici.

In questo contesto la Direzione strategica, con nota 3101 DSA del 29/10/2020, ha ritenuto indispensabile programmare una rimodulazione dell'assistenza non urgente di casi non oncologici o comunque differibili, distribuendo, come già richiesto in fase di riaperture, nelle 12 ore gli accessi all'interno dei PP.OO. del Garibaldi Centro e Nesima e coinvolgendo le UU.OO. nella valutazione e prioritizzazione delle necessità oggettive in termini di rimodulazione delle attività assistenziali e di differimento di quelle procrastinabili, erogate sia in regime di ricovero che DH, DS e ambulatoriali.

Ha richiesto inoltre lo sviluppo di un piano per U.O. che permettesse, al normalizzarsi delle condizioni di circolazione del Sars-Cov2, la immediata rischedulazione e recupero delle prestazioni differibili non erogate, in ragione della priorità clinica di ciascuna di esse, invitando infine a considerare che la riduzione dell'attività istituzionale dovesse correlarsi, nel rispetto delle

previsioni normative in materia, ad una proporzionale riduzione dell'attività libero professionale intramuraria, al fine del bilanciamento dei volumi delle due forme di erogazione delle prestazioni, seguendo per entrambe gli stessi criteri di accesso.

Stante la necessità di ridurre e recuperare le liste createsi durante la prima fase di sospensione dell'erogazione delle prestazioni di ricovero, ambulatoriali e di screening non urgenti e differibili, in considerazione della possibilità di avvalersi di strumenti straordinari citati nel decreto legge 104 del 14 agosto 2020, l'Assessorato alla Salute Sicilia, con D.A. del 26 novembre 2020, ha approvato il Piano operativo per il recupero delle liste di attesa della Regione Siciliana, con il quale mirava a potenziare gli interventi del PRGLA 2019-2021, individuando altresì nuove e necessarie strategie di recupero delle prestazioni non erogate alla popolazione non affetta da COVID 19.

Attività in regime ambulatoriale

A seguito di analisi effettuate dal SIA, nel 2020 risultano da erogare circa 24.000 prestazioni ambulatoriali, equivalenti al 7,5 % del totale.

Tali prestazioni da recuperare nel corso del 2021(attività già in corso), ricomprendono sia le prime visite che i controlli, considerando in ogni caso che buona parte di questi ultimi sono stati comunque assicurati nel corso del 2020, in armonia con le disposizioni regionali, anche tramite i percorsi di telemedicina (*conferma piani terapeutici, follow up patologie croniche et al.*).

Nel 2021 si orienterà il recupero delle prestazioni ambulatoriali secondo le disposizioni del DA del 26 novembre 2020 organizzando le attività:

- in ragione della consistenza numerica per ciascuna disciplina;
- secondo le priorità definite da ciascun responsabile della stessa (con priorità per le prime visite e i controlli non differibili);
- secondo necessità emergenti validate nel corso dell'anno e segnalate dai responsabili delle UU.OO..

Attività in regime di ricovero

Dall'analisi del flusso delle prestazioni chirurgiche in regime di ricovero, emerge un numero di prestazioni differibili non erogate nel corso del 2020 pari a 2.644 ricoveri chirurgici equivalenti al 17,3% delle prestazioni eseguibili, calcolate come proxy del volume annuo erogato nel 2019; tali

prestazioni sono considerate “da recuperare nel corso del 2021” impiegando l’assegnazione straordinaria in bilancio di 328.115,25 euro di cui al DA n° 1103 del 26-11-2020.

Così come richiesto dal D.A. di cui sopra, l’ARNAS Garibaldi si è dunque dotata di un “Piano operativo di recupero delle liste d’attesa” con delibera del Direttore Generale n.83/2021, comprendente tutte le strategie atte a perseguire lo scopo finale di riduzione delle liste, attraverso i seguenti provvedimenti:

- ricorso a prestazioni aggiuntive di cui all’art. 115, comma 2, del CCNL 2016-2018 della dirigenza medica, sanitaria e delle professioni sanitarie dipendenti del Servizio sanitario nazionale;
- ricorso a prestazioni aggiuntive di cui all’art. 6, comma 1, lettera d) del CCNL 2016-2018 del personale del comparto sanità dipendente del Servizio sanitario nazionale;
- apertura delle strutture ambulatoriali anche nelle ore serali e durante il fine settimana;
- aumento dell’utilizzo delle grandi apparecchiature di diagnostica per immagini;
- incremento delle sedute operatorie, anche nelle ore pomeridiane e il sabato;
- implementazione informatica del sistema di prenotazione/CUP aziendale;
- incremento dell’efficienza di utilizzo dei posti letto ospedalieri;
- blocco/limitazione dell’attività libero-professionale.

c. Screening oncologici

Nell'anno 2020 l'attività di collaborazione tra le Aziende Ospedaliere della Provincia di Catania e l'ASP, pur con le difficoltà logistico-organizzative connesse alla epidemia da Covid-19, è proseguita.

Riguardo alle attività di rilevazione del rischio per tumori eredo-familiari della mammella e/o dell'ovaio di cui al D.A. 32/2019, sono state concordate con l'ASP le modalità di accesso alla consulenza genetica. Va rilevato che, in atto, è possibile prenotare la consulenza genetica solo presso questa ARNAS Garibaldi.

Nel rispetto di quanto previsto dal protocollo di intesa siglato in data 29 gennaio 2019, relativo alle attività di screening oncologico svolte in sinergia con le Aziende Ospedaliere della Provincia di Catania, questa ARNAS ha fornito, tenendo conto di quanto previsto dal Regolamento 679/2016 in materia di trattamento dei dati personali, il flusso "C" ed il flusso "A" contenenti elementi utili per trasmettere all'Assessorato Regionale per la Salute dati completi comprendenti anche i soggetti da

escludere dalle attività di screening o quelli che avevano effettuato prestazioni di primo livello, al di fuori del percorso di screening organizzato.

In riferimento al D.D.G. n. 608 del 25.08.2020, attraverso diversi incontri operativi, sono state definite le attività di collegamento con le Breast Unit.

L'accesso alle procedure diagnostiche e agli eventuali trattamenti, nonché la loro erogazione, avviene ad oggi sulla base di quanto previsto nel PDTA regionale per la prevenzione, diagnosi e trattamento del tumore della mammella di cui al D.A. n. 831/2019, integrato con le attività di prevenzione oncologica svolte presso l'ASP di Catania. Alle donne che necessitano di un approfondimento diagnostico successivo alla mammografia di screening vengono indicate le strutture sanitarie in cui, in atto e sulla base del D.A. n. 49/2020, è possibile eseguire gli esami di secondo livello e gli eventuali trattamenti, nel rispetto del principio di libertà di scelta del luogo di cura da parte delle donne.

In tale ottica è stata realizzata una scheda di presentazione delle diverse Breast Unit che viene utilizzata dalla U.O. Screening Mammografico dell'ASP per consentire una scelta quanto più consapevole possibile e per avere riferimenti utili ad orientare il percorso di approfondimento o terapeutico.

Ulteriori operatori autorizzati dalle Aziende Ospedaliere a gestire il secondo e terzo livello di tali attività sono stati muniti di credenziali per l'accesso all'applicativo di gestione degli screening oncologici; a tali operatori è stato anche offerto da parte dell'ASP apposito evento formativo per l'utilizzo del gestionale e la registrazione degli esami.

Inoltre, al fine di promuovere ulteriormente le attività di prevenzione oncologica, questa Azienda ha acquisito poster e locandine aggiornate con slogan e immagini fornite dall'Assessorato Regionale della Salute, da affiggere nei due Presidi Aziendali.

d. Donazione Organi

Lo stato epidemico da Covid19 ha drasticamente ridotto i ricoveri dei pazienti eleggibili all'accertamento di morte encefalica ai fini della donazione di organi e tessuti in entrambe le rianimazioni dell'ARNAS, in quanto una di questa, quella insistente sul P.O. Garibaldi Centro, è stata convertita in Rianimazione Covid da marzo a maggio 2020 e da ottobre 2020 ad oggi.

Nonostante tale emergenza sanitaria, l'attività di procurement di donazione organi e tessuti è stata effettuata nella fase transitoria, con i seguenti risultati, messi a confronto con l'anno precedente:

1) Accertamenti di morte con metodo neurologico:

-Accertamenti di morte encefalica nel 2020: 8

Pazienti eleggibili nel 2020: 9

-Accertamenti di morte encefalica nel 2019: 8

Pazienti eleggibili nel 2019: 20

I dati dei pazienti eleggibili ad accertamento di morte encefalica derivano dalle verifiche effettuate sui flussi SDO; pertanto si evince la drastica riduzione, pari al 55%, dei pazienti ricoverati con grave neuro lesione nel 2020 eleggibili ad accertamento di morte encefalica, rispetto al 2019. Nel 2019 è stato quindi eseguito il 40% di accertamenti di morte sul totale dei pazienti eleggibili, contro il 90% sui pazienti eleggibili del 2020, con un incremento del numero di accertamenti di morte encefalica, come da obiettivo, pari al 50%.

2) Tasso di opposizione alla donazione:

La valutazione di tale dato tiene in considerazione il diniego espresso in vita dai potenziali donatori, controllato tramite il sistema informatico nazionale, SIT, solo ed esclusivamente dopo aver eseguito su questi l'accertamento di morte encefalica, come da normativa nazionale. Su cinque potenziali donatori, tre hanno espresso il loro diniego in vita, e solo per due potenziali donatori è stato espresso diniego dalle loro famiglie.

-Accertamenti di morte encefalica nel 2020: 8

Opposizioni: 2

Tasso di opposizione: 25%

3) Procurement di cornee in toto (da cadavere a cuorefermo e a cuore battente):

L'attività di procurement di cornee ha risentito anch'essa della trasformazione di diversi reparti in Covid, con conseguente riduzione dei posti letto non Covid in quei reparti ove veniva svolta una fluente attività di procurement, uno di questi è l'U.O. Hospice.

Prelievi cornee 2020: 16

e. Prescrizione dematerializzata

Nel corso del 2020 i medici che hanno effettuato almeno una prescrizione dematerializzata sono stati 290 su un totale di 385 medici abilitati da portale TS, con un tasso del 75,32%.

L'obiettivo di prescrizione dematerializzata annua media per medico target 2020 è > 100 prescrizioni; il numero raggiunto è di 153,62 prescrizioni annue per medico, a fronte di 59.142 ricette prescritte.

f. Piano Attuativo Aziendale

Nel corso dell'anno 2020, in ragione dello stato pandemico, non è stato possibile proseguire 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 invece 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 prestazioni di ricovero.

g. Gestione sovraffollamento dei pp.ss. Aziendali

Lo stato pandemico ha impattato fortemente sull'afflusso di pazienti in transito dal Pronto Soccorso Generale, in parte riadattato con la creazione di un'area grigia per l'accoglienza di pazienti Sars-Cov2 positivi/sospetti, determinando una situazione anomala in cui, nel corso del primo lockdown nazionale, si è assistito ad un crollo degli accessi di pazienti no-Covid, situazione solo in parte riproposta nella parte finale dell'anno, tra ottobre e dicembre, in cui invece l'utenza ha effettuato accessi per tutte le patologie non Covid-relate, di fatto sommandosi alla maggiore affluenza conseguente al picco dei contagi registrato in tale periodo.

COLLEGI TECNICI

Durante tutto il 2020 è stata regolarmente svolta l'attività di valutazione dei dirigenti di Area Medica, Chirurgica, Sanitaria e del personale medico universitario, procedendo:

- alla verifica delle attività professionali svolte e dei risultati raggiunti da parte di tutti i dirigenti, indipendentemente dall'incarico conferito, con cadenza triennale;
- alla verifica dei dirigenti titolari di incarico di direzione di struttura complessa o semplice, alla scadenza dell'incarico loro conferito;
- alla verifica dei dirigenti di nuova assunzione, ai fini di conferimento di incarico, al termine del primo quinquennio di servizio;
- alla verifica dell'esperienza professionale acquisita dal dirigente, ai fini della corresponsione della fascia superiore della indennità di esclusività del rapporto di lavoro.

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:

- Chirurgia Vascolare;
- Terapia Intensiva Neonatale;
- Ortopedia e Traumatologia;
- Anestesia e Rianimazione.

ASSUNZIONE DI PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO

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

PUBBLICO CONCORSO:

N. 3 posti dirigente medico di GERIATRIA

N. 2 posti dirigente medico di ONCOLOGIA MEDICA (concluso)

N. 7 posti dirigente medico di MEDICINA INTERNA

N. 1 posto dirigente medico di GASTROENTEROLOGIA

N. 3 posti dirigente medico di ENDOCRINOLOGIA

N. 2 posti dirigente medico di REUMATOLOGIA

MOBILITA':

N. 3 posti dirigente FARMACISTA (concluso)

N. 2 posti dirigente PSICOLOGO

N. 1 posto LOGOPEDISTA (concluso)

N. 2 posti dirigente medico di REUMATOLOGIA (concluso)

N. 4 posti dirigente medico di ANESTESIA E RIANIMAZIONE (revocato)

N. 1 posto dirigente medico di CHIRURGIA TORACICA (nessuna istanza)

N. 2 posti dirigente medico di MEDICINA TRASFUSIONALE (concluso)

N. 1 posto dirigente medico di PATOLOGIA CLINICA (concluso)

N. 1 posto dirigente medico di NEFROLOGIA (concluso)

N. 3 posti dirigente medico di CURE PALLIATIVE

N. 2 posti dirigente medico di GASTROENTEROLOGIA (concluso)

N. 1 posto dirigente medico di DERMATOLOGIA

N. 1 posto dirigente medico di CARDIOLOGIA con specifiche competenze (concluso)

N. 2 posti dirigente medico di ENDOCRINOLOGIA (concluso)

N. 1 posto dirigente medico di RADIODIAGNOSTICA con competenze specifiche in senologia

N. 8 posti dirigente medico di ANESTESIA E RIANIMAZIONE (concluso)

N. 1 posto dirigente medico di RADIODIAGNOSTICA INTERVENTISTICA (concluso)

N. 1 posto dirigente medico di EMATOLOGIA (concluso)

N. 2 posti dirigente medico di MALATTIE INFETTIVE (concluso)

N. 1 posto dirigente medico di CHIRURGIA PEDIATRICA (concluso)

N. 1 posto dirigente medico di DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO (concluso)

N. 2 posti dirigente sanitario FISICO (concluso)

AVVIAMENTO AL LAVORO L.69/99:

N. 14 posti AUSILIARIO SOCIO SANITARIO (disabili)

N. 4 posti AUSILIARIO SOCIO SANITARIO (categorie protette art. 18).

ATTIVITÀ DEL COMITATO PER LA LOTTA ALLE INFEZIONI CORRELATE ALLA ASSISTENZA

Nel corso dell'anno 2020 il Comitato per la lotta alle Infezioni Ospedaliere (C.I.O.) ha sviluppato le sue attività seguendo direttrici organizzative che hanno mosso la Sanità Regionale e Nazionale nell'ottica del contenimento della pandemia da COVID-19.

L'attività del Comitato per Infezioni Ospedaliere (CIO), avviata ad inizio anno, è stata infatti cristallizzata dalla pandemia di COVID-19, che ha visto convergere prioritariamente gli sforzi di tutti nel limitare gli effetti dell'infezione stessa.

Le attività programmate ed effettuate nel corso dell'anno 2020 sono state le seguenti:

1. Elaborazione, aggiornamento e divulgazione di procedure aziendali e di istruzioni operative;
2. Monitoraggio microbiologico ambientale;
3. Studi di sorveglianza;
4. Azioni proattive;
5. Controlli parametrici chimici e microbiologici dell'acqua potabile nei PP.OO.;
6. Iniziative di formazione ed informazione a valenza Aziendale ed Interaziendale.

Come riportato dai Gruppi Operativi di entrambi i Presidi Ospedalieri sono state tracciate le attività di verifica periodica dell'applicazione da parte delle UU.OO. delle Procedure Aziendali per il controllo delle ICA.

In data 28 gennaio 2020, la Direzione Sanitaria dell'ARNAS Garibaldi ha organizzato tempestivamente un corso di aggiornamento dal titolo "Aggiornamenti dei percorsi assistenziali e delle procedure operativo-comportamentali CORONAVIRUS (2019-nCoV)", a cui sono stati invitati i Direttori, i Coordinatori Infermieristici e Tecnici, Medici e Infermieri di tutte le UU.OO..

Da tale data in poi, in modo scaglionato, tutto il personale medico, infermieristico e socio-sanitario di entrambi i PP.OO. è stato formato alle giuste procedure di Biocontenimento e corretto uso dei DPI, sia con training formativi con personale istruttore precedentemente formato dall'Aeronautica Militare a Pratica di Mare, per il Biocontenimento già esistente in struttura, che con video e documentazioni presenti sulla pagina Intranet "*Coronavirus COVID-19*" di rapida e facile consultazione per tutti dipendenti, attivata in data 31 gennaio 2020, la cui consultazione giornaliera è stata sollecitata con nota. Sono state inoltre divulgate alle DD.MM.PP. e per loro tramite alle UU.OO.CC., indicazioni e chiarimenti sull'utilizzo dei DPI e la pulizia e sanificazione degli ambienti sanitari al fine di attivare le misure di prevenzione e controllo delle infezioni da Sars-CoV-2.

Con delibera del Direttore Generale n. 667 del 23 luglio 2020, è stata modificata ed integrata la composizione del Comitato per le Infezioni Ospedaliere (CIO) e dei Gruppi Operativi dei PP.OO. aziendali.

Contestualmente è emersa la necessità di inserire nel CIO aziendale un secondo CPSI dedicato al rischio infettivo e al rischio clinico, in servizio presso l'U.O.S. di Risk Management a partire dall'ottobre 2019, in modo da contribuire a rafforzare il lavoro già messo in atto relativamente all'applicazione, monitoraggio e revisione degli atti di indirizzo in tema di controllo delle ICA.

Procedure aziendali ed istruzioni operative: elaborazione e aggiornamento

In ragione della pandemia, sono ad oggi in itinere i lavori di elaborazione delle due Procedure Aziendali sul reprocessing degli endoscopi e sulla prevenzione delle infezioni del tratto urinario, che peraltro sono stati oggetto di formazione.

Sono state elaborate le seguenti Procedure Aziendali:

- Indicazioni operative COVID-19: gestione pazienti affetti Covid-19. Uso dei DPI. Sanificazione e disinfezione degli ambienti di lavoro;

- ARNAS Garibaldi – Procedura Aziendale percorso radiologico esami Rx e TC – Presidio Centro (06/04/2020);
- ARNAS Garibaldi – Procedura Aziendale percorso radiologico esami Rx e TC – Presidio Nesima (06/04/2020);
- Procedura Aziendale – Gestione paziente chirurgico pediatrico con sospetta o accertata infezione da Covid-19 proveniente da Pronto Soccorso Pediatrico (08/05/2020);
- Raccomandazioni per il percorso del paziente critico adulto-Rianimazione P.O. Garibaldi Centro MCAU;

Monitoraggio microbiologico ambientale, dei campioni biologici e delle procedure di sanificazione degli ambienti

Anche per l'anno 2020 è stato eseguito il **controllo microbiologico ambientale nelle Sale Operatorie**, secondo le Linee Guida ISPESL sugli Standard di Sicurezza e di Igiene del Lavoro nel Reparto Operatorio, con l'obiettivo di valutare il corretto funzionamento dell'impianto e delle procedure di disinfezione, con rilevamento dei valori nel range di normalità secondo le sopra citate linee guida, sia per il P.O. Garibaldi Nesima che per il P.O. Garibaldi Centro.

Nell'ambito del programma aziendale per la sorveglianza ambientale e di controllo della legionella, in data 9 luglio 2020, è stata rinnovata la **convenzione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catania** "per consulenze epidemiologiche per la prevenzione e determinazione della Legionella" ed in particolare l'elaborazione di un piano per la valutazione del rischio, come da tabella n. 9 del Decreto 5 Agosto 2015 dell'Assessorato della Salute della Regione Sicilia, nonché nel prelievo, nella ricerca e nella identificazione di Legionella, da parte dell'UOC di Igiene Ospedaliera, diretta dalla Prof.ssa Margherita Ferrante.

E' inoltre in corso di realizzazione il Water Safety Plan aziendale, che prevede un piano di intervento globale sulla valutazione di vari patogeni, dai *micobatteri tubercolari*, allo *Pseudomonas aeruginosa*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Acinetobacter baumannii*, oltre ad un controllo dell'aria, includendo i controlli delle superfici, degli impianti evaporativi, dei filtri dell'aria.

Le Direzioni Mediche dei PP.OO., con il personale afferente adeguatamente formato, assicurano l'adozione di un sistema di qualità che prevede la verifica della corretta attuazione delle procedure di sanificazione mediante l'esecuzione di monitoraggi periodici sul processo e sul livello di igiene

tramite la compilazione di idonee Check List a tale scopo elaborate. I risultati dei monitoraggi di processo ed il confronto con gli standard attesi ha consentito di definire se la sanificazione, per quanto riguarda l'erogazione del servizio, soddisfa o meno i requisiti richiesti. Eventuali non conformità e carenze rilevate sono state gestite attraverso opportune analisi retrospettive, volte ad individuare la causa reale del problema e la migliore azione correttiva da attuare (es. ulteriore formazione del personale, dotazione di prodotti/attrezzature di lavoro più idonei ed efficaci, integrazione attività specifiche anche da parte delle ditte esterne, etc.).

In aggiunta a questa Check-List, ogni UU.OO. è tenuta a compilare quotidianamente un'apposita scheda di conformità sull'applicazione di procedure CIO e sulla Sicurezza del paziente.

Studi di sorveglianza

L'ARNAS Garibaldi ha partecipato negli anni scorsi a diversi studi di sorveglianza per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza:

- Studio multicentrico di sorveglianza attiva prospettica delle infezioni nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva-*Progetto SPIN-UTI*, promosso dalla SITI (Società Italiana di Igiene) e dal GISIO (Gruppo Italiano di Studio di Igiene Ospedaliera). Inviati il 29/01/2020 i dati per lo studio SPIN-UTI 2018/2019; lo studio sta proseguendo anche per l'anno 2020/2021;
- ReteMIC – Rapporto n.1 – Dati di sorveglianza regionale delle resistenze;
- 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 (il mantenimento di tale flusso Assessoriale costituisce inoltre Obiettivo di budget per ciascuna UU.OO.);
- Indagini Osservazionali sull'igiene delle mani, secondo il modello OMS, nel reparto Utin del P.O. Garibaldi Nesima.

Azioni proattive - Vaccinazioni

- **Vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica (dal 05 ottobre 2020 al 28 febbraio 2021);**

- **Vaccinazione anti Epatite B;**

- **Vaccinazione anti Morbillo e Rosolia;**

- **Vaccinazione anti Covid-19 (a partire dal 28 dicembre 2020);**

- **Vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica.**

Vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica

Nell'ambito del programma di prevenzione e tutela dei lavoratori negli ambienti di lavoro e nel dar seguito alle indicazioni previste dal **DA Regione Sicilia n. 743/2020 del 13/08/2020**, è stata promossa e condotta la campagna di vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica 2020-2021, ribadendo l'opportunità di sottoporre a vaccinazione il personale sanitario di assistenza ed i soggetti a rischio ricoverati.

Al fine, quindi, di dare seguito ai contenuti della disposizione regionale sopra riferita, tutti i Direttori delle UU.OO. sono stati invitati a:

1. coinvolgere il personale afferente alla propria U.O., congiuntamente all'affissione della locandina realizzata dalla Direzione Sanitaria;
2. raccogliere le adesioni alla somministrazione vaccinale, redigendo apposito elenco, utile anche a valutare il reale fabbisogno di dosi e in caso di dissenso, le non adesioni utilizzando i moduli predisposti dalla Direzione Sanitaria;
3. fornire ai ricoverati le opportune informazioni, sia utilizzando l'apposito modulo redatto dalla Direzione Sanitaria circa l'opportunità del ricorso alla succitata vaccinazione, sia con la distribuzione di materiale informativo.

L'avvio della campagna vaccinale antinfluenzale è stato anche pubblicato nella homepage del sito aziendale. Inoltre, nel corso della campagna di vaccinazione antinfluenzale 2020/2021, come espressamente riportato nel Programma di vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica dei soggetti di età pari o superiore a 60 anni e dei soggetti a rischio per l'anno 2020/2021 è prevista *"in co-somministrazione con il vaccino antinfluenzale, la vaccinazione anti-pneumococcica, e in alternativa, nei soggetti già correttamente vaccinati per lo pneumococco, il richiamo decennale contro difterite-tetano e/o pertosse e la vaccinazione anti-zoster, a tutti i soggetti individuati nelle circolari prot. n. 2288 del 12 gennaio 2016 e prot. n. 57798 del 6 luglio 2016, "Modalità di offerta della vaccinazione anti-pneumococcica nella Regione Sicilia", e della circolare prot. n. 57796 del 06 luglio 2016 "Modalità dell'offerta del vaccino anti-zoster nella Regione Sicilia"*.

Vaccinazione anti Epatite B

E' stata assicurata la somministrazione del vaccino e delle dosi di richiamo ai dipendenti sottoposti a visita del medico competente e a chi ne ha fatto richiesta nonché ai neonati da madre HbsAg

positiva.

Vaccinazione anti Morbillo e Rosolia

E' stata assicurata la somministrazione del vaccino ai dipendenti sottoposti a visita del medico competente al momento dell'assunzione, di cui è stato verificato l'assetto immunitario.

E' stato verificato, altresì, lo stato immunitario nei confronti del morbillo degli operatori già assunti e prevista la vaccinazione dei soggetti suscettibili.

Parimenti è stato verificato, infine, lo stato immunitario nei confronti della Rosolia delle donne operatrici sanitarie in età fertile, e proposta la vaccinazione alle dipendenti non immunizzate.

Con nota n. 18471 del 01 marzo 2019, l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana ribadisce la necessità di offrire, in forma attiva e gratuita, la vaccinazione oltre che per Morbillo e Rosolia, anche per Parotite e Varicella.

Vaccinazione anti COVID-19

Così come stabilito dal Piano Strategico "Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19 – Aggiornamento 12/12/2020", sono state identificate le categorie da vaccinare in via prioritaria. Tra questi gli operatori sanitari per cui le vaccinazioni sono cominciate nella giornata del 31/12/2020 presso le sedi vaccinali dei due PP.OO. aziendali.

Iniziative di formazione ed informazione a valenza aziendale ed interaziendale

Il CIO dell'ARNAS Garibaldi ha sempre riconosciuto un ruolo centrale nella formazione ed informazione del personale, riuscendo a coinvolgere tutti gli operatori sanitari in momenti di confronto atti a promuovere lo sviluppo di un clima di sicurezza delle cure.

Nella lotta alle infezioni correlate all'assistenza, ampio spazio viene dedicato alle attività di informazione e formazione, coinvolgendo tutte le figure professionali, con l'obiettivo di divulgare le strategie da mettere in atto per prevenire, sorvegliare e gestire le infezioni correlate alle pratiche assistenziali. Particolare rilevanza ha rivestito per l'anno 2020 la formazione rivolta al contenimento della trasmissione del Sars-Cov2 ed in particolare la formazione COVID-19 inerente la vestizione e la svestizione, l'utilizzo dei DPI, l'utilizzo della barella di Biocontenimento e le Istruzioni Operative per l'esecuzione dei tamponi oro-rino faringei.

Sono stati organizzati e realizzati i seguenti eventi:

- “Aggiornamento dei percorsi assistenziali e delle procedure operativo-comportamentali CORONAVIRUS (2019-nCoV)”, (28/01/2020), rivolto a tutti gli operatori sanitari;
- “Linee di indirizzo assistenziali del paziente critico affetto da COVID-19 in Terapia Intensiva”, (05/03/2020);
- Corso di formazione FAD, nota prot. 1317/DSA del 23/04/2020;
- Videoconferenza interattiva (17/09/2020), “Esperienze professionali ed umane degli operatori sanitari durante l’emergenza COVID-19”;
- “Formazione sui rischi di natura infettiva in ambito sanitario, lavaggio delle mani” al personale docente della “Scuola in Ospedale” (12/10/2020);
- Videoconferenza “Utilizzo di mezzi e metodi di protezione in alto Biocontenimento”, (26/10/2020), corso destinato a medici, infermieri, ostetriche e OSS del Pronto Soccorso Generale, del Pronto Soccorso Ostetrico, del Pronto Soccorso pediatrico;
- Evento formativo in videoconferenza, “Procedura per la tracciabilità del percorso ferri chirurgici da e verso la Centrale di Sterilizzazione”, (15/12/2020), destinatari medici ed infermieri in servizio presso le UU.OO. di Chirurgia e al personale della Centrale di Sterilizzazione;
- Corso di formazione aziendale “Il tamponamento rinofaringeo ed orofaringeo in epoca COVID-19”, (12-14-19-21-26-28/05/2020), con obbligo di presenza per n. 2 Dirigenti Medici e n. 2 Infermieri per UU.OO.;
- “Formazione COVID-19, vestizione e svestizione e utilizzo DPI,” tenuta dal personale dell’U.O.C. Malattie Infettive, rivolte agli operatori sanitari delle UU.OO. di Rianimazione Nesima, Blocco operatorio Nesima, Epatologia, Malattie Infettive e personale esterno della Ditta di Pulizie di Nesima;
- Audit Formativi sull’utilizzo dei DPI per COVID-19, tenuti dal CIO Aziendale (03-04/03/2020 – 20/03/2020 – 02/04/2020 – 30/07/2020);
- “Formazione COVID-19, vestizione e svestizione e utilizzo DPI e utilizzo della barella di Biocontenimento” tenuta dal personale dell’U.O.C. P.S./M.C.A.U./Biocontenimento., rivolte agli operatori sanitari dell’ARNAS e al personale esterno delle Ditte di pulizia e delle Ditte manutentrici.

SALUTE DELLA DONNA E MEDICINA DI GENERE

La pandemia di COVID-19 ha costretto a una lunga reclusione domestica, come misura di prevenzione del contagio; per le donne vittime di violenza, tuttavia, la casa è tutto fuorché un luogo sicuro.

L'impegno dell'Azienda in tal senso non si è mai interrotto, proseguendo le attività già poste in essere negli anni precedenti dalla Task Force costituita da medici, infermieri, psicologi ed assistenti sociali che entrano in gioco ogni qualvolta si presenti un caso sospetto di violenza presso il Pronto Soccorso dell'ARNAS Garibaldi applicando le linee guida previste dal cosiddetto "codice Rosa".

Il Codice Rosa identifica un percorso di accesso al pronto soccorso riservato a tutte le vittime di violenze che, a causa di particolari condizioni 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.

Per l'accoglienza in sicurezza di tali pazienti è presente presso il P.S. di questa ARNAS la cosiddetta "Stanza Rosa", corredata del comfort 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.

Al fine di sensibilizzare gli operatori sanitari e di consolidarne la formazione, il 25 novembre 2020 si è tenuto un webinar dal titolo "*Soggetti fragili, abusi e pandemia*", sotto l'egida della D.ssa Anna Colombo, Responsabile U.O. Risk Management e Referente Aziendale Codice Rosa, in cui sono intervenuti, il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Catania D.ssa Scavo e il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale dei Minorenni D.ssa Ajello, il referente Codice Rosa presso il Pronto Soccorso, D.ssa Puleo e le Presidenti di Associazioni da sempre impegnate nella tutela delle vittime di violenza, D.ssa Agosta (Associazione Thamaia) e Avv. Mazza (Associazione Galatea).

Da non dimenticare che 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.

In ultimo, ma non per importanza, è da rilevare la costituzione del Gruppo di Lavoro 'Medicina di Genere', in attuazione del Piano Nazionale per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere e composto da:

- Referente per l'attivazione di percorsi clinici di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione genere-specifici – *D.ssa Torrisi Gabriella*;
- Referente per le attività di promozione e sostegno della ricerca biomedica, farmacologica e psico-sociale - *D.ssa Barbara Busà*;
- Referente per le attività connesse alla Formazione e Aggiornamento di tutto il personale medico e sanitario in tema di Medicina di Genere - *D.ssa Giuseppa Russo*;
- Referente per la Comunicazione a sostegno della informazione pubblica della salute in un'ottica di differenze di genere - *D.ssa Anna Colombo*;
- Referente per le comunicazioni interne alla rete regionale - *Dott. Francesco Santocono*;
- Segretario - *Sig.ra Giuliana Pennisi*.

SICUREZZA E SALUTE DEI LAVORATORI

Sul tema della Sicurezza e Salute dei Lavoratori l'Azienda è stata impegnata a contrastare il fenomeno della pandemia da Covid-19, al fine di proteggere il personale direttamente ed indirettamente impegnato nella gestione dell'emergenza, ponendo l'attenzione anche sugli operatori delle ditte che offrono servizi esternalizzati presso i Presidi aziendali.

A tal fine sono stati applicati tutti i protocolli di regolamentazione delle misure di contrasto e di contenimento della diffusione del virus, integrati dall'attenta e puntuale attività dei medici competenti impegnati nel tracciamento di tutti i casi rilevati tra i lavoratori. È stata data sempre tempestiva comunicazione a tutti gli stakeholder, circa lo stato e l'evoluzione dei reparti Covid presso i Presidi aziendali durante le diverse fasi ed ondate della pandemia.

Non è stato trascurato il fenomeno infortunistico e nell'ottica dell'implementazione del sistema di gestione della sicurezza, l'Azienda si è dotata di procedure per l'osservazione di tutti i fenomeni all'origine di infortuni e danni alla salute (comportamenti pericolosi, incidenti, ecc), con l'obiettivo di raggiungere il più alto grado di sicurezza negli ambienti di lavoro finalizzato alla prevenzione degli infortuni ed alle malattie professionali.

Il numero di infortuni registrati nel corso dell'anno 2020 rispetto al 2019, se si escludono i casi di Covid-19 è diminuito; nel complesso sono stati registrati 194 casi, il 46% di questi riguardante proprio gli operatori sanitari contagiati da Sars-Cov2.

Il Regolamento per la Sicurezza e Salute dei Lavoratori aggiornato con deliberazione n. 586 del 09/10/2019 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 dell'Azienda.

Sì è provveduto ad aggiornare e revisionare il Documento di Valutazione del Rischio per i due Presidi Aziendali, per la Direzione Amministrativa, e tutti gli allegati previsti, con particolare riguardo alla valutazione del rischio biologico da Coronavirus anche attraverso la produzione planimetrica dei percorsi Covid e no-Covid nelle diverse realtà aziendali. Sono stati inoltre revisionati i DVR per le lavoratrici madri e per gli agenti cancerogeni e mutageni.

Nell'anno in corso non è stato possibile attivare agevolmente i corsi di formazione in presenza, ma si è intrapresa un'assidua formazione di tutti gli operatori impegnati presso i reparti Covid, sul rischio biologico (normativa, esposizione, gestione rifiuti, profilassi) nonché sulla corretta vestizione- svestizione ed utilizzo dei percorsi in sicurezza.

A tutti i nuovi assunti, specializzandi, Co.Co.Co., ecc. è sempre stata consegnata la

documentazione contenente le informazioni relative alla Sicurezza in Ospedale e tutte le procedure e manuali emessi, che risultano comunque presenti permanentemente su un'apposita sezione del sito intranet aziendale.

Sono tutt'ora in corso diversi adeguamenti strutturali ed impiantistici ai fini antincendio presso il P.O. Garibaldi Centro ed il P.O. Garibaldi Nesima, ed è attiva h24 la squadra per la gestione delle emergenze, comprensivi i relativi programmi formativi per l'aggiornamento del personale impegnato a contrastare i fenomeni del rischio incendio.

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 2020 mostra un utile di 146.381 euro. Tale risultato è pienamente in linea rispetto al dato del bilancio di previsione 2020 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 nonostante una riduzione, dovuta alla gestione dell'emergenza Covid-19, delle prestazioni sanitarie erogate nell'intero anno.

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 02 aprile 2021, in ritardo rispetto alla data usuale, in contraddittorio con i funzionari dell'Assessorato Regionale alla Salute, l'assegnazione delle risorse economiche e finanziarie per l'esercizio 2020. 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 la significativa attività sanitaria "prodotta", nonostante

l'emergenza Covid-19, ha garantito anche per il 2020 il raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari programmati e prescritti dall'Assessorato.

Acquisti di beni

Si precisa che 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 1.530.136 euro. Quest'ultimo valore è stato iscritto, dell'importo decurtato indicato nell'assegnazione, nella voce BA1340, oltre al valore, dell'assegnazione anno 2020 del "riaddebito per attività del Centro di Qualificazione Biologica" pari a 422.155 euro in quota periodo.

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

| Voce BA0030 | CE 2019 | CE 2020 | Differenza |
|---|----------------|----------------|-------------------|
| Note di credito Farmaci innovativi Epatite C | 7.351 | 1.530 | - 5.821 |
| Note di credito Farmaci innovativi Rimborsi AIFA | 331 | - | - 331 |
| Totale | | | -6.152 |

Mgl/euro

Pertanto rispetto sia al 4° CE 2019 che al Previsionale 2020 il costo dei farmaci al netto della relativa variazione di rimanenze si riduce, a ciò corrisponde un contestuale decremento dei File F e T.

Il valore della voce BA0210 "Dispositivi medici" al lordo della variazione delle rimanenze aumenta sia rispetto al Consuntivo 2019 che al Previsionale 2020 anche se in misura inferiore al costo dei DPI ricevuti dal Dipartimento Regionale della Protezione civile quali acquisti effettuati in nome e per conto del SSR, così come indicato nei verbali di negoziazione degli obiettivi economici per l'anno 2020.

Acquisti di servizi sanitari e non sanitari.

Sia rispetto al CE consuntivo 2019 che al previsionale 2020 i costi dei servizi rimangono pressoché invariati in termini assoluti.

La voce BA1740) – Altri servizi non sanitari da privato si è incrementato di 226 mila euro per l'aggiudicazione, ad un costo orario maggiore, della nuova gara, espletata dalla C.U.C., del servizio di vigilanza a regime dai primi giorni di marzo 2020.

aziendali.

La voce BA1440) - Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria si incrementa rispetto al consuntivo 2019. Si tratta, principalmente, di collaborazioni coordinate e continuative sanitarie (Medici, OSS, Infermieri, Ostetriche, etc.) per il personale assunto per la gestione della pandemia Covid-19 il cui costo ammonta a 4.489.355 euro.

La voce BA1590) - Pulizia si è incrementata di 2.647.042 euro rispetto allo stesso periodo dell'anno 2019 per le maggiori attività richieste ai fornitori che svolgono il servizio per far fronte alle necessità sanitarie correlate al contrasto della pandemia Covid-19.

Costo del personale

L'analisi del dato rilevato dalla valorizzazione del consuntivo 2020 ed analizzato in raffronto con il valore dell'esercizio precedente evidenzia in termini assoluti una riduzione del costo pari a 578.702 euro. Infatti nel costo del personale sono state iscritte le somme ricevute, una tantum, con DA n. 469 del 29 maggio 2020 e con DA n. 1405 del 30 dicembre 2020 per complessivi 2.014.317 euro oltre Irap per 138.301 euro.

E' stato rilevato il costo di competenza sostenuto per il rinnovo del contratto del personale dipendente ruolo dirigenza amministrativa, tecnica e professionale di cui, di seguito, si dettagliano i valori:

| Descrizione profilo professionale | Voce CE | Impatto 2020 | Oneri sociali | IRAP | TOTALE |
|-----------------------------------|---------|--------------|---------------|---------------|------------------|
| Dirigenza Professionale | BA2240 | 10.563,00 | 2.822,00 | 897,86 | 14.282,86 |
| Dirigenza Tecnica | BA2330 | 1.625,00 | 434,00 | 138,13 | 2.197,13 |
| Dirigenza Amministrativa | BA2420 | 11.312,00 | 3.160,00 | 961,52 | 15.433,52 |
| | | | | Totale | 31.913,50 |

Si precisano, inoltre, gli importi dei costi dell'I.V.C. e dell'elemento perequativo:

| Voce CE | Ruolo | Elemento Perequativo | Oneri sociali | IRAP | TOTALE |
|---------|-------------------------|----------------------|---------------|-----------|-------------------|
| BA2190 | Comparto sanitario | 166.992,59 | 36.606,86 | 14.194,37 | 217.793,82 |
| BA2370 | Comparto tecnico | 100.166,71 | 21.957,79 | 8.514,17 | 130.638,67 |
| BA2460 | Comparto amministrativo | 24.901,65 | 5.520,69 | 2.116,64 | 32.538,98 |

| Descrizione | Comparto | Dirigenza |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|
| Indennità Vacanza Contrattuale | 182.743,61 | 165.513,30 |
| Oneri sociali | 40.106,77 | 36.293,46 |
| IRAP | 15.533,21 | 14.068,64 |
| Totale €/unità (*) | 238.383,59 | 215.875,40 |

Il bilancio 2020 è stato alimentato con i seguenti fondi contrattuali del personale dipendente:

| FONDI CONTRATTUALI | IMPORTO FONDO AL 31/12/2020 |
|---|--|
| MEDICI, SANITARI E VETERINARI | |
| - Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento | 10.744.570,26 |
| - Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro | 2.208.316,36 |
| - Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale | 2.121.881,99 |
| DIRIGENTI NON MEDICI PTA | |
| - Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento | 364.689,90 |
| - Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale | 150.162,99 |
| PERSONALE COMPARTO | |
| Fondo condizione di lavoro ed incarichi (art. 80) | 4.961.119,11 |
| Fondo premialità e fasce (art. 81) | 6.068.278,13 |
| TOTALE | 26.619.018,74 |

Pur essendo cresciuto il costo del personale dipendente si evidenzia il pieno rispetto del tetto di spesa imposto dal D.A. n. 2201/2019.

Si precisa che il consuntivo 2020 è stato alimentato con i fondi contrattuali determinati con verbali di deliberazione del Direttore Generale n. 680, n. 681 e n. 682 del 16 giugno 2021.

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. n. 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; 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; 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 116.270.315 euro, si riferisce al contributo regionale FSR di parte corrente assegnato dall'Assessorato Regionale della Salute, con nota Prot./Dip 5/n. 39956 del 10.09.2021 e successiva email del 13.09.2021, relativo alla quota indistinta per la remunerazione delle funzioni ospedaliere per 62.818.241 (AA0033) euro e al Contributo al Fondo di Sostegno per 37.628.835 euro (AA0032).

Inoltre nella voce AA0032 sono rilevati:

- il contributo reclutamento personale COVID ex art. 1 comma 3, 2-bis, 2-ter, 2-sexies, 4-bis DL 18/2020 e art. 2 comma 1 e 7 DL 34/2020 per 4.645.271 euro;
- il contributo riconoscimento fondo particolari condizioni di lavoro COVID ex art. 1 comma 1 DL 18/2020, art. 2 comma 6 DL 34/2020 e art. 1 comma 413 L. 178/2020 per 2.348.196 euro;
- il contributo ex art. 1 comma 2-3-9 DL 34/2020 e rimborso acquisto DPI dal DRPC per conto SSR - autorizzazione flessibilità ex art 26 DL 73/2021 per 2.037.150 euro;
- il contributo per l'abbattimento del Piano delle Liste d'attesa ex art. 29 comma 2-3 DL 104/2020 per 2.546.768 euro;
- il contributo acquisto DPI e attrezzature dal DRPC per conto del SSR per 1.705.427 euro;
- il rimborso dell'unità di sangue trasfusa in regime di DH ex D.A. del 06.6.2003 per 1.029.250 euro;
- i rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – DIRIGENTI MEDICI per 758.771 euro;
- i rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – DIRIGENTI NON MEDICI per 51.553 euro;
- i rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – COMPARTO per 368.904 euro;
- l'incentivazione produzione plasma ex DA 15/12/2010 per 331.950 euro.

La somma indicata in AA0040 pari a 7.350.819 euro si riferisce:

- per 480.587 euro all'incentivazione del personale dipendente sanitario su mezzi SEUS 118
- per 6.870.232 euro al PSN 2020 – Linea 5.

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 2020 i ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (AA0320) ammontano a 150.871 mila euro, con un decremento di - 31.507.300 euro rispetto al consuntivo 2019 (- 17,27%) e con un decremento di - 27.573.200 euro rispetto al previsionale 2020 (- 15,45%).

Il valore complessivo della voce AA0320 include le seguenti voci:

- a. 144.721 mila euro per ricavi da prestazioni sanitarie a soggetti pubblici (AA0330), con una variazione negativa di -26.646.600 euro rispetto al preventivo 2020 (- 15,55%);
- b. 775 mila euro per prestazioni sanitarie rese a soggetti privati (AA0660), con una variazione in calo di - 41 mila euro rispetto al preventivo 2020 (- 5,10%);
- c. 5.374 mila euro per prestazioni rese in regime di intramoenia (voce AA0670), con una diminuzione di - 884 mila euro rispetto al preventivo 2020 (- 14,13%).

Nell'ambito delle prestazioni sanitarie a soggetti pubblici (voce AA0330 per 144.721 mila euro) le prestazioni sanitarie infraregionali (AA0340) ammontano a 143.369 mila euro, con un dato in calo di - 26.564 mila euro rispetto al previsionale 2020 (-15,63%). In particolare rispetto ai dati di preventivo 2020, si registra uno scostamento di -16,12% del valore delle prestazioni di ricovero di pazienti residenti nella Regione (AA0350) per 81.923 mila euro e una variazione -25,07% per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ai medesimi soggetti (AA0360) per 15.972 mila euro. Rispetto al consuntivo 2019 la variazione è di -17,80% per le prestazioni di ricovero e di -24,17% per le quelle di specialistica ambulatoriale e diagnostica.

Rispetto al consuntivo 2019 risulta in diminuzione di - 6.336.940 il dato relativo al File F e T infraregionali (AA0380) per la somministrazione di farmaci alle dimissioni e gli altri casi previsti che denota, nonostante l'emergenza Covid, il 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) ammonta a 1.334 mila con un dato che presenta un decremento sia rispetto agli obiettivi previsionali 2020 (- 6,62%) che al dato consuntivo 2019 (- 9,12%).

La variazione negativa rispetto al previsionale 2020 è ascrivibile alla diminuzione delle prestazioni di ricovero rese a pazienti extra regione (AA0460) - 158.130 euro, al decremento del valore delle attività ambulatoriali (AA0470) -12 mila euro, alla diminuzione delle prestazioni di File F e T (AA0490) -30.400 euro. Si osserva invece una variazione di +112 mila euro della mobilità attiva internazionale (AA0600) rispetto al previsionale 2020.

In particolare, il dato infra-regionale ammonta a 39.595 mila euro (AA0380) (- 10,6% rispetto al previsionale 2020 e - 13,73% rispetto al consuntivo 2019) e quello extraregionale a 171 mila euro (AA0490) (- 15,12% rispetto al previsionale 2020 e - 15,10% rispetto al consuntivo 2019) per un totale di 39.766 mila euro (- 6.367 mila euro rispetto al consuntivo 2019).

A determinare il valore totale della produzione (che è pari a 278.241 mila euro, con una variazione di + 5.839.800 euro rispetto al dato di consuntivo 2019, + 2,14%, e di + 16.353.500 euro rispetto al preventivo 2020, + 6,24%), concorrono poi alle entrate proprie costituite da recuperi e rimborsi (AA0750) per 1.448 mila euro, oltre ai costi capitalizzati per 8.304 mila euro (AA0980) (+ 2,30% rispetto al preventivo 2020 e + 1,37% rispetto al consuntivo 2019).

Il totale incassato per ticket (AA0940) ammonta a 1.404 mila euro che ha subito un decremento pari al - 41,6% rispetto al consuntivo 2019 e un decremento del -41,15% rispetto al preventivo 2020.

Sono infine inclusi 467 mila euro per altri ricavi e proventi per prestazioni non sanitarie (AA1060), con una variazione di - 22,13% rispetto alla previsione 2020 e di - 22,02% rispetto al consuntivo 2019.

Acquisto e consumo di beni sanitari e non sanitari

I costi per l'acquisto di beni (BA0010) sono stati pari a 83.181 mila euro, con una variazione di + 5,43 % rispetto alla previsione 2020 e di + 6,12% rispetto al dato consuntivo 2019.

I costi di acquisto di beni sanitari (BA0020 per 82.576 mila euro) si incrementano sia rispetto alle previsioni 2020 (+ 5,29%) che al dato di consuntivo 2019 (+ 6,00%).

Nello specifico, registra un trend in aumento rispetto al consuntivo 2019 e in diminuzione rispetto al previsionale la spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati (- 1,29% vs preventivo 2020 e + 2,54% vs consuntivo 2019), sangue ed emocomponenti (- 8,64% vs preventivo 2020 e - 4,65% vs consuntivo 2019), dispositivi medici (+ 9,56% rispetto alle previsioni 2020 e + 4,43% rispetto al dato di consuntivo 2019), dietetici (-3,52% rispetto alle previsioni 2020 e -5,60% rispetto al dato di consuntivo 2019), ed “altri beni e prodotti sanitari” (+369,48% rispetto alle previsioni 2020 e + 387,23% rispetto al dato di consuntivo 2019).

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 31.12.2020 un incremento rispetto al preventivo 2020 di + 28,94% e al consuntivo 2019 di + 26,45%.

L’andamento in crescita riguarda i supporti informatici e di cancelleria + 78.900 euro rispetto al bilancio previsionale 2020 (+ 26,64%) e + 86.800 euro rispetto al consuntivo 2019 (+ 30,11%).

Si rilevano invece per le altre categorie di beni: combustibili e carburanti (+ 1.300 euro) e materiale per la manutenzione (- 2.130 euro) rispetto al consuntivo 2019.

Nel consuntivo è iscritta (BA2660) una variazione delle rimanenze per un importo di + 1.627 mila euro derivante dalla rilevazione, delle scorte al 31.12.2020, 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 15.574 mila euro con una variazione in flessione di - 1.833.750 euro (- 10,53%) rispetto al dato consuntivo 2019 e di - 641.300 euro rispetto al previsionale 2020 (- 3,95%).

La misura della compartecipazione al personale per ALPI (BA1200) si attesta su 4.528 mila euro con una variazione di -9,84% rispetto al preventivo 2020 e di - 8,90% rispetto al dato consuntivo 2019.

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) ha subito un incremento esponenziale di 4.288.600 euro (+ 282,70%) euro rispetto al consuntivo 2019 e ha avuto un aumento di + 5.030.989 euro (+ 649,47%) rispetto al previsionale 2020. Si tratta, principalmente, di collaborazioni coordinate e continuative sanitarie (Medici, OSS, Infermieri, Ostetriche, etc.) del personale assunto per la gestione della pandemia Covid-19.

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 - 34,42% rispetto al preventivo 2020 e di - 22,17% rispetto al consuntivo 2019. Ciò dipende essenzialmente dalla voce relativa ai servizi erogati da privati.

Servizi non sanitari

La spesa per acquisto di servizi non sanitari ammonta a 20.466 mila euro (BA1560), con una variazione di + 2,86% rispetto al preventivo 2020 e di + 8,32% rispetto al consuntivo 2019.

Tra i servizi appaltati all'esterno decresce rispettivamente il costo delle utenze telefoniche (- 19.761 euro rispetto al consuntivo 2019, - 20,54%, e -27.100 euro rispetto al previsionale 2020, - 26,19%).

Rimangono pressoché invariati i costi relativi alla lavanderia e all'assistenza software.

La spesa relativa al servizio mensa subisce una flessione rispetto al dato consuntivo 2019 e al preventivo 2020 nella misura del 17,83% dovuto ad un calo dei ricoveri ordinari causato dalla pandemia Covid-19.

Anche il costo dell'energia elettrica mostra un trend di spesa decrescente sia rispetto al previsionale 2020 (- 31,19%) che al consuntivo 2019 (- 28,51%).

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 rispetto al preventivo 2020 (- 3,98%) ma un aumento al consuntivo 2019 (+ 8,80 %).

La spesa per consulenza, collaborazioni ed altre prestazioni di lavoro non sanitarie, comprese le borse di studio (BA1750) mostra un calo del 27,87% rispetto al consuntivo 2019 e al previsionale 2020.

La spesa per le manutenzioni appaltate all'esterno (BA1910) fa registrare una variazione di + 15,39% rispetto al consuntivo 2019 e di + 7,63 % rispetto al preventivo 2020 per interventi manutentivi necessari e improcrastinabili.

I costi sostenuti per i canoni di noleggio (BA2010) mostrano una variazione di + 2,99% rispetto al consuntivo 2019 e - 40,45% rispetto al preventivo 2020. Non vi sono canoni di leasing (BA2040).

Infine, la voce BA2500 "Oneri diversi di gestione" aumenta di 167.400 euro (+ 9,35 %) rispetto al consuntivo 2019 e di 231.390 euro (+ 13,39%) rispetto al previsionale 2020.

CONSIDERAZIONI RELATIVE ALLA GESTIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE

La dotazione organica dell'A.R.N.A.S. "Garibaldi", di riferimento per l'anno 2020, è rappresentata ancora da 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.

La nuova dotazione organica dell'ARNAS, con il relativo Piano Triennale del Fabbisogno di Personale PTFP triennio 2021-2023), elaborata sulla scorta delle linee guida regionali di cui al D.A. 2201/2019 e della nota Assessoriale 5462 del 29 gennaio 2021 è stata, invece, adottata con deliberazione n. 354 del 31 marzo 2021 ed è tutt'ora in corso di approvazione.

Il tetto di spesa per il personale per l'anno 2020 è quello assegnato in sede di negoziazione delle risorse anno 2019 determinato, 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 2020, come rilevata a CE consuntivo, raffrontata con l'analogo dato dell'anno 2019, evidenzia un incremento complessivo di 1.435 mila euro (+ 1,17%). Su tale incremento incide tuttavia in maniera determinante:

- a) il finanziamento di cui ai DD.AA. 469/2020 e 1405/2020 in applicazione dell'art. 2 comma 6 del D.L. 34 del 19 maggio 2020, pari a complessivi Euro, comprensivi di oneri riflessi, 2.114.317,24, come riportati nel seguente prospetto:

| D.A. n. 469/2020 e n. 1405/2020 | |
|--|-----------------------|
| 1.627.073,70 | Incentivi c/60 |
| 387.243,54 | Oneri riflessi |
| 138.301,26 | Irap |
| 2.152.618,51 | |

di cui:

| | |
|---------------------|--------------|
| Dirigenza sanitaria | 488.122,11 |
| Comparto | 1.138.951,59 |

- b) l'incremento dei fondi contrattuali per effetto dell'applicazione dell'art. 11 comma 1 del D.L. 35/2019 convertito nella Legge 60/20019 (c.d. "Decreto Calabria").

In corrispondenza di tale incremento, nell'anno 2020 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 2020 – pari ad Euro 108.102,00 mgl/€ (cfr. tabella D.1.2 consuntivo 2019).

I fondi contrattuali per l'anno 2019 sono stati rideterminati con deliberazione del Direttore Generale n. 680 del 16 giugno 2021 (aree della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa), n. 681 del 16 giugno 2021 (area della dirigenza medico-sanitaria) e 682 del 16 giugno 2021 (area del comparto), nel rispetto delle previsioni dei contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di Riferimento (CCNL 21 maggio 2018 per l'area del comparto, CCNL 19 dicembre 2019 per l'area della dirigenza medica, e CCNL 17 dicembre 2020 per l'area della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa), nonché nel rispetto dell'art. 23 comma 2 del D.Lgs. n. 75/2017, fatto salvo quanto previsto dall'art. 11 comma 1 del D.L. 35/2019, convertito in Legge 60/2019. Con successiva deliberazione n. 697 del 23 giugno 2021, i fondi determinati con le delibere 681/2021 e 682/2021, sono stati ulteriormente incrementati degli importi finanziati con DD.AA. 469/2020 e 1405/2020 in applicazione dell'art. 2 comma 6 del D.L. 34 del 19 maggio 2020, destinati alla remunerazione delle prestazioni correlate alle particolari condizioni di lavoro del personale dipendente delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Nazionale direttamente impiegato nelle attività di contrasto alla emergenza epidemiologica determinata dal diffondersi del Covid-19.

I predetti fondi sono stati trasmessi al Collegio Sindacale per la loro certificazione e conformemente iscritti sui pertinenti conti economici del bilancio anno 2019, garantendone – in fase di utilizzo dei correlati istituti (straordinario, produttività, disagio lavorativo, incarichi e funzioni 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 triennio 2018-2020, 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 2020 il numero dei rapporti di lavoro a tempo determinato in essere è pari a 131, con una spesa complessiva pari ad € 4.729.000,00 (- circa 40% rispetto al 2019).

Si riporta di seguito il *trend* del numero di rapporti di lavoro a tempo determinato dal 1° luglio 2017 al 31 dicembre 2020:

| 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 |
| 31 dicembre 2020 | 50 | 32 | 18 |

L'azione finalizzata al rientro della spesa a tempo determinato nell'ambito del limite di cui all'art. 29 comma 28 del DL 78/2010 proseguirà nel corso del 2021, con obiettivo di conclusione nel corso del medesimo anno.

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 208.275 mila euro corrispondenti al 75,04% del totale dei costi 2019 rispetto al 73,76% del 2019), 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 37.100 mila euro corrispondenti al 13,37% del totale costi 2020 rispetto al 14,22% del 2019) e all'assistenza farmaceutica erogata direttamente a livello ospedaliero (pari a 28.903 mila euro corrispondenti al 10,41% del totale costi 2020 rispetto al 10,88% del 2019) .

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 181.133 mila euro (65,27% del totale), di cui 5.434 mila euro per Day Hospital (3,00%), 7.245 mila euro per Day Surgery (4,00%) e 168.454 mila euro per ricoveri ordinari (93,00%), e quella di DEA/Pronto soccorso di 20.056 mila euro (7,23% del totale).

Per quanto riguarda le attività di completamento di gamma, l'assistenza specialistica ambulatoriale comporta un costo di 37.100 mila euro (13,37% del totale) e l'attività trasfusionale un costo di 5.406 mila euro (1,95% del totale).

Circa i fattori produttivi utilizzati nel 2020, dal modello LA si desume una incidenza complessiva del 48,46% del costo del personale (134.500 mila euro), del 46,72% di consumi diretti (129.672 mila euro) di cui 62,89% per beni (81.554 mila euro) e 37,11% per servizi (48.118 mila euro) e del 4,82% per costi indiretti e generali (13.360 mila euro).

Si allegano i modelli LA anno 2020 e anno 2019.

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 2020 si chiude con un utile di 146.381 euro che si propone di destinare alla voce "Utili (perdite) portati a nuovo".

Si sottolinea che il risultato d'esercizio rispetta il valore negoziato con i funzionari dell'Assessorato Regionale della Salute in data 02 Aprile 2021.

**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

