



## **BILANCIO di ESERCIZIO 2017**

*Relazione del Direttore Generale*

## Premessa

La presente relazione recepisce la nota Regionale n. 521321 del 28 luglio 2017 e quindi le modifiche apportate al Bilancio Consuntivo 2016 precedente adottato con Delibera n. 306/2017. Essa correda il bilancio di esercizio 2017, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le notizie 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 2016.

Essa, pur contenendo i principi contabili di cui all'art.2423 C.C, non può prescindere da un elemento fondamentale che ha sostanzialmente inciso sul valore della produzione e cioè che il contributo in c/esercizio dell'anno 2016, pari a € 114.947.000, rideterminato dalla Regione, di cui all'allegato 2 alla nota n. 443740 del 27 giugno 2017, nelle sue componenti Indistinta ( € 112.337.000), Finalizzata ( 960.000) e Vincolata ( € 1.650.000), nonché l'incremento dei ricavi per mobilità attiva relativa ai Farmaci Innovativi, per € 1.124.065, di cui all'allegato 2 alla Nota Regionale n. 521321 del 28 luglio 2017, hanno consentito di raggiungere un Utile d'Esercizio di € 1.170.098.

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030+AA0040+ AA0350+AA0360	CONTRIBUTI DA REGIONE O PROV AUT. PER QUOTA F.S. REGIONALE	<b>111.761.280</b>			

Attenendoci strettamente al bilancio ed alle risultanze economiche ad esso connesse la presente relazione, con l'introduzione dell'obbligo di redazione della Relazione sulla Gestione che costituisce parte integrante del bilancio d'esercizio, essa è divenuta uno degli strumenti importante ai fini della valutazione dei risultati raggiunti in riferimento ai diversi Livelli di Assistenza con particolare riguardo, nel caso di specie, a quello Ospedaliero.

Essa ha, infatti, assunto un ruolo significativo, atteso che fornisce informazioni mirate a rafforzare l'immagine dell'Azienda fornendo, tra l'altro, proposte circa l'utilizzo dell'eventuale utile o iniziative per coprire eventuali perdite d'esercizio.

L'evoluzione delle conoscenze in campo sanitario e delle tecnologie mediche ha consentito di affrontare e risolvere problemi di salute sempre più complessi e con approcci clinico-assistenziali di tipo specialistico o superspecialistico.

Tale processo di specializzazione del sapere medico ha assegnato un momento importante nelle scelte strategiche delle Aziende sanitarie, ma ha anche generato la frammentazione dell'approccio medico nei confronti del paziente che sul piano organizzativo delle aziende sanitarie si è tradotto nella costituzione di articolazioni strutturali aziendali anche di piccole dimensioni e a forte contenuto specialistico.

La settorializzazione del sapere e della pratica medica ha comportato pertanto nel tempo l'insorgere di problematiche che, pur caratterizzandosi in modo differente, sono strettamente interconnesse e sulle quali si sta cercando di porre rimedio attraverso azioni di carattere strutturale.

Le stesse recenti D.G.R., che hanno individuato azioni organizzative volte alla razionalizzazione della rete ospedaliera, indicando tra gli obiettivi delle Aziende Ospedaliere revisioni gestionali sia logistiche che organizzative.

Le conseguenze più immediate della settorializzazione sono:

- discontinuità delle cure: è inevitabile, infatti, che un approccio al paziente eccessivamente frammentato, se non opportunamente governato tramite l'uso di strumenti d'integrazione, produce interventi separati e non necessariamente coordinati tra loro;
- disequilibrio economico finanziario: l'articolazione organizzativa delle aziende sanitarie in strutture di piccole dimensioni dotate però di risorse strutturali (personale, tecnologia e spazi fisici) genera, inevitabilmente, la necessità di definire organici di personale e di assegnare tecnologie che difficilmente avranno un pieno ed efficiente utilizzo, mettendo a rischio la possibilità di perseguire l'equilibrio di bilancio.

Il processo di modernizzazione del SSN ha introdotto, a livello di sistema, dei modelli organizzativi - strutturali orientati a garantire, nel limite del possibile, la razionalizzazione nell'allocazione delle risorse e un approccio integrato delle varie attività, per rispondere in modo appropriato ed efficiente ai bisogni dei pazienti

Lo sforzo compiuto con riferimento all'assetto organizzativo - strutturale, nell'ambito del modello dipartimentale, per fornire una risposta potenzialmente di grande efficacia al fine di :

- garantire un approccio più razionale con riferimento all'allocazione delle risorse di carattere strutturale (personale, tecnologia e spazi fisici);
- migliorare il livello d'integrazione.

Persistono tuttavia, atteggiamenti associati ad una autoreferenzialità che frenano la piena implementazione dei tipici strumenti del governo clinico (Evidence Base Medicine, Audit Clinico, Technology Assessment).

La ricerca di strumenti finalizzati al miglioramento della qualità dei servizi sanitari è avvenuta, soprattutto, con riferimento agli aspetti di carattere clinico.

L'impostazione è ampiamente giustificata dalla natura e dai contenuti dei processi sanitari, a fronte dei quali si sono sviluppate due tipologie d'iniziative rilevanti:

- l'introduzione delle linee guida definite come "raccomandazioni di comportamento clinico, elaborate secondo un processo sistematico, con lo scopo di assistere medici e pazienti nel decidere quali siano le modalità assistenziali più appropriate in specifiche condizioni cliniche";
- la valutazione di alcune componenti cliniche del processo sanitario al fine, di valutarne l'efficacia rispetto a quanto contenuto in letteratura, approccio che ha assunto il nome di evidence-based-medicine (EBM).

Si tratta di approcci strettamente legati fra loro e, spesso, implementati contemporaneamente o parallelamente, pur con le dovute criticità.

L'idea di fondo consiste nel progettare un sistema che consenta, attraverso la rilevazione di fenomeni specifici, di analizzare le modalità con le quali è gestito l'oggetto fondamentale di riferimento dell'azienda: il paziente, sempre più al centro del sistema.

Questo approccio è basato sull'assunto che, per consentire ai dirigenti medici di attivare le azioni necessarie per governare i risultati (sanitari e gestionali) dell'Azienda, è necessario progettare un sistema d'informazioni, tendenzialmente di carattere non monetario, che evidenzii il processo assistenziale seguito dal paziente e le singole attività utilizzate, allo scopo di risolvere specifici problemi di salute.

Il Governo Clinico di cui tutti condividono i principi, è un grande processo culturale e di comunicazione che deve coinvolgere tutti gli attori del sistema salute, e soprattutto deve pervadere tutta l'organizzazione sanitaria con l'attivazione di sistemi di valutazione obiettivi e trasparenti.

Nel contesto dell'Azienda Ospedaliera "G. Rummo" in cui viene elaborato il Bilancio d'esercizio 2017 secondo il disposto della normativa vigente, la presente relazione viene così strutturata:

1. Assistenza Ospedaliera
2. Sintetiche informazioni sul risultato conseguito;
3. Confronto con il bilancio economico previsionale;
4. Brevi considerazioni sulle tariffe per prestazioni sanitarie;
5. Andamento medio dei ricoveri e indici di attività;
6. Investimenti effettuati;
7. Programmi di intervento;
8. Situazione patrimoniale al 31/12/2017;
9. Incidenza costo del personale;
10. Situazione finanziaria;
11. Utile/Perdita di esercizio;
12. Conclusioni.

Ultima annotazione, non per importanza, è la delicata situazione determinatasi nelle Aziende Sanitarie della Regione Campania sottoposta al piano di rientro.

Non contestando l'ineludibile necessità di garantire la sostenibilità economica del Sistema Sanitario Regionale, con un rientro del debito pregresso, si deve rilevare il notevole condizionamento dell'azione del Direttore Generale per la rigidità delle prescrizioni previste dal piano di rientro che non prevede quasi mai le differenze del contesto in cui le Aziende Sanitarie operano, non differenziando quelle "più virtuose" da quelle "meno virtuose".

La seconda di carattere generale è la tendenza ad un accentramento regionale di funzioni (vedi acquisizione di beni e servizi) limita enormemente quel binomio Autonomia-Responsabilità senza il quale non può esistere il concetto di Azienda.

## 1. Assistenza Ospedaliera

### Informazioni

<b>POSTI LETTO AI SENSI DC 33/2016</b>		
<b>Codice Disciplina</b>	<b>Denominazione locale</b>	<b>Posti Letto</b>
8	Cardiologia UTIC con emodinamica interventistica	22
50		8
9	Chirurgia Generale e oncologica	22
9,51	Chirurgia d'Urgenza	16
10	Chirurgia maxillo-facciale e odontostomatologia	10
14	Chirurgia vascolare	12
18	Servizio Immunoematologia e trasfusionale	4
24	Malattie Infettive	16
26	Medicina Interna	34
29	Nefrologia e dialisi	10
30	Neurochirurgia	24
32	Neurologia	20
34	Oculistica	10
36	Ortopedia e Traumatologia	26
37	Ostetricia e Ginecologia	32
38	Otorinolaringoiatria	13
39	Pediatria e adolescentologia	16
40	Psichiatria	18
43	Urologia	15
49	Anestesia e Rianimazione	12
49	Neuroranimazione	6
58	Gastroenterologia ed endoscopia	12
51	Medicina D'Urgenza	20
56	Medicina riabilitativa intensiva	12
60	Lungodegenza	24
62	Neonatologia con TIN	6
73		6
64	Oncologia	18
68	Pneumologia	14
71	Reumatologia	10

## **2. Sintetiche informazioni sul risultato conseguito**

Nel corso dell'esercizio 2017 questa Azienda ha provveduto - in aderenza agli obiettivi fissati dalla Regione Campania con il Decreto n. 53/2012 e ss.mm.ii del Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro della Regione Campania avente ad oggetto "Approvazione Programmi Operativi 2011/2012 - Adeguamento per l'anno 2012" - a gestire a pieno regime le Unità Operative Sanitarie operanti in Azienda.

L'Azienda sta attuando una politica di razionalizzazione delle risorse al fine di un contenimento dei costi, avendo attenzione che essa non avesse come effetto lo scadimento del livello assistenziale. Infatti, si sono determinati costi globali per un importo di € 131.156.809 per la copertura dei quali si è fatto fronte con le attuali assegnazioni regionali ed i ricavi propri dell'Azienda che in totale si sono determinati in € 133.473.986.

## **3. Confronto con il bilancio economico previsionale**

Con delibera n. 1034 del 03/01/2016. il Direttore Generale, ha adottato il bilancio economico previsionale annuale relativo all'esercizio 2017.

Nel documento in parola sono stati, per questo, previsti costi globali per € 129.051.000 e un valore della produzione di € 133.713.000.

Il risultato d'esercizio di € 761.883 risulta migliorato rispetto a quello programmato e può ritenersi soddisfacente, in quanto indicativo di una gestione virtuosa, che ha teso e ha raggiunto l'obiettivo di totale impiego delle risorse a disposizione, senza trascurare gli obiettivi di Bilancio che risultano pienamente coerenti con le indicazioni Ministeriali e Regionali di pareggio o Utile, quest'ultimo, potrà destinarsi a riserve per futuri investimenti.

Nonostante nel corso del 2016 siano intervenute nuove prescrizioni assistenziali, come l'obbligo alle Aziende di erogare per tutto il ciclo terapeutico i nuovi farmaci per l'epatite C, che hanno determinato un notevole incremento dei costi per i beni sanitari, è stato comunque, possibile garantire un risultato d'esercizio positivo.

Si deduce, che questa Direzione sta operando in ossequio alla normativa vigente sull'applicazione della spending review, e nel rispetto degli altre indicazioni Nazionali e Regionali di contenimento dei costi, nel rispetto dei LEA.

#### **4. Brevi considerazioni sulle tariffe per prestazioni sanitarie**

Il sistema di finanziamento per risorse (DRG) non riesce a garantire il giusto finanziamento delle strutture ospedaliere pubbliche ed, in particolare, delle Aziende Ospedaliere soprattutto per quelle patologie, particolarmente impegnative, i cui costi di gestione sono notevolmente superiori rispetto ai finanziamenti.

In effetti la remunerazione per DRG, originariamente basata su di una serie di fattori produttivi ben individuabili anche in termini di rappresentatività percentuale nella composizione della tariffa, non tiene conto del notevole incremento della spesa del personale derivante dai rinnovi contrattuali, né tiene conto dei costi derivanti dalla alta tecnologia, dalla manutenzione e dei materiali sanitari soprattutto dei nuovi farmaci oncologici pertanto l'incidenza di questo fattore produttivo rende insufficiente il finanziamento stesso, a meno di una revisione delle tariffe.

Analogo discorso riguarda l'erogazione delle prestazioni di Pronto Soccorso in quanto la Regione Campania, nell'ambito dei criteri di riparto del fondo sanitario regionale, ha previsto un modesto rimborso delle prestazioni di Pronto Soccorso pari ad un importo, per singolo accesso, di € 25,00.

Rispetto ai costi di gestione di una struttura ospedaliera di II° livello, che di fatto deve garantire standards minimi assistenziali di livello medio alto, appare del tutto evidente che è necessario diversificare il finanziamento delle attività di P.S. a seconda della tipologia di struttura anche nell'ottica delle implementazioni del triage che, in realtà, definisce, in modo indiretto, l'isogravità delle prestazioni erogate.



## 5. Andamento medio dei ricoveri e indici di attività

L'attività sanitaria, riferita all'anno 2017, è stata caratterizzata da una razionalizzazione delle attività, nell'ambito di una attenta politica di appropriatezza e nel pieno rispetto delle nuove Linee Programmatiche contenute nel Nuovo Piano Ospedaliero.

Dal confronto dei dati di attività sanitaria dell'anno 2017, rispetto all'anno 2016 si registra quanto segue

- Per quanto riguarda il day hospital/day surgery, nell'ambito di una politica finalizzata ad una maggiore appropriatezza, si registra una riduzione dei ricoveri ( da 7.618 a 6.842) anche se il peso relativo agli stessi subisce contemporaneamente un incremento passando da 0,7732 a 0,7856.
- Per le prestazioni erogate in regime di ricovero ordinario, tenuto conto della “messa a regime” di tutte le unità operative di alta specialità si è registrato una diminuzione del numero di ricoveri ordinari dello 0.25% ( da 14.130 a 14.094) a fronte invece di un aumento del peso relativo ad 1,1805 rispetto all' 1.1653 ovvero della complessità dei casi trattati. Ai fini della remuneratività delle prestazioni il DRG medio ha un incremento registrando un dato che passa da €3.819,95 a € 3.864,33.

Va inoltre evidenziato che il 27% dei ricoveri ordinari interessa cittadini non residenti nella Provincia di Benevento, quindi in mobilità attiva sia extraprovinciale che extra regionale.

- Per quanto riguarda le prestazioni di Pronto Soccorso il numero di accessi complessivo è leggermente diminuito passando da 50.148 a 48.000.

Tra le priorità di accesso si è inoltre registrato una sostanziale stabilità della distribuzione percentuale tra i diversi codici, con un minore utilizzo dei codici bianchi rispetto all'anno 2016 e relativo miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri.

## 6. Investimenti effettuati

Nell'anno 2017 sono stati effettuati investimenti per complessivi € 1.296.980 .

## 7. Programmi di intervento

Per l'anno 2017 erano stati previsti i seguenti investimenti:

- miglioramento delle prestazioni cliniche in atto;
- implementazione delle tipologie di prestazioni effettuate;
- gestione sistemica dei percorsi assistenziali;
- sviluppo del piano edilizio per rendere le strutture adeguate alle funzioni da svolgere in attesa del nuovo ospedale;
- aggiornamento e formazione continua con adeguata valorizzazione di tutti i professionisti;
- miglioramento dei sistemi correnti di ascolto e monitoraggio del livello di soddisfazione dei cittadini;
- potenziamento della diagnostica non invasiva per patologie cardiovascolari;
- attenzione agli eventi avversi e gestione del clinico clinico;
- miglioramento del rapporto con le associazioni rappresentative degli utenti e di volontariato, sia come risorse disponibili che come veicolo di qualità percepita;
- miglioramento dei rapporti di collaborazione con l'Azienda territoriale finalizzati alla realizzazione della continuità assistenziale e al monitoraggio del percorso dei pazienti prima, durante e dopo il ricovero, nella piena consapevolezza della centralità del cittadino/utente nel sistema;

## Situazione patrimoniale al 31/12/2017.

### ATTIVO

#### AAA000 - Immobilizzazioni immateriali

Al 31 dicembre 2017 risultano iscritte immobilizzazioni immateriali per l'importo di € 200.436 (225.771). Sono costituite esclusivamente dalla voce "Altre immobilizzazioni immateriali" che comprende canoni e licenze d'uso, valutati al costo storico se sono acquistati all'esterno o al costo di produzione se prodotti internamente. Le licenze d'uso sono ammortizzate in funzione della durata della licenza.

VARIAZIONI DEL VALORE NETTO DELLE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI				
STATO PATRIMONIALE – ATTIVO AAA000	Valore al 31/12/2017	Valore al 31/12/2016	Variazione	Variazione %
IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	200.436	225.771	-25.334	-11

#### AAA270 - Immobilizzazioni materiali

Le immobilizzazioni materiali per l'importo di € 66.112.036 acquisite al patrimonio dell'Azienda giusto Decreto della Giunta Regionale n. 10808 del 29/07/1998 avente ad oggetto "trasferimento dei beni di cui all'art. 5 comma 1 D.L.vo 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni ", sono iscritte al costo di acquisizione (o di realizzazione), comprensivo degli oneri accessori di diretta imputazione, rettificato dai rispettivi ammortamenti.

Gli ammortamenti imputati al conto economico sono determinati in modo sistematico e costante sulla base delle aliquote indicate nell'allegato 3 del Decreto Legislativo 18/2011 e alla circolare del Ministero della Salute del 25/03/2013 avente ad oggetto "Art.29 comma 1, lettera b) del D.L. n.118/2011, come modificato dall'art.1 comma 36 della Legge 24/12/2012 n. 228 ( legge di stabilità 2013): modalità di applicazione"; i dati dei cespiti ammortizzabili sono stati trasmessi dalla U.O. Competente Area Provveditorato ed Economato.

I beni di nuova acquisizione sono ammortizzati nell'esercizio di effettiva immissione nel processo produttivo.

**Si riporta di seguito la tabella riepilogativa delle variazioni intervenute nelle voci delle immobilizzazioni materiali al 31/12/2017 rispetto all'anno 2016.**

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti	Valore Netto Contabile	
AAA300	Terreni indisponibili	8.637.481														8.637.481
	di cui soggetti a sterilizzazione	0														
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	67.985.962			27.033.374	40.952.588					174.782				2.041.512	38.085.857
	di cui soggetti a sterilizzazione															
AAA380	Impianti e macchinari	597.071			504.244	92.827					84.923				36.155	141.596
	di cui soggetti a sterilizzazione															
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	31.856.593			27.343.592	4.513.001					1.668.408				1.939.253	4.242.157
	di cui soggette a sterilizzazione	8.815.057														
AAA440	Mobili e arredi	1.992.699			1.536.173	456.526					119.856				115.058	461.323
	di cui soggetti a sterilizzazione	257.681														
AAA470	Automezzi	250.976			225.783	25.193									12.596	12.597
	di cui soggetti a sterilizzazione															
AAA500	Oggetti d'arte															
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	1.968.401			1.701.987	266.414					54.373				98.413	222.374
	di cui soggetti a sterilizzazione	228.084														
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	13.026.704									281.947					13.308.651
	<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>	<b>135.616.708</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>58.345.153</b>	<b>46.306.549</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2.208.507</b>	<b>174.782</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4.242.987</b>	<b>66.112.036</b>	
	di cui soggette a sterilizzazione	9.300.822														

VARIAZIONI DEL VALORE NETTO DELLE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI				
AAA270	Valore al 31/12/2017	Valore al 31/12/2016	Variazione	Variazione %
<b>IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>	66.112.036	67.970.734	-1.858.698	-3

La tabella che segue evidenzia i dati relativi alle immobilizzazioni materiali inserite in bilancio al 31/12/2017 rispetto al 31/12/2016, al netto dei fondi di ammortamento, nonché il riepilogativo delle variazioni intervenute nelle singole voci:

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI AAA510	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Descrizione tipologia			
SISTEMI INFORMATICI	2.022.775	- 1.800.401	222.374

AAA540 “Immobilizzazioni materiali in corso e acconti” esprime il valore degli investimenti effettuati per la riqualificazione e l’ammodernamento delle strutture sanitarie dell’Azienda che alla data del bilancio risultano ancora in fase di completamento e, pertanto, non ancora utilizzabili.

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE	FONDI ALPI	5.387.868			5.387.868
LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE PADIGLIONI OSPEDALIERI	ART. 20	7.638.836	281.947		7.920.783
...					
					13.308.651

#### ABA000 – Rimanenze

Le scorte, distinte in sanitarie e non sanitarie, sono state iscritte sulla base dei dati trasmessi dalle varie U.U.O.O. competenti: Provveditorato ed Economato di cui alla nota inviata con mail 19/04/2018 del e Farmacia di cui alla nota prot. 1958 del 24/01/2018.

Le rimanenze finali sono state valutate al costo medio ponderato:

STATO PATRIMONIALE - ATTIVO Rimanenze	Valore al 31/12/2017	Valore al 31/12/2016	Variazione	Variazione %
1) Sanitarie	5.746.678	5.734.242	12.4356	➤ 0.22%
2) Non sanitarie	69.044	113.069	-44.025	-38.94%
TOTALE	5.815.721	5.847.311	-31.589	-0.54%

Le scorte al 31 dicembre 2017 e al 31 dicembre 2016 sono così analizzate:

Le scorte al 31 dicembre 2017 e al 31 dicembre 2016 sono così analizzate

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto	di cui scorte di reparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	2.319.770		13.318.259		13.519.896	2.118.133		1.463.616
	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	2.304.955		13.306.364		13.508.549	2.102.770		1.453.001
	Medicinali senza AIC	14.815		12.048		11.348	15.515		10.721
	Emoderivati di produzione regionale						0		0
ABA030	Sangue ed emocomponenti	133.428		99.833		99.833	133.428		92.198
ABA040	Dispositivi medici:	3.281.044		12.864.225		12.650.251	3.495.019		2.415.036
	Dispositivi medici	2.332.450		8.631.376		8.516.198	2.447.628		1.691.295
	Dispositivi medici impiantabili attivi	507.721		1.395.699		1.329.997	573.423		396.232
	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	440.788		2.837.151		2.804.056	473.883		327.450
ABA050	Prodotti dietetici	85		95.261		95.162	183		127
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)								0
ABA070	Prodotti chimici								0
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario								0
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari								0
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari								0
	<b>RIMANENZE BENI SANITARI</b>	<b>5.734.242</b>		<b>26.377.578</b>	<b>0</b>	<b>26.365.143</b>	<b>5.746.678</b>		<b>3.970.918</b>
ABA120	Prodotti alimentari	11.258		22.868		25.000	9.126		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	49.229		89.023		83.000	55.252		
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti						0		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	25.367		102.343		142.540	-14.830		
ABA160	Materiale per la manutenzione	32.825		25.887		35.001	23.711		
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari			3.785		8.000	-4.215		
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari						0		
	<b>RIMANENZE BENI NON SANITARI</b>	<b>118.679</b>		<b>243.906</b>		<b>293.541</b>	<b>69.044</b>		

## ABA190 – Crediti

I crediti sono iscritti secondo il presumibile valore di realizzo che coincide con il valore nominale.

I crediti complessivi della voce ABA190 ammontano a €53.221.842.

La voce ABA350 “Crediti V/Regione o Provincia Autonoma”, per un importo di € 49.531.319 è stata rideterminata sulla base del Nuovo Riparto di FSR 2017 di cui al DCA n. 46/2018.

In particolare, la voce ABA390 “Crediti v/Regione per quota FSR” pari ad € 26.158.338 è alimentata dalle differenze sulle quote FSR anni ante 2012 e quelle relative agli anni 2013, 2014, 2015, 2016 e 2017, come riconciliate con la Regione Campania nella seduta della verifica del Bilancio Consuntivo del Tavolo Tecnico Regionale del 28 giugno 2018.

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE								
		Ante 2012	2013	2014	2015	2016	2017	RICLASSIFICAZIONI	Totale	
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	16.194.508	0	0	2.408.091	7.108.876	1.095.739	1.086.398	-1.735.275	26.158.338

Si rappresenta che le riclassificazioni sono state dovute ad una maggiore erogazione della quota FSR rispetto all'assegnazione, per € 1.735.275, e ad una riallocazione a Crediti per FSR, dei Crediti da Regione per spesa corrente - Altro- per un importo di € 1.086.398.

La tabella che segue sintetizza i movimenti dell'esercizio relativi alle Voci di credito afferenti alla Macro voce ABA190 "Crediti":

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						di cui per fatture da emettere
		Valore iniziale	Riclassificazioni +/-	Incrementi	Decrementi	Valore finale		
	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE</b>							
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	32.498.901	1.086.398	109.359.638	116.786.600	26.158.337	0	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	6.908.164		79.757.498	78.815.422	7.850.240		
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	431.577		0	0	431.577		
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	8.750.917	-1.086.398	1.778.210	3.765.096	5.677.633		
	<b>Totale V7 Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente</b>	48.589.559	0	190.895.346	199.367.118	40.117.787	0	
	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>							
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	6.525.382		2.000.000	25.879	8.499.503		
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione					0		
	<b>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:</b>					0		
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	1.410.647		0	496.618	914.029		
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005							
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione							

	risorse da investimenti esercizi precedenti						
	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	56.525.588	0	192.895.346	199.889.615	49.531.319	0
<b>CODICE MOD. SP</b>	<b>CREDITI (VALORE NOMINALE)</b>	<b>MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO</b>					
		<b>Valore iniziale</b>	<b>Riclassificazioni +/-</b>	<b>Incrementi</b>	<b>Decrementi</b>	<b>Valore finale</b>	<b>di cui per fatture da emettere</b>
ABA530	CREDITI V/COMUNI	614		0	0	614	0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	1.041.643		626.212	396.253	1.271.602	
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire						
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	27.879		0	11.060	16.819	
	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>1.069.522</b>		<b>626.212</b>	<b>407.313</b>	<b>1.288.421</b>	
<b>CODICE MOD. SP</b>	<b>CREDITI (VALORE NOMINALE)</b>	<b>MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO</b>					
		<b>Valore iniziale</b>	<b>Riclassificazioni +/-</b>	<b>Incrementi</b>	<b>Decrementi</b>	<b>Valore finale</b>	<b>di cui per fatture da emettere</b>
ABA650	CREDITI V/ERARIO	37.439		0	22.953	14.486	
	CREDITI V/ALTRI						
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.573.462		903.622	1.590.860	886.224	
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie						
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	1.167.732		191.997	272.655	1.087.074	
ABA710	Altri crediti diversi	422.418		5.612	14.325	413.705	
	Totale Crediti	60.796.775		194.622.789	202.197.721	53.221.842	

La voce ABA400 “Crediti v/ Regione per mobilità Intraregionale” di € 7.850.240 è composta dal Credito per Mobilità Attiva 2017 di cui all’Allegato 3 alla Manovra Compensativa per € 7.739.117 e per € 111.122 dal credito derivante agli anni precedenti.

La voce ABA450 “Crediti v/Regione per spesa corrente altro”, pari a € 5.677.633 è alimentata dalle differenze quota dei Contributi Vincolati come riportato nella tabella che segue.



Si chiarisce che l'importo di € 1.086.398 è stato riallocato nei Crediti per FSR, per corretta imputazione avuto riguardo alla natura dello stesso:

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE							
		Ante 2012	2013	2014	2015	2016	2017	RICLASSIFICAZIONI	Totale
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	1.192.000	1.493.108	1.882.137	565.129	1.053.446	578.210	-1.086.398	5.677.632

La voce ABA470 "Crediti v/Regione per versamenti a patrimonio netto", per un totale di € 9.413.532, è alimentata dalle seguenti sotto voci :

- ABA480 "Crediti v/Regione per finanziamenti per investimenti" per un importo di € 8.499.504, di cui € 2.000.000, sorti nel 2017, in recepimento del Decreto Dirigenziale n. 41/2017 avente ad oggetto l'assegnazione per l'efficientamento energetico. La differenza si riferisce a crediti per finanziamenti anni precedenti, ex Art. 20, Fondi ALPI e Fondi POR.

CREDITI v/ REGIONE PER INVESTIMENTI				
Altri crediti Art.20 e ALPI + Potenziamento Radioterapia	Valore Anno 2017	Valore Anno 2016	Variazione	Variazione %
	8.499.503	6.525.383	1.974.120	30%

- La Voce ABA500 "Crediti v/Regione per ripiano perdite" per l'importo di € 914.029 è alimentata dal Credito per Contributi a Ripiano Perdite assegnati negli esercizi precedenti.
- Le voci ABA530 "Crediti v/Comuni" di € 614 e ABA540 "Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche" di € 1.228.421 si riferiscono ai crediti vantati, principalmente, nei confronti delle altre aziende sanitarie pubbliche per prestazioni di consulenze sanitarie.
- La voce ABA650 "Crediti v/Erario" di € 14.3486 è alimentata dal credito IVA come risulta dalla liquidazione annuale anno 2017.

- o La voce ABA660 “Crediti v/altri” di € 2.387.002 è alimentata dai crediti verso Clienti Privati per € 886.224, dai Crediti v/ altri soggetti pubblici per € 1.087.074 ed infine dalle Voce, “Altri Crediti Diversi”, per € 413.704.

Si ritiene, altresì, utile fornire una rappresentazione dei Crediti al 31/12/2017 per anno di formazione:

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE								
		Ante 2012	2013	2014	2015	2016	2017	RICLASSIFICAZIONI		Totale
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	16.194.508	0	0	2.408.091	7.108.876	1.095.739	1.086.398	-1.735.275	26.158.337
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	111.063					7.739.177			7.850.240
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	431.578								431.578
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	1.192.000	1.493.108	1.882.137	565.129	1.053.446	578.210		-1.086.398	5.677.632
	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>									
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	6.499.503					2.000.000			8.499.503
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:									
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	914.029								914.029
	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	24.911.103	1.493.108	1.882.137	2.973.220	8.162.322	11.413.126	1.086.398	-2.821.673	49.531.319

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE						RICLASSIFICAZIONI		Totale
		Ante 2012	2013	2014	2015	2016	2017			
ABA530	CREDITI V/COMUNI	614								614
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE									
ABA580	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	243.371	63.981	59.823	107.687	664.531	132.210			1.271.602
ABA600	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche EXTRA Regione					10.122	6.697			16.819
	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	243.371	63.981	59.823	107.687	674.652	138.907			1.288.421
CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE						RICLASSIFICAZIONI		Totale
		Ante 2012	2013	2014	2015	2016	2017			
ABA650	CREDITI V/ERARIO									14.486
		14.486								
CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2017 PER ANNO DI FORMAZIONE						RICLASSIFICAZIONI		Totale
		Ante 2012	2013	2014	2015	2016	2017			
ABA660	CREDITI V/ALTRI	288.329	328.422	512.605	328.131	612.125	317.390			<b>2.387.002</b>

### ACZ999 – Ratei e risconti attivi

I ratei e i risconti attivi sono determinati in relazione all'effettiva competenza temporale ed economica, in applicazione del principio della correlazione dei costi e dei ricavi in ragione dell'esercizio.

La voce **“Ratei e Risconti attivi”**, pari a € 12.393 è alimentata dalla voce **ACA030 “Risconti attivi”** relativa ai costi sostenuti entro il 31/12/2017, ma di competenza dell'esercizio successivo

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACZ999	RATEI E RISCONTI ATTIVI	12.393	

ACA040	Risconti attivi	12.393	
--------	-----------------	--------	--

TOTALE ATTIVO € **141.247.302**

## PASSIVO

### PAZ999 - Patrimonio netto

**Il Patrimonio netto dell’Azienda è pari a € 68.719.306.** Comprende il fondo di dotazione iniziale dell’Azienda e le **riserve costituite con contributi in c/capitale, oltre ai risultati economici di volta in volta accantonati.**

**I “finanziamenti per investimenti “o contributi in conto capitale rappresentano, per lo più, disponibilità assegnate** all’Azienda, senza obbligo di restituzione, da impiegarsi per l’acquisizione di beni mobili ed immobili strumentali, nonché per la ristrutturazione e l’ampliamento dei fabbricati strumentali.

I contributi in esame sono registrati in un’apposita riserva ben distinta del patrimonio netto al momento della delibera di assegnazione da parte degli enti e dei soggetti concedenti<sup>1</sup>. La riserva viene utilizzata in sede di redazione del bilancio d’esercizio, mediante attribuzione a conto economico di un importo pari alla quota di ammortamento relativa ai beni acquistati, proprio per neutralizzare l’effetto economico di quest’ultima.

Le variazioni intervenute nel corso dell’esercizio 2017 nelle voci componenti il patrimonio netto al 31 dicembre 2017 sono riepilogate nella tabella che segue:

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni	Risultato di esercizio	
						(+/-)	(+/-)	

<b>PAA000</b>	<b>FONDO DI DOTAZIONE</b>	<b>60.906.342</b>						<b>60.906.342</b>
<b>PAA010</b>	<b>FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:</b>	<b>8.072.295</b>		<b>1.296.980</b>	<b>-4.318.195</b>	<b>2.000.000</b>		<b>7.051.080</b>
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	5.870.309			-3.180.471	2.000.000		4.689.838
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	2.201.986				159.256		2.361.242
<b>PAA110</b>	<b>ALTRE RISERVE:</b>	<b>13.430.428</b>				<b>-</b> <b>13.430.428</b>		<b>0</b>
PAA120	Riserve da rivalutazioni	4.082.637				-4.082.637		
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	7.683.117				-7.683.117		
PAA160	Riserve diverse	1.664.674				-1.664.674		
<b>PAA210</b>	<b>UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO</b>	<b>1.170.098</b>				<b>-1.170.098</b>		
<b>PAA220</b>	<b>UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO</b>	<b>0</b>					761.883	761.883
<b>PAZ999</b>	<b>PATRIMONIO NETTO</b>	<b>83.579.163</b>	<b>0</b>	<b>1.296.980</b>	<b>-4.318.195</b>	<b>-</b> <b>12.600.526</b>	<b>761.883</b>	<b>68.719.306</b>

Dalla tabella si evidenzia la consistente riduzione del Patrimonio Netto (€-14.859.858) dovuta all'applicazione di quanto depresso dal DCA n.46/2018, che all'Allegato D.3 ha stabilito le modalità di copertura delle Perdite Pregresse. In particolare ha fatto obbligo alle Aziende che presentavano nei propri bilanci Riserve di Utili, di girocontarle a *“Debiti v/Regione per il rafforzamento patrimoniale della AA.SS al 31/12/2017 in base alle disposizioni di cui alla nota del Commissario ad Acta del 26/01/2018, prot. n.2130 e alle disposizioni del presente Decreto”*.

A tal proposito, si rappresenta che l'Azienda con Delibera n. 190 del 28 marzo 2018, nell'attribuire la corretta natura alle Riserve di Patrimonio Netto presenti in Bilancio al 31.12.2016, ne aveva stabilito la destinazione a copertura di Investimenti.

Alla luce delle sopravvenute DISPOSIZIONI COMMISSARIALI, la Delibera Aziendale è risultata inapplicabile.

## **PBZ999 - Fondi per rischi e oneri**

Il fondo per rischi e oneri dell'Azienda è pari a € 18.682.013 accoglie gli accantonamenti connessi a rischi vari e a contenziosi in corso alla data di redazione del bilancio nonché altri oneri da sostenere.

Le perdite connesse a passività potenziali sono rilevate in bilancio tra i fondi rischi quando sussistono le seguenti condizioni:

13. la disponibilità, al momento della redazione del bilancio, di informazioni che facciano ritenere probabile il verificarsi degli eventi comportanti il sorgere di una passività o la diminuzione di una attività;
14. la possibilità di stimare l'entità dell'onere con sufficiente ragionevolezza.

In particolare, in tale Macrovoce confluiscono le seguenti sotto voci di Fondo:

### **PBA010 Fondo Rischi**

Trattasi di un Fondo che accoglie gli accantonamenti annuali relativi alle diverse tipologie di contenzioso, derivanti dalla valutazione di soccombenza effettuata dagli Affari Legali in relazione ai singoli procedimenti legali sorti nell'anno, che vengono, poi, caricati su Piattaforma Informatica Legal App, dove viene effettuata la valutazione economica del rischio di soccombenza che ne determina l'accantonamento.

La consistenza di tale Fondo al 31/12/2017 è pari ad € 6.572.470, con un incremento rispetto al precedente esercizio di € 4.532.494. Tale incremento è stato determinato, principalmente, dalla Due Diligence a cura della Regione, effettuata sul Fondo Rischi Ante 2015 da cui è derivato l'obbligo per l'Azienda di un accantonamento per € 2.774.031, come desumibile, dal dettaglio del Piano Operativo.

### Stralcio Piano Operativo

<b>Fondo per Rischi al 31.12.2014</b>			
<b>Categoria</b>		<b>N° Procedimenti Giudiziari Attivi</b>	<b>Valore economico (€/000)</b>
A.1 Tetti di spesa		-	
A.2 Tetti di spesa (ospedali religiosi)		-	
A.3 Tariffe riabilitazione ex art. 26		-	
A.4 Tariffe ospedalità (case di cura private)		-	
A.5 Tariffe ospedalità (ospedali religiosi)		-	
A.6 Tariffe specialistica, ecc.		-	
A.7 Contestazioni su controllo delle prestazioni rese da accreditati		-	
B.1 Contenzioso relativo a personale dipendente		-	
B.2 Contenzioso relativo a personale convenzionato e non dipendente		-	
C.1 Risarcimento danni ( morte, responsabilità professionale etc.)		-	
C.2 Rischi copertura diretta-autoassicurazione		208	2.774.031
D.1 Contenzioso per contestazioni su forniture ed appalti		-	
D.2 Contenzioso per ritardato / mancato pagamento		-	
D.3 Altro		-	
<b>Totale</b>			<b>2.774.000</b>

Tipologia di gestione	Accantonamento per franchigia (C2)	N. procedimenti	di cui conclusi	N. procedimenti attivi	Utilizzo in quota franchigia (C2)	Residuo franchigia
QBE	250.000,00	8	2	6	232.853,72	17.146,28
QBE	1.000.000,00	51	28	23	723.249,92	276.750,08
QBE	1.000.000,00	55	13	42	859.919,92	140.080,08
QBE	333.333,00	26	0	26	0,00	333.333,00
Autoassicurazione		25	3	22		
AM TRUST	250.000,00	6	1	5	39.583,60	210.416,40
AM TRUST	1.000.000,00	41	8	33	64.666,00	935.334,00
AM TRUST	1.000.000,00	56	5	51	139.029,21	860.970,79
	<b>4.833.333,00</b>	<b>268</b>	<b>60</b>	<b>208</b>	<b>2.059.302,37</b>	<b>2.774.000</b>

La ricostituzione del fondo rischi ante 2015 (DUE DILIGENCE), in adempimento alla nota n. 2018-2130/U.D.C. P/GAB del 26/01/2018, ha determinato esclusivamente l'accantonamento della quota franchigia non erosa, per i periodi 2009-2014, come da tabella.

Per alcune tipologie di contenzioso è stato, inoltre, necessario rivelare Insussistenze Attive, in quanto il Fondo al 31.12.2014 era stato completamente utilizzato.

L'ulteriore incremento è relativo agli accantonamenti, al netto degli utilizzi, effettuati per i contenziosi sorti nel 2017 nonché alla quota franchigia 2015 e 2017, per complessivi € 2000.000, come da note degli Affari Legali n. 16040 del 27/06/2018 e n. 1880 del 22/01/2018.

#### **PBA200**

La voce PBA200 "Altri fondi per oneri e spese" al 31.12.2017 è risultata pari ad € 5.743.242, con un incremento rispetto all'esercizio 2016 di € 1.804.158.

Si riportano le principali sotto Voci che la compongono:

- Fondi Rinnovi contrattuali per € 1.215.671, che incrementano di € 653.742, in recepimento delle disposizioni Regionali in materia di accantonamento dei Rinnovi per l'esercizio 2017. Nota Direzione Generale per la Tutela della Salute n. 390992 del 19/06/2018, avente ad oggetto "Verifica del Conto Economico e dello Stato Patrimoniale del Consuntivo 2017".
- Altri Fondi per Oneri e Spese, pari ad € 4.527.571 in cui confluiscono principalmente:
  - per € 400.000, Fondo Interessi Moratori;



- per € 2.820.347 Fondi Vari, che per il 2017 è stato alimentato in ottemperanza alle

richieste provenienti dalle seguenti UU.OO.CC:

- per € 1.000.000 Risorse Umane nota prot. n. 8388 del 29/03/2018 avente ad oggetto “somme da erogare all’INPS ex benefici contrattuali sede di pensioni”;
- per € 490.797, Affari Generali Legali, nota prot. n. 1835 del 22/01/2018 per la tutela legale;
- per € 200.000, Affari Generali e Legali, nota prot. n.9810 del 16/04/2018 per la Scuola Infermieri;
- per € 25.000, Affari Generali e Legali, nota prot. n. 3827 del 9/02/2018 per le Poste Italiane S.p.A.

La parte residua deriva dal precedente esercizio.

- altra importante componente sono i Fondi relativi alle attività di sperimentazione per complessivi € 436.297;
- per € 201.072, Fondo ALPI;
- per € 598.835, Fondo Risultato Direzione Strategica
- altre voci residuali.

La tabella sotto riportata evidenzia le movimentazioni dell’esercizio relative al Fondo Rischi ed Oneri:

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Utilizzi	Accantonamenti dell'esercizio	Valore finale
<b>PBA000</b>	<b>FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE</b>	<b>815.389</b>	<b>796.859</b>	<b>0</b>	<b>18.530</b>
<b>PBA010</b>	<b>FONDI PER RISCHI:</b>	<b>2.039.976</b>	<b>1.100.601</b>	<b>5.633.095</b>	<b>6.572.470</b>
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	15.606	12.386	0	3.220
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	484.115	372.207	219.875	331.783
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.063.879	443.120	4.774.000	5.394.759
PBA060	Altri fondi rischi:	674.785	272.888	639.220	<b>1.041.117</b>
<b>PBA150</b>	<b>QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:</b>	<b>4.647.610</b>		<b>1.700.160</b>	<b>6.347.770</b>
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	4.647.610	0	1.700.160	6.347.770

PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	0			0
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	0			0
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0			0
<b>PBA200</b>	<b>ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:</b>	<b>3.939.084</b>	<b>1.312.576</b>	<b>3.116.734</b>	<b>5.743.242</b>
PBA210	Fondi integrativi pensione				0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	561.929	41.682	695.424	1.215.671
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA				0
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI				0
PBA260	Altri fondi per oneri e spese	3.377.155	1.270.894	2.421.311	4.527.572
PBZ999	<b>TOTALE FONDI RISCHI E ONERI</b>	<b>11.442.059</b>	<b>3.210.036</b>	<b>10.449.989</b>	<b>18.682.013</b>

## **PDZ999 – Debiti**

**La voce evidenzia un saldo di € 53.822.128**

La voce PDA070 “Debiti v/Regione o Provincia Autonoma” di € **27.696.986** comprende:

- il Debito v/SO.RE.SA relativo alle trattenute che la Regione deve ancora effettuare, per € **2.976.229**;
- il Debito V/Regione derivante dal recepimento del DCA 46/2018, allegato D.3, per € **14.600.526**;
- il Debito V/Regione per rimessa straordinaria erogata a titolo di anticipazione di liquidità di € **10.000.000**.

La voce PDA140 “Debiti v/Aziende Sanitarie per € **510.485**;

La voce PDA240 “Debiti v/Società Partecipate o Enti Dipendenti della Regione che presenta un saldo di € **5.028**;

La voce PDA280 “Debiti v/fornitori” di € **12.214.770**, accoglie tutte le posizioni debitorie verso i fornitori di beni e servizi, sia di natura sanitaria che di carattere generale, ivi compreso il debito verso SO.RE.SA pari ad € **2.551.701** che si estinguerà con la comunicazione, attraverso il Modello EUFI, di avvenuto pagamento ai fornitori da parte di SO.RE.SA.

Tali debiti, hanno subito un decremento rispetto all’anno 2016, di € **11.328.939**, riducendo di molto i tempi medi di pagamento.

La voce PDA320 “Debiti tributari” di € **6.111.150** alimentata oltre che dai “Debiti verso erario” per IVA e per le ritenute fiscali operate sulle retribuzioni di dicembre e versate nel mese di gennaio 2018 anche dall’IVA Split Payment di cui alla Legge di Stabilità 2015 pubblicata con GU n°300 del 29 dicembre 2014.

Essi subiscono una sensibile riduzione rispetto al precedente esercizio (- € **2.090.172**).

Tale decremento è correlato alla riduzione dei Debiti V/Fornitori.

La voce PDA330 “Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e di sicurezza sociale” di € 3.655.863, fa riferimento alle ritenute previdenziali relative ai dipendenti ed agli oneri a carico dell’Azienda concernenti il mese di dicembre 2017 che si versano entro il 16 del mese successivo. Tale debiti sono sostanzialmente in linea con il dato del 2016.

La voce PDA340 “Debiti v/altri” di € **3.627.843**. Subisce un decremento rispetto al precedente esercizio, di € **1.178.15**, dovuto allo spostamento del Fornitore So.Re.Sa nella Classe contabile dei Debiti v/Fornitori.

Tale voce include inoltre “Debiti v/dipendenti”, relativi alle indennità maturate per competenza nell’esercizio 2017 e non ancora pagate alla data di chiusura, e “Altri debiti diversi” che include i debiti verso il personale dipendente relativi alla compartecipazione per le attività di sperimentazione.

		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore Finale
PDA070	<b>DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	6.018.007	28.192.816	6.513.837	27.696.986
PDA140	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	409.480	109.807	8.801	<b>510.486</b>
PDA240	Debiti v/ Società Prtecipate e/o enti dipendenti della regione		5.028		<b>5.028</b>
PDA280	<b>DEBITI V/FORNITORI</b>	23.543.710	61.333.087	72.662.027	12.214.770
PDA320	<b>DEBITI TRIBUTARI</b>	8.201.321	18.174.590	20.264.761	6.111.150

	DDebiti verso erario .	2.278.013	13.268.425	13.976.517	1.569.921
	DDebiti verso erario per IVA -s.p.	3.878.476	4.702.385	6.031.911	2.548.950
	RRitenute erariali da liquidare	107.727	203.780	248.505	63.002
	DDebiti tributari per IRAP	3.131.364		7.828	3.123.536
<b>PDA330</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE</b>	<b>3.694.193</b>	<b>20.091.874</b>	<b>20.130.204</b>	<b>3.655.863</b>
	Debiti v/istituti di previdenza	2.709.348	20.091.874	20.089.956	2.711.266
	Ritenute previdenziali da liquidare	984.844		40.248	944.596
<b>PDA340</b>	<b>DEBITI V/ALTRI</b>	<b>4.806.658</b>	<b>753.015</b>	<b>1.931.830</b>	<b>3.627.843</b>
PDA360	DEBITI V/DIPENDENTI	2.992.164	<b>753.015</b>	653.852	3.091.327
PDA380	ALTRI DEBITI DIVERSI	1.814.493		1.277.978	536.515
<b>PDZ999</b>	<b>DEBITI</b>	<b>46.847.658</b>	<b>128.655.189</b>	<b>121.685.749</b>	<b>53.822.127</b>

### ***PEZ999 - Ratei e risconti passivi***

Tale voce è destinata ad accogliere, in analogia a quanto visto per i ratei e risconti attivi, i componenti economici riferiti a periodi “a cavallo” fra l’esercizio 2017 ed il 2018, determinati su base temporale. Il totale di € 23.857.

<b>CODICE MOD. SP</b>	<b>RATEI PASSIVI</b>	<b>Importo</b>	<b>di cui oltre 12 mesi</b>
PEA010	Ratei Passivi	23.857	23.857

### ADZ999 – Conti d'ordine

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFZ999	CONTI D'ORDINE	13.755			13.755
PFA010	Depositi cauzionali	13.755			13.755

TOTALE PASSIVO € **141.247.302**

### Incidenza costo del personale

COSTO DEL PERSONALE PER RUOLO					
CODICE MOD. CE	RUOLI	Valore CE al 31/12/2017	Valore CE al 31/12/2016	Variazione	Variazione %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	58.402.278	58.986.261	-583.983	-0,99%
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	94.753	99.168	-4.414	-4%
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	2.347.761	2.279.217	68.544	3%
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	2.678.850	2.436.963	241.887	10%
TOTALE		63.523.642	63.801.608	-277.967	-0,44%

L'incidenza del costo del personale sull'intero fabbisogno aziendale è determinata nella misura del 48%.

### Situazione finanziaria

Il rendiconto di cassa presentato dal Tesoriere, afferente l'esercizio in parola che concorda perfettamente con le scritture contabili dell'Azienda, evidenzia un fondo di cassa positivo di € 15.884.874 in aumento rispetto a quello dell'esercizio precedente che evidenziava un saldo di € 6.994.219.

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	

ABA770	Istituto Tesoriere	6.994.219	162.077.584	153.186.929	<b>15.884.874</b>
--------	--------------------	-----------	-------------	-------------	-------------------

**il Risultato d'Esercizio è pari ad un Utile di € 761.883.**

Un risultato positivo derivante dall'incremento della Produzione Aziendale v/altre Aziende Sanitarie della Regione (Mobilità Attiva +3.607.574), che copre interamente l'incremento dei Costi della Produzione pari ad € 2.754.416.

L'assegnazione per FSR Anno 2017 di cui al DCA n. 46 del 14 giugno 2018 è pari ad € 40.965.490.

Lo stesso Provvedimento ha Decretato l'assegnazione provvisoria dell'FSR per l'anno 2018, con un incremento di € 14.780.000 (Allegato n. 8 -DCA n. 46/2018 -).

**1. Conclusioni**

La gestione 2017 è stata caratterizzata da una azione gestionale finalizzata al raggiungimento dell'obiettivo assegnato dalla Regione Campania di contenimento dei costi e di rientro delle perdite verso l'equilibrio economico e, nel contempo, ha cercato di non pregiudicare i livelli essenziali di assistenza e laddove possibile, migliorare le performance aziendali delle attività e dei servizi erogati.

Questa Direzione, pur partendo dal consolidamento di ciò che ha ereditato, ritiene indispensabile agire con una azione più energica e propositiva, per rafforzare e garantire la missione strategica dell'Azienda, che è quella di soddisfare i bisogni assistenziali di tutti i cittadini, che si rivolgono alla struttura garantendo prestazioni di prevenzione cura e riabilitazione efficaci, efficienti e tempestive, erogate nel rispetto della persona ed in condizioni di assoluta sicurezza.

Nel perseguire la propria missione l'Azienda, che si propone alla collettività come insieme di persone, organizzate in funzioni e servizi, dovrà sempre più configurarsi per:

- porre i bisogni dei malati al centro del proprio agire professionale, indipendentemente dal ruolo e dalla responsabilità;
- aderire ai documenti internazionali e nazionali in tema di tutela dei diritti dei malati ed orientano a tale tutela la propria azione;

- sviluppare e consolidare competenze specialistiche, anche attraverso lo studio, la ricerca, la formazione e l'aggiornamento;
- progettare e realizzare, in forma dinamica ed evolutiva, modalità assistenziali e di erogazione di servizi per la cura del malato.

Lo sforzo compiuto nell'anno 2017 da parte questa Direzione è stato quello di fare in modo che l'Azienda, esplicasse la propria missione e selezionasse i propri principi operativi:

- adottando come metodo fondamentale la programmazione, basata sulle risorse disponibili ed operando nel rispetto del vincolo di bilancio;
- consolidando il processo di decentramento dei poteri attraverso la dipartimentalizzazione delle attività e dei servizi;
- realizzando un sistema di verifica e revisione continua della tipologia, quantità e qualità delle prestazioni rese, orientato ai criteri dell'assicurazione della qualità, dell'appropriatezza e della prevenzione del rischio.

L'Azienda nella visione strategica di questa gestione, deve ispirare il proprio operato ai seguenti valori e principi fondamentali:

**Eguaglianza:** per cui l'accesso ai servizi pubblici deve essere uguale per tutti. Nessuna distinzione nell'erogazione del servizio può essere compiuta per motivi riguardanti stato sociale, sesso, razza, lingua, religione, opinioni politiche;

**Imparzialità:** per cui chi eroga un servizio deve tenere un comportamento giusto, obiettivo, imparziale;

**Continuità:** per cui l'erogazione del servizio deve essere continua, regolare, senza interruzioni;

**Diritto di scelta:** per cui l'utente ha diritto di scegliere dove e a chi richiedere la prestazione;

**Partecipazione:** per cui deve essere garantita la partecipazione del cittadino per tutelarne il diritto alla corretta fruizione del servizio;

**Efficienza gestionale ed organizzativa:** intesa come flessibilità e capacità di adeguare i comportamenti, l'uso delle risorse e la varietà dei servizi ai continui e rapidi cambiamenti interni ed esterni all'azienda;

**Efficacia ed appropriatezza:** intese come insieme di strumenti, di tempi, di azioni supportate da evidenze di efficacia in termini di risultati di salute e capaci di raggiungere gli obiettivi assistenziali ed organizzativi scelti come priorità;

**Sicurezza**: intesa come insieme di tecnologie, regole, procedure e comportamenti finalizzati a garantire la massima tutela per i pazienti che usufruiscono delle prestazioni e degli operatori che lavorano nei servizi;

**Trasparenza**: come impegno a garantire la libera circolazione delle informazioni sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti, la visibilità dei processi decisionali e delle politiche aziendali, l'esplicitazione dei criteri su cui si basano le scelte di politica sanitaria, la definizione dei livelli di responsabilità e di autonomia;

**Affidabilità**: ossia capacità di rispettare gli impegni presi e adeguare continuamente la politica sanitaria e le azioni intraprese alle reali necessità della popolazione servita;

**Semplificazione**: ossia adozione di meccanismi di deburocratizzazione dei percorsi di accesso ai servizi che elimini duplicazioni e ridondanze.

L'Azienda in relazione alle risorse disponibili ed ai vincoli del piano sanitario regionale ed in esecuzione di quanto previsto dalla programmazione regionale e sulla base degli indirizzi formulati dalla Direzione Aziendale ha definito:

- le attività da svolgere, in rapporto agli obiettivi determinati ed ai livelli essenziali di assistenza da garantire nonché le risorse finanziarie che attribuisce alle proprie strutture;
- i livelli quali-quantitativi delle prestazioni assistenziali e le modalità di fruizione di servizi;
- le modalità ed i termini di attuazione dei progetti obiettivi delle azioni programmate, anche ai fini della individuazione dei relativi percorsi assistenziali;
- gli strumenti, lo sviluppo e la rideterminazione della rete ospedaliera locale;
- le azioni conseguenti agli impegni assunti in sede di adozione e aggiornamento annuale della carta dei servizi;
- i livelli e le forme della partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni rappresentative degli utenti.

L'obiettivo programmatico, in questo scenario sempre più dinamico ed evoluto dell'assistenza sanitaria che questa direzione si è posta, è quello di non considerare il presidio ospedaliero come un insieme di entità autonome e scarsamente collegate fra loro, ma di valorizzarli come soggetto complesso, unitario e caratterizzato da un insieme di processi da coordinare e integrare.

Lo sforzo che questa direzione intende compiere è quello di passare ad un modello che consenta di conoscere il legame esistente tra tipologie di processi produttivi e risorse



consumate e di focalizzare l'attenzione sia sui risultati conseguiti verso il paziente sia sulla funzionalità dell'organizzazione, che richiedesse l'entrata in campo di processi decisionali forti, non facilmente esplicitabili nella nostra quotidianità dove devono coesistere: la multidisciplinarietà, le decisioni cliniche superspecialistiche, le decisioni amministrative e gestionali.

Da qui è partito lo sforzo comune che contraddistinguerà il nostro cammino, nella consapevolezza che la nostra Azienda è strategica nello sviluppo della promozione alla salute, per la semplice ragione che il sistema ospedaliero è tra i primi indicatori di benessere per una regione civile.

Lo sforzo comune, che deve sviluppare una concreta sinergia tra chi è chiamato ad amministrare e programmare le attività della nostra Azienda e chi deve operativamente agire per offrire le migliori prestazioni, porterà necessariamente a superare la barriera di quelli che io definisco fattori di resistenza:

1. motivazionali;
2. clinici;
3. organizzativi;
4. gestionali.

Non bastano semplici, seppur importanti, interventi formativi per rimuovere gli elementi di resistenza, occorre portare avanti un grande sforzo strategico che, operando contemporaneamente sui diversi fattori di ostacolo, pianifichi le azioni da intraprendere e individui le professionalità e le competenze da coinvolgere.

Gli impegni di questa Azienda dovranno essere mirati al raggiungimento di uno standard ottimale nell'area di emergenza, onde offrire al cittadino un'assistenza sanitaria qualificata e sicura nonché i ricoveri ordinari e il potenziamento delle prestazioni ambulatoriali e di Day Hospital, ponendo molta attenzione al ricovero diurno per ridurre il disagio del ricoverato e dei familiari.

Quest'Azienda ha operato in ossequio alla normativa vigente, rivolgendo particolare attenzione al contenimento dei costi, nell'ambito dei LEA, e senza rinunciare ai necessari ed opportuni investimenti.

La Situazione Patrimoniale definitasi al 31/12/2017, nonché l'assegnazione di quota FSR, ulteriore, Decretata dalla Regione Campania con DCA n. 46/2018, per la piena copertura dei costi programmati per il PO Sant'Alfonso Maria dei Liguori, consentirà di realizzare appieno il



complessivo Programma degli Investimenti definito in sede di Bilancio Previsionale 2018, e di accresce la qualità, l'appropriatezza e il grado di complessità delle prestazioni sanitarie rese ai deversi Livelli Assistenziali.

IL DIRETTORE GENERALE  
DR. RENATO PIZZUTI