

RELAZIONE SULLA GESTIONE



AZIENDA
OSPEDALIERA
SAN PIO

BENEVENTO

ANNO 2018

Sommario

1. Premessa.....	3
2. Mission aziendale	4
3. Assetto Organizzativo	6
4. I dati di Bilancio.....	8
QUADRO DI SINTESI	8
CONTO ECONOMICO	9
IL COSTO DEL PERSONALE E LE UNITA' IN SERVIZIO	11
STATO PATRIMONIALE.....	12
CONFRONTO CON IL BILANCIO ECONOMICO PREVISIONALE	13
5. Monitoraggio obiettivi del Direttore Generale.....	15
6. Conclusioni.....	20

1. Premessa

La presente Relazione sulla Gestione corredata il Bilancio di Esercizio 2018 dell'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "AO SAN PIO" di Benevento, secondo le disposizioni del D.lgs. 118/2011, del Codice Civile e dei Principi Contabili Nazionali.

Sono riportate tutte le informazioni minime ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'anno 2018.

Tale relazione è uno degli strumenti fondamentali per la valutazione dei risultati raggiunti sia in ambito assistenziale (in particolare attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale), che in ambito economico-gestionale. Fornisce infatti informazioni mirate a rappresentare l'operato dell'Azienda, evidenziando gli eventi principali che hanno caratterizzato la gestione nel corso del 2018. Nel resto del documento viene analizzata la situazione dell'Azienda sotto l'aspetto economico, patrimoniale e finanziario nonché l'andamento della gestione con riferimento specifico all'attività sanitaria, alla politica del personale e all'organizzazione fornendo anche informazioni non disponibili nei documenti contabili. Presenta un'analisi fedele, equilibrata ed esauriente della situazione dell'azienda, dell'andamento e del risultato economico.

Occorre ricordare che il 2018 è stato un anno particolare per l'Azienda, infatti:

- a seguito del DCA della Regione Campania n. 54/2017 "Annessione del Presidio Ospedaliero S'Alfonso Maria dei Liguori di Sant'Agata dei Goti all'Azienda Ospedaliera Gaetano Rummo di Benevento", a far data dal 1.1.2018 il Presidio S. Alfonso dell'ASL di Benevento è stato annesso all'AO G.Rummo, che diventa così una organizzazione di valenza multi-presidio;
- con l'emanazione dell'Atto Aziendale (Delibera n.212 del 30.03.2018), si definisce la struttura della nuova Azienda che assume la denominazione di Azienda Ospedaliera San Pio, lasciando invariate le storiche denominazioni del Presidio Ospedaliero "Gaetano Rummo" di Benevento e del Presidio Ospedaliero "S'Alfonso Maria dei Liguori" di Sant'Agata dei Goti

La riorganizzazione disposta dall'amministrazione regionale, ha comportato un grosso impegno di energie e sforzi da parte di tutta la struttura amministrativa, che ha provveduto a rispettare tutti gli adempimenti amministrativi richiesti, riuscendo inoltre a garantire un elevato livello di assistenza ai cittadini nel rispetto del risultato economico che così come gli anni passati presenta un risultato economico positivo.

A seguito dell'annessione del PO di S. Agata dei Goti, è stato ridefinito l'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 di integrazione

2. Mission aziendale

In ottemperanza all'Atto Aziendale approvato con Delibera n. 212 del 30.03.2018 e del DCA n. 103/2018 "Piano Regionale di programmazione della rete ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015 – Aggiornamento di dicembre 2018", la mission dell'AO San Pio è quella di essere un ospedale per acuti di Rilevanza Nazionale che eroga prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione di elevata qualità ed efficacia.

Offre prestazioni in emergenza ed in elezione, in regime di ricovero, di Day Hospital e ambulatoriale.

Contribuisce al mantenimento e miglioramento dello stato di salute della popolazione e assicura i livelli essenziali di assistenza nel rispetto dei principi di dignità della persona umana, del bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza, dell'economicità nel rispetto delle risorse, assicurando la disponibilità e l'accesso all'intera gamma di servizi e prestazioni a valenza sanitaria compresi nei Livelli Essenziali di Assistenza.

In coerenza agli indirizzi di carattere nazionale e regionale, le scelte strategiche aziendali mirano a garantire efficacia ed efficienza, appropriatezza ed equità sempre prestando molta attenzione alla compatibilità con le risorse disponibili.

I principi cardine su cui si basa la mission aziendale sono:

- centralità della persona
- tutela della salute
- uguaglianza ed equità di accesso alle cure e alle prestazioni
- garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza
- appropriatezza delle prestazioni
- rispetto dell'equilibrio economico-finanziario
- trasparenza
- valorizzazione delle risorse umane e delle competenze
- promozione e diffusione della clinical governance per la qualità e la sicurezza dei pazienti, con una forte attenzione ai costi derivanti dalle scelte tra diverse opzioni assistenziali di pari efficacia
- incoraggiare le buone pratiche e prevenendo le cattive

In particolare l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi ha riguardato gli aspetti di carattere clinico, continuando l'opera di ottimizzazione dei processi sanitari già avviata lo scorso anno in particolare con:

- 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.

3. Assetto Organizzativo

L'Azienda come previsto dalla normativa, è dotata di personalità giuridica pubblica, di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica e agisce mediante atti di diritto privato ispirati a criteri di efficacia, efficienza ed economicità mirati a soddisfare la domanda di prestazioni sanitarie degli utenti nel rispetto dei vincoli di Bilancio.

Come anticipato in premessa, il 2018 ha rappresentato un punto di svolta dal punto di vista dell'organizzazione Aziendale. A seguito infatti del Decreto Commissariale n. 54/2017 si è disposta l'annessione del Presidio Ospedaliero S. Alfonso Maria dei Liguori di S. Agata dei Goti all'Azienda Ospedaliera Gaetano Rummo a partire dal 01.01.2018. Inoltre con l'emanazione dell'Atto Aziendale (Delibera n.212 del 30.03.2018) si definisce per la prima volta la nuova Azienda che assume la denominazione di Azienda Ospedaliera San Pio.

I provvedimenti regionali di riorganizzazione della Rete Ospedaliera, rispettivamente il DCA 8/2018 e il DCA 103/2018, hanno confermato quanto sopra descritto configurando inoltre il PO Rummo quale DEA di II Livello e il PO S. Alfonso Maria dei Liguori quale Pronto Soccorso in zona disagiata (riconvertito poi in struttura di Pronto Soccorso con DCA n. 41 del 09.05.2019).

L'Azienda Ospedaliera San Pio ha sede legale in Benevento in via dell'Angelo n.1. Il PO Rummo, ad oggi, è costituito da 6 padiglioni che, unitamente alle varie aree di collegamento, occupano complessivamente di circa sessantamila mq.

Così come previsto dall'Atto Aziendale, l'Azienda si articola in:

- Dipartimenti intra-presidiali
- Dipartimenti inter-presidiali
- Unità Operative Complesse (UOC)
- Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD)
- Unità Operative Semplici (UOS)

nel particolare i Dipartimenti sono organizzati come riportato nella tabella seguente:

Dipartimenti	
Dipartimenti Interpresidiali	Dipartimento di Emergenza e Accettazione
	Dipartimento di Neuroscienze
	Dipartimento Oncologico
	Dipartimento dei Servizi Sanitari e Organizzativi
	Dipartimento delle scienze mediche e della lungodegenza
Dipartimenti Intrapresidiali	Dipartimento di Scienze Chirurgiche
	Dipartimento Materno Infantile
	Dipartimento Cardio-Toraco-Vascolare

Le scelte organizzative aziendali hanno tenuto naturalmente conto dei provvedimenti regionali di riorganizzazione della Rete Ospedaliera, e sono state indirizzate, oltre che al principio di appropriatezza e razionalità funzionale, anche ad obiettivi di recupero di efficienza economica in vista di rinnovati traguardi di performance economica aziendale tesi a soddisfare i criteri di finanziamento regionale, impostati su formule di finanziamento prospettico basate sul valore reale della produzione (cd. pagamento a prestazioni)

Si riporta inoltre la dotazione di posti letto per singola disciplina così come prevista dagli ultimi provvedimenti regionali emanati nel 2018 (DCA n.8 e n. 103 del 2018):

AZIENDA OSPEDALIERA SAN PIO				
Struttura	Codice Disciplina	Disciplina	Posti letto programmati DCA 8/2018	Posti letto programmati DCA 103/2018
P.O. RUMMO	02	Day hospital	0	4
	08	Cardiologia	22	22
	09	Chirurgia Generale	34	56
	10	Chirurgia Maxillo Facciale	6	8
	14	Chirurgia Vascolare	10	10
	18	Ematologia	4	6
	24	Malattie Infettive e Tropicali	16	16
	26	Medicina Generale	32	26
	29	Nefrologia	10	10
	30	Neurochirurgia	10	20
	32	Neurologia	20	20
	34	Oculistica	10	10
	36	Ortopedia e Traumatologia	24	24
	37	Ostetricia e Ginecologia	30	30
	38	Otorinolaringoiatria	12	12
	39	Pediatria	16	16
	40	Psichiatria	18	18
	43	Urologia	14	14
	49	Terapia Intensiva	12	20
	50	Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia	8	8
	51	Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza	18	18
	52	Dermatologia	0	4
	56	Recupero e Riabilitazione funzionale	12	8
	57	Fisiopatologia della riproduzione umana nell'ambito della Ginecologia/Ostetricia	2	4
	58	Gastroenterologia	6	8
	60	Lungodegenti	12	12
62	Neonatologia	6	6	
64	Oncologia (con posti letto)	8	18	
68	Pneumologia	14	14	
71	Reumatologia	10	10	
73	Terapia Intensiva Neonatale	6	6	
PO RUMMO Totale			402	458
P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	09	Chirurgia Generale	26	6
	26	Medicina Generale	14	20
	30	Neurochirurgia	20	0
	49	Terapia Intensiva	12	4
	56	Recupero e Riabilitazione funzionale	26	26
	60	Lungodegenti	24	24
64	Oncologia (con posti letto)	20	6	
P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI Totale			142	86
TOTALE AO SAN PIO			544	544

4. I dati di Bilancio

QUADRO DI SINTESI

Nell'anno 2018 l'Azienda, così come già fatto in passato, ha attuato una politica di razionalizzazione delle risorse al fine del contenimento dei costi, garantendo comunque elevati standard di assistenza ai pazienti. Tutte le unità operative sono state coinvolte in tale processo, in linea alle disposizioni regionali in termini di razionalizzazione e efficientamento delle risorse (es. DCA 53/2012 "Approvazione Programmi Operativi 2011/2012 – Adeguamento per l'anno 2012" e ss.mm.ii; DCA 102/2016 "Individuazione degli Enti pubblici Sanitari che presentano una o entrambe le condizioni di cui al comma 524, lettere a) e b) della legge 28.12.2015 n.208. Piani di Rientro Aziendali")

Si ricorda che nel 2018 la gestione è stata fortemente condizionata dall'annessione del PO di S. Agata dei Goti, sia in termini di costi sostenuti che di risorse da gestire, si evidenzia a riguardo come dal 1.1.2018 sono transitate dall'ASL di Benevento 176 unità di personale (come riportato nel verbale del 28.12.2017 stipulato tra le due Aziende). Nonostante questo si rileva un aumento dei costi operativi soltanto dell'8% costituiti sostanzialmente dal costo del personale, a dimostrazione di come l'azione del management abbia sempre perseguito una politica di efficientamento e che si sia già raggiunto un livello di costi minimi strutturali al di sotto dei quali non è possibile scendere senza intaccare il livello dell'assistenza.

Il risultato economico per l'anno 2018 presenta un utile di esercizio di ca. 61 €/000, in particolare si rilevano ricavi per ca. 146.925 €/000 (in aumento di ca. 13.451 €/000 rispetto al 2017) e costi per ca. 146.864 €/000 (in aumento di ca. 14.152 €/000 rispetto al 2017).

Ai fini della chiusura del Bilancio 2018 la Regione Campania ha comunicato con nota prot. n. 0408057 del 27.06.2019 le **disposizioni in merito all'aggiornamento del Riparto del FSR 2018** (già trasmesse con nota prot. n. 0315328 del 20.05.2019 e poi aggiornate) **e al Riparto provvisorio del FSR indistinto per l'anno 2019**. Inoltre tramite nota prot. n. 0408044 del 27.06.2019 la Regione ha provveduto ad aggiornare le disposizioni in merito **alla contabilizzazione della mobilità interaziendale e interregionale** da inserire nel Bilancio Consuntivo 2018 (già trasmesse con nota prot. n. 313072 del 17.05.2019 e ora modificate). Si rilevano in particolare:

- Contributi per FSR indistinto (voce di CE AA0030) – pari a ca. 62.492,8 €/000
- Contributi per FSR vincolato (voce di CE AA0040) – pari a ca. 1.210,8 €/000
- Ricavi per prestazioni sanitarie vs AASS della Regione (mobilità attiva intra-regionale) pari a ca.73.746,8 €/000
- Ricavi per prestazioni sanitarie vs soggetti pubblici Extra-regione (mobilità attiva extra-regionale) pari a ca. 3.183,8 €/000

CONTO ECONOMICO

Di seguito si riporta la tabella che evidenzia l'andamento dei ricavi e dei costi e lo scostamento rilevato tra il 2018 e il 2017:

RICA VI				
€/000	2018	2017	Δ 2018-2017	Δ %
Contributi in c/esercizio	63.704	42.750	20.954	49%
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.403	-1.297	-2.106	162%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0	0	0	
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	78.942	85.397	-6.455	-8%
Concorsi, recuperi e rimborsi	415	104	311	300%
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.804	1.909	-105	-6%
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.230	4.318	912	21%
Altri ricavi e proventi	232	293	-61	-21%
Totale valore della produzione (A)	146.925	133.474	13.451	10%

COSTI OPERATIVI				
€/000	2018	2017	Δ 2018-2017	Δ %
Acquisti di beni	27.203	26.621	581	2%
Acquisti di servizi	18.837	19.673	-836	-4%
Manutenzione e riparazione	4.239	4.309	-70	-2%
Godimento di beni di terzi	1.248	1.050	197	19%
Costo del personale	75.227	63.524	11.704	18%
Accantonamenti dell'esercizio	7.586	10.450	-2.864	-27%
Oneri diversi di gestione	1.239	1.161	78	7%
Totale Ammortamenti	5.235	4.337	898	21%
B. 14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.112	0	1.112	
B. 15) Variazione delle rimanenze	-181	32	-213	-674%
Altri costi	7.404	5.529	1.875	34%
Totale costi della produzione (B)	141.744	131.157	10.587	8%

ALTRE COMPONENTI DI COSTO				
€/000	2018	2017	Δ 2018-2017	Δ %
Saldo Proventi(-) e Oneri finanziari (+)	70	87	-18	-20%
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0	
Saldo Proventi (-) e Oneri straordinari (+)	51	-2.929	2.979	-102%
Imposte e tasse	5.000	4.396	603	14%
Totale altri costi	5.120	1.555	3.565	229%
Risultato di Esercizio	61	762	-701	-92%

I ricavi aumentano di ca. 13.451 €/000 €/mln (+10%), imputabili principalmente a:

- l'incremento dei contributi in c/esercizio (ca. 20.954 €/000) a seguito dell'aumento della quota di FSR indistinto per l'annessione del PO di S. Agata dei Goti a partire dal 1.1.2018;
- l'aumento dei contributi in c/capitale (ca.912 €/000);

Si rilevano inoltre delle riduzioni per:

- il maggiore valore della rettifica dei contributi per destinazione ad investimenti (ca. 2.106 €/000), per i maggiori investimenti fatti in corso d'anno
- compartecipazione alla spesa – ticket (per ca. 105 €/000), per il minor numero di prestazioni specialistiche eseguite.

I costi della produzione sono maggiori rispetto al 2017 di ca. 10.587 €/000 (+8%), per:

- l'aumento dei beni per ca. 581 €/000 (+2%), in particolare si rileva un incremento dei prodotti farmaceutici per ca. 1.272 €/000 (+10%) per il maggior utilizzo dei farmaci innovativi e una riduzione dei dispositivi medici per ca. 636,5 €/000 (-5%) per il minor numero di interventi eseguiti;
- l'aumento del costo del personale per ca. 11.704 €/000 (18%), imputabile principalmente all'incremento delle unità di personale a seguito dell'annessione del PO di S. Agata dei Goti (al 1.1.2018 sono transitate 176 unità di personale)
- l'aumento di altre voci di costo per ca. 1.875 €/000 (34%), in particolare per la maggior quota di ammortamenti (per ca. 898 €/000) e la rilevazione della svalutazione crediti (per ca. 1.112 €/000 a seguito della rivalutazione di un fabbricato operata nel 2018).

Si rilevano inoltre delle riduzioni per:

- l'acquisto di servizi per ca. 836 €/000 (-4%), in particolare per la riduzione dei costi dell'intra-moenia (ca. 1.436 €/000, a cui corrisponde un calo anche nei ricavi), mentre si rileva un aumento dell'auto convenzionamento interno (per ca. 325,5 €/000)
- gli accantonamenti dell'esercizio per ca. 2.864 €/000, in particolare per il minor valore degli accantonamenti per rischi rispetto al 2017 a seguito della Due Diligence regionale eseguita lo scorso anno.

Le altre componenti di costo sono maggiori rispetto al 2017 di ca. 3.565 €/000, per:

- il peggioramento del saldo della gestione straordinaria per ca. 2.979 €/mln, a seguito della riduzione delle componenti attive per ca. 1.218 €/000 e dell'aumento delle componenti passive per ca. 1.761 €/000
- l'aumento delle imposte e tasse per ca. 0,6 €/mln.

In sintesi il raggiungimento del risultato economico positivo per l'anno 2018 è imputabile principalmente alla combinazione di due fattori:

1. l'incremento del Finanziamento Sanitario da parte della Regione a seguito dell'annessione del Presidio Ospedaliero di S. Agata dei Goti
2. una politica di razionalizzazione e contenimento dei costi, che al netto delle voci relative al personale e di casi specifici (vedi la svalutazione crediti effettuata), ha visto i valori di spesa assestarsi sui dati del 2017 nonostante l'annessione di un nuovo Presidio Ospedaliero.

IL COSTO DEL PERSONALE E LE UNITA' IN SERVIZIO

Data la rilevanza dei costi del personale sul Bilancio complessivo aziendale, si ritiene opportuno fornire una breve sintesi sulla composizione di tale voce di costo.

Al 31.12.2018 il costo complessivo del personale dipendente è pari a ca. 75.227 €/000, in aumento di ca. 11.704 €/000 (18%) rispetto al 2017. L'aumento come già detto, è imputabile all'annessione del PO di S. Agata dei Goti e al conseguente trasferimento delle unità di personale in precedenza a capo dell'ASL di Benevento. Si fornisce di seguito la composizione dei costi, che rappresentano circa il 53% del totale dei costi operativi.

Costo del personale				
€/000	2018	2017	Δ 2018-2017	Δ %
Personale ruolo sanitario	68.806	58.402	10.404	18%
Personale dirigente ruolo sanitario	34.845	30.025	4.820	16%
Personale comparto ruolo sanitario	33.961	28.378	5.583	20%
Personale ruolo professionale	159	95	64	68%
Personale dirigente ruolo professionale	124	95	29	31%
Personale comparto ruolo professionale	35	0	35	
Personale ruolo tecnico	3.166	2.348	818	35%
Personale dirigente ruolo tecnico	156	95	61	65%
Personale comparto ruolo tecnico	3.010	2.253	757	34%
Personale ruolo amministrativo	3.096	2.679	418	16%
Personale dirigente ruolo amministrativo	625	538	87	16%
Personale comparto ruolo amministrativo	2.472	2.141	331	15%
Totale Costo del personale	75.227	63.524	11.704	18%

Relativamente all'andamento delle unità, si fornisce il prospetto riepilogativo da cui si evince come, al netto del personale transitato dal PO di S. Agata, nel corso del 2018 i cessati siano stati più degli assunti con un saldo negativo pari a 39 unità. Ciò testimonia come il fenomeno della carenza di personale ha continuato a manifestarsi anche nel corso del 2018, nonostante i numerosi concorsi avviati e le procedure di reclutamento portate a termine. Malgrado le numerose fuoriuscite l'Azienda ha profuso tutti gli sforzi necessari per garantire elevati standard di assistenza ed il rispetto dei LEA.

	Presenti al 31.12.2017	Personale da PO S. Agata transitato al 1.1.2018	Personale al 1.1.2018	Assunti al 31.12.2018*	Cessati al 31.12.2018	Totale presenti al 31.12.2018
	A	B	C=A+B	D	E	F=C+D-E
Personale dipendente a tempo indeterminato	1.112	176	1.288	65	97	1.256
- Medici	252	41	293	35	48	280
- Dirigenti non medici	34	1	35	3	1	37
- Personale non dirigente	826	134	960	27	48	939
- Personale contrattista			0	0		
Personale a tempo determinato	17		17	7	14	10
TOTALE	1.129	176	1.305	72	111	1.266

* al netto del personale transitato dal PO di S. Agata dei Goti

STATO PATRIMONIALE

Di seguito si riporta la tabella che evidenzia l'andamento delle principali voci di Stato Patrimoniale per gli anni 2018 e 2017:

ATTIVO				
€/000	2018	2017	Δ 2018-2017	Δ %
Immobilizzazioni	75.738	66.312	9.425	14%
Immobilizzazioni immateriali	257	200	57	28%
Immobilizzazioni materiali	75.480	66.112	9.368	14%
Immobilizzazioni finanziarie	0	0	0	
Attivo Circolante	57.906	74.922	-17.017	-23%
Rimanenze	5.997	5.816	181	3%
Crediti	22.392	53.222	-30.830	-58%
Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	0	0	0	
Disponibilità liquide	29.517	15.885	13.632	86%
Ratei e risconti attivi	67	12	55	443%
Ratei attivi	0	0	0	
Risconti attivi	67	12	55	443%
Conti d'ordine	14	14	0	0%
Totale Attivo	133.711	141.247	-7.537	-5%

PASSIVO				
€/000	2018	2017	Δ 2018-2017	Δ %
Patrimonio netto	78.023	68.719	9.304	14%
Fondo di dotazione	60.906	60.906	0	0%
Finanziamenti per investimenti	17.056	7.051	10.005	142%
Riserve da donazioni e lasciti vincolati a investimenti	0	0	0	
Altre riserve	0	0	0	
Contributi per ripiano perdite	0	0	0	
Utili (perdite) portati a nuovo	0	0	0	
Utili (perdite) di esercizio	61	762	-701	-92%
Fondi per rischi e oneri	20.713	18.682	2.031	11%
Fondi per imposte anche differite	19	19	0	0%
Fondi per rischi	6.416	6.572	-157	-2%
Fondi da distribuire	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi	7.482	6.348	1.134	18%
Altri fondi per oneri e spese	6.797	5.743	1.054	18%
Trattamento fine rapporto	0	0	0	
Fondo Premi Operosita' Medici Sumai	0	0	0	
Fondo Trattamento di Fine Rapporto Dipendenti	0	0	0	
Debiti	34.959	53.822	-18.864	-35%
Ratei E Risconti Passivi	16	24	-8	-33%
Ratei Passivi	16	24	-8	-33%
Risconti Passivi	0	0	0	
Conti D'Ordine	0	0	0	
Totale Passivo	133.711	141.247	-7.537	-5%

CONFRONTO CON IL BILANCIO ECONOMICO PREVISIONALE

Con delibera n. 218 del 06.04.2018 l'Azienda ha provveduto a riadottare il Bilancio di previsione per l'anno 2018. Di seguito si riporta il confronto, a livello di macro-voci, tra il Conto Economico previsionale e il Consuntivo:

RICAVI				
€/000	2018	Previsionale 2018	Δ 2018-Prev 2018	Δ %
Contributi in c/esercizio	63.704	65.641	-1.937	-3%
Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.403	-8.400	4.997	-59%
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0	2.302	-2.302	-100%
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	78.942	82.058	-3.116	-4%
Concorsi, recuperi e rimborsi	415	507	-92	-18%
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.804	1.951	-147	-8%
Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.230	5.089	141	3%
Altri ricavi e proventi	232	263	-31	-12%
Totale valore della produzione (A)	146.925	149.411	-2.486	-2%

COSTI OPERATIVI				
€/000	2018	Previsionale 2018	Δ 2018-2017	Δ %
Acquisti di beni	27.203	34.481	-7.278	-21%
Acquisti di servizi	18.837	21.512	-2.675	-12%
Manutenzione e riparazione	4.239	4.718	-479	-10%
Godimento di beni di terzi	1.248	2.021	-773	-38%
Costo del personale	75.227	72.802	2.425	3%
Accantonamenti dell'esercizio	7.586	2.595	4.991	192%
Oneri diversi di gestione	1.239	964	275	28%
Totale Ammortamenti	5.235	5.116	119	2%
B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.112	0	1.112	
B.15) Variazione delle rimanenze	-181	254	-435	-171%
Altri costi	7.404	6.334	1.070	17%
Totale costi della produzione (B)	141.744	144.463	-2.719	-2%

ALTRE COMPONENTI DI COSTO				
€/000	2018	Previsionale 2018	Δ 2018-2017	Δ %
Saldo Proventi(-) e Oneri finanziari (+)	70	0	70	
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0	0	0	
Saldo Proventi (-) e Oneri straordinari (+)	51	0	51	
Imposte e tasse	5.000	4.947	53	1%
Totale altri costi	5.120	4.947	173	3%
Risultato di Esercizio	61	0	61	

Rispetto al Conto Economico Previsionale (che presenta un risultato di esercizio in pareggio), il Bilancio Consuntivo 2018 presenta un risultato economico positivo per ca. 61 €/000, nel dettaglio si rileva:

- un minor valore dei ricavi per ca. 2.486 €/000. Si riscontrano minori contributi in c/esercizio (ca. -1.937 €/000), un minor valore dell'utilizzo fondi anni precedenti (ca. - 2.302 €/000) e minori contributi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (ca. - 3.116 €/000). Si rileva invece un minor valore della rettifica dei contributi per destinazione ad investimenti (ca. 4.997 €/000).
- un minor valore dei costi operativi per ca. 2.719 €/000. Nel dettaglio si rileva una riduzione degli acquisti di beni e servizi (rispettivamente per ca. -7.278 €/000 e ca. -2.675 €/000), mentre si registrano valori superiori per il costo del personale (ca. + 2.425 €/000) e per gli accantonamenti (per ca. 4.991 €/000).
- un valore in linea al previsionale per quanto riguarda imposte e tasse.

5. Monitoraggio obiettivi del Direttore Generale

Obiettivi DGRC 395/2016 – Allegato A

Con riferimento agli obiettivi aziendali specifici assegnati con D.G.R.C. n.428 del 27.07.2016 di natura preliminare relativi all'erogazione dei Livelli Essenziali di assistenza (LEA) riportati nell'Allegato A) si riportano i valori dell'ultimo triennio e, per alcuni di essi, il trend 2017-2018 suddiviso per trimestre.

I dati 2018 esposti in tabella si riferiscono naturalmente al totale dei ricoveri erogati dall'AO San Pio, mentre ai fini della valutazione finale (colonna status), poiché alcuni indicatori hanno come obiettivo la riduzione dei ricoveri rispetto l'anno precedente, per garantire omogeneità di confronto con l'anno precedente si fa riferimento a quanto erogato dal solo PO Rummo

Indicatori Obiettivi DGRC 428/2016						
	2016	2017	2018	Δ %18-17	Target	Status
Ricoveri ordinari in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite	23	18	16	-11%	-30%	🟡
Ricoveri ordinari in età adulta per complicanze per diabete, BPCO e scompenso cardiaco	851	745	774	4%	-10%	🟢
Ricoveri diurni di tipo diagnostico	1.927	1.816	1.598	-12%	-30%	🟢
Numero accessi di tipo medico	15.207	14.146	15.360	9%	-25%	🟡
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriata e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriata in regime ordinario	0,18	0,18	0,18	0,0%	0,21	🟢
% parti cesarei primari	23%	21%	20%	-3%	20-24%	🟢
% pazienti con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	25%	66%	61%	-8%	>=60%	🟢

▪ Indicatore 1

Rispetto al 2017 si rileva una riduzione (da 18 ricoveri nel 2017 si passa a 16 ricoveri nel 2018) pari all'11%, rispetto a un target atteso del 30%. Occorre considerare sia che la significatività del campione è alquanto esigua per cui risulta più complicato lavorare su numeri piccoli in termini percentuali e sia che un netto miglioramento era stato già conseguito nel 2017 (in cui si era rilevata una riduzione del 22%), nel corso del 2018 l'Azienda ha proseguito gli sforzi raggiungendo comunque un risultato in riduzione e ponendosi l'obiettivo nel 2019 di mantenere tale trend.

▪ Indicatore 2

Si osserva un dato in lieve aumento rispetto al 2017 (+4%), a fronte di un target atteso pari a – 10%. In realtà considerando quanto erogato dal solo PO Rummo si osserva una percentuale di riduzione di circa il 9%, in linea quindi allo standard atteso. Inoltre è opportuno sottolineare il grosso risultato raggiunto dall'Azienda nel 2017, anno in cui i ricoveri in età adulta per complicanze per diabete, BPCO e scompenso cardiaco si erano ridotti rispetto al 2016 del 12,6% (quindi in percentuale superiore rispetto al target atteso). Nel corso del 2019 l'Azienda ha avviato un percorso virtuoso e i dati relativi al I Trimestre 2019 testimoniano che il miglioramento è già in corso.

▪ Indicatore 3

Rispetto al 2017 si riscontra una riduzione (da 1.816 ricoveri nell'anno 2017 si passa a 1.598 ricoveri nel 2018), pari al 12% rispetto a un target atteso del 30%. In realtà considerando quanto erogato dal solo PO Rummo si osserva una riduzione di circa il 38%, quindi superiore rispetto allo standard atteso.

▪ Indicatore 4

Si osserva un dato in aumento rispetto al 2017 (+9%), a fronte di un target atteso pari a – 25%. Considerando i ricoveri del solo PO Rummo si riscontra una riduzione di circa il 7%, proseguendo quindi il trend positivo già rilevato nel 2017. L'obiettivo che l'Azienda si pone è raggiungere il target nel 2019.

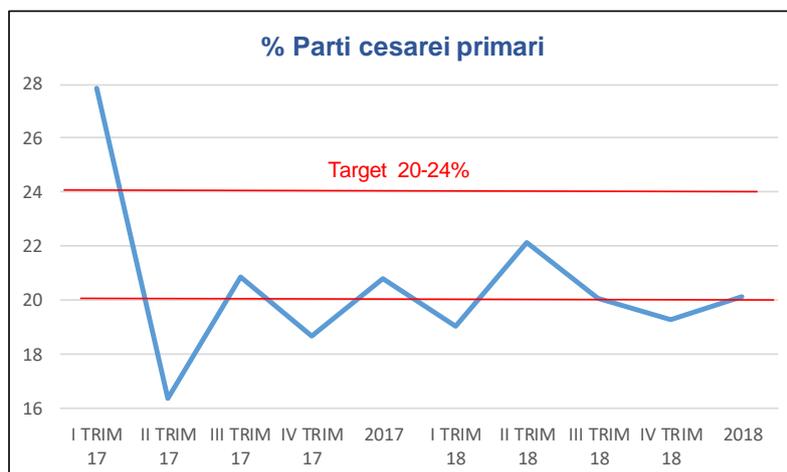
▪ **Indicatore 5**

Per l'anno 2018, così come per gli anni precedenti, l'Azienda ha raggiunto l'obiettivo di appropriatezza in termini di ricoveri in regime ordinario con DRG inappropriato, in quanto per l'anno 2018 si registra un valore pari a 0,18 (Valore target $\leq 0,21$). Di seguito si mostra l'andamento nei singoli trimestri per gli anni 2017 e 2018, da cui si evince che l'obiettivo è rispettato in ogni periodo dell'anno.



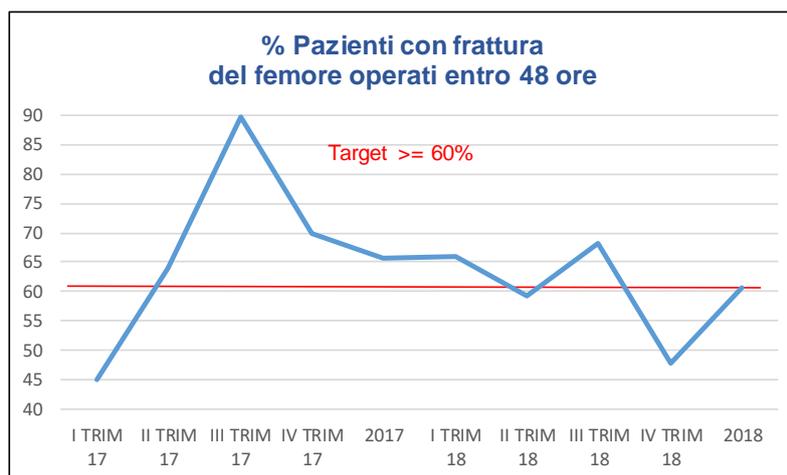
▪ **Indicatore 6**

Per l'anno 2018, così come per gli anni precedenti, l'Azienda ha raggiunto l'obiettivo di appropriatezza in termini di percentuale di parti cesarei primari, in quanto si registra un valore pari al 20% (Valore target compreso tra il 20 ed il 24%). Di seguito si mostra l'andamento nei singoli trimestri per gli anni 2017 e 2018, da cui si evince come nell'anno 2018 si sia registrato un andamento più omogeneo rispetto all'anno precedente.



Indicatore 7

Per l'anno 2018, l'Azienda ha raggiunto l'obiettivo in termini di percentuale di pazienti con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro due giorni, in quanto per l'anno 2018 si registra un valore pari al 61% (valore target $\geq 60\%$). Di seguito si mostra l'andamento nei singoli trimestri per gli anni 2017 e 2018, da cui si evince come l'obiettivo sia sempre stato rispettato anche nei singoli periodi dell'anno ad eccezione che nel I Trimestre 2017 e nel IV Trimestre 2018.



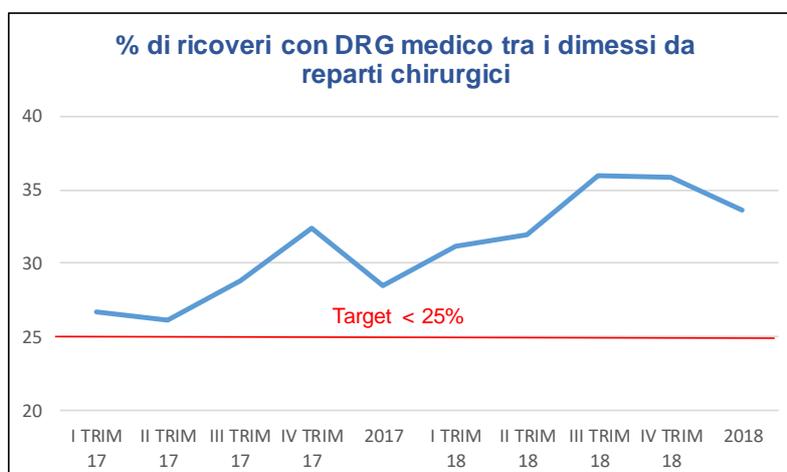
Obiettivi DGRC 395/2016 – Allegato B

Con riferimento agli ulteriori obiettivi tematici di cui all'allegato b) della DGRC n.428 del 27.07.2016, si riporta il seguente prospetto.

Indicatori Obiettivi DGRC 428/2016						
	2016	2017	2018	Δ %18-17	Target	Status
% di ricoveri con DRG medico tra i dimessi da reparti chirurgici	27,7%	28,5%	33,7%	18,1%	<25%	✘
Giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico	2,97	2,71	2,44	-10,0%	1,4	⚠
% di dimissioni in regime ordinario per acuti con DRG medico e degenza oltre soglia negli anziani	3,2%	3,3%	3,9%	16,6%	<5%	✔
Tasso di ricovero per influenza nell'anziano					<= 9%	
% di colecistectomie laparoscopiche effettuate in Day-Surgery e ricovero ordinario 0-1 giorno			8,3%		10%	⚠
% di ricoveri ripetuti entro 30 giorni per lo stesso MDC	2,9%	2,8%	2,4%	-13,2%	3,70%	✔

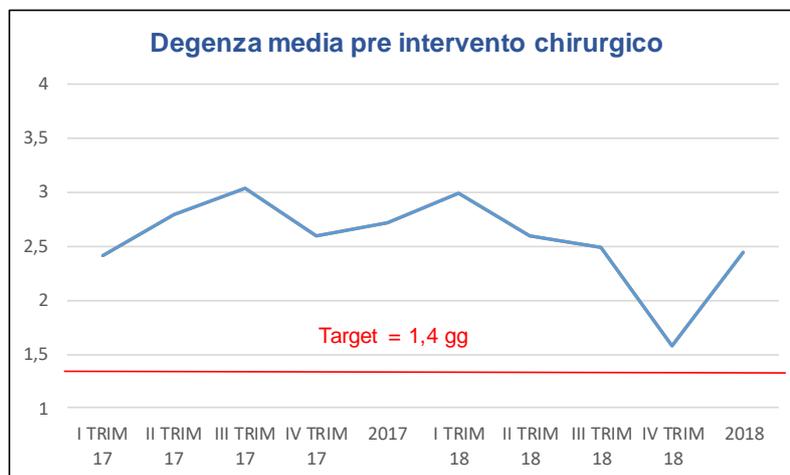
▪ Indicatore 1

Nel 2018 si rileva un aumento della percentuale di ricoveri con DRG medico tra i dimessi da reparti chirurgici (+ 18,5% rispetto al 2017) pari al 33,7%, rispetto a un valore target < 25%. Dal grafico si evince come sia nel corso del 2017 che del 2018 il valore dell'indicatore sia sempre rimasto sopra il valore di riferimento.



▪ **Indicatore 2**

Nel corso del 2018 l'Azienda ha ridotto i giorni di degenza media precedenti l'intervento chirurgico (-10% rispetto al 2017), raggiungendo un valore pari a 2,44 gg (valore target pari a 1,4 gg). Dal grafico si evince come nel corso del 2018 vi sia stata una riduzione della degenza media rispetto al 2017, con l'obiettivo di raggiungere il livello di riferimento nel 2019.



▪ **Indicatore 3**

Nel 2018 la percentuale di dimissioni in regime ordinario per acuti con DRG medico e degenza oltre soglia negli anziani risulta essere pari al 3,9%, rispettando il valore target fissato pari a $\leq 5\%$. Dal grafico si evince come sia nel 2017 che nel 2018 il target $\leq 5\%$ sia sempre stato rispettato.



▪ **Indicatore 5**

Nel 2018 la percentuale di colecistectomie laparoscopiche effettuate in Day-Surgery e ricovero ordinario 0-1 giorno è pari all'8,3%, rispetto a un valore target di riferimento del 10%.

▪ **Indicatore 6**

Nel 2018 si rileva una percentuale di ricoveri ripetuti entro 30 gg per lo stesso MDC pari al 2,4%, in riduzione rispetto al 2017 (-13,2%) e nel rispetto del valore target pari al 3,7%. Dal grafico si evince come sia nel 2017 che nel 2018 si sia sempre rispettato il valore target di riferimento, rimanendo al di sotto del 3,7%.



6. Conclusioni

La gestione 2018 è stata finalizzata al raggiungimento dell'obiettivo assegnato dalla Regione Campania di contenimento dei costi e di mantenimento dell'equilibrio economico, senza pregiudicare i livelli essenziali di assistenza ma anzi migliorando laddove possibile le performance aziendali in termini di attività e servizi erogati.

Come già ampiamente evidenziato, l'annessione del PO di S. Agata dei Goti e la costituzione della nuova Azienda Ospedaliera SAN PIO hanno caratterizzato profondamente le attività gestionali nell'anno 2018, richiedendo un grosso impegno al management aziendale per far sì che il processo di riorganizzazione avvenisse in tempi rapidi e senza pregiudicare l'assistenza ai pazienti.

Se da un lato amministrativo l'Azienda ha portato a termine nelle tempistiche previste tutti gli adempimenti che l'annessione di un Presidio e la costituzione di una nuova Azienda comportano, dal punto di vista assistenziale gli sforzi sono stati indirizzati a soddisfare i bisogni dei cittadini garantendo prestazioni di cura e riabilitazione efficaci, efficienti e tempestive, erogate nel rispetto della persona e in condizioni di sicurezza. Nel perseguire tale obiettivo assistenziale, si è prestata particolare attenzione a:

- porre i bisogni del malato al centro della propria attività, indipendentemente dal ruolo ricoperto in Azienda;
- far riferimento alle ultime best practices e linee guida internazionali per la tutela dei pazienti;
- sviluppare e accrescere le proprie competenze specialistiche, anche attraverso lo studio, la ricerca, la formazione e l'aggiornamento.

Nel 2018 si è portata avanti la metodologia strutturata di lavoro già avviata nel biennio precedente, fondata in particolare su:

- la programmazione delle attività da svolgere tenendo conto delle tempistiche fissate dalla normativa regionale e nazionale e delle risorse disponibili, sia in termini di unità di personale che di risorse economiche;
- il coinvolgimento di tutti gli attori del sistema, sia in termini di attività da portare avanti che di responsabilità;
- un sistema di monitoraggio e verifica delle prestazioni offerte, in termini non solo di quantità ma anche di appropriatezza.

Le attività dell'Azienda si sono sviluppate in particolare tenendo conto:

- degli indirizzi di programmazione, riorganizzazione a attuazione della rete ospedaliera sulla base di quanto disposto dai provvedimenti regionali (DCA 8/2018 e DCA 103/2018), che hanno individuato l'AO SAN PIO quale DEA di II livello;
- dell'adeguamento del modello organizzativo, in base alla nuova configurazione che l'Azienda si è data nel corso del 2018, con lo scopo di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei processi interni;
- del potenziamento dell'erogazione di prestazioni ad alto contenuto specialistico, in linea al ruolo che l'offerta regionale prevede per l'AO SAN PIO;
- del miglioramento dell'appropriatezza clinica, che da un lato assicura elevati standard di assistenza al paziente e dall'altro è sintomo di un miglior utilizzo delle risorse a disposizione (ad esempio farmaci e dispositivi ad alto costo);
- del potenziamento delle azioni di governo clinico (risk management, audit clinici, ecc.).

Nel corso del 2019 l'Azienda si pone l'obiettivo di proseguire il miglioramento dei livelli di assistenza già avviato negli anni precedenti, offrendo ai pazienti un'assistenza qualificata, sicura e che risponda in maniera tempestiva ai propri bisogni.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Renato Pizzuti