



**RELAZIONE SULLA GESTIONE
DEL DIRETTORE GENERALE
AL BILANCIO DI ESERCIZIO
AL 31 DICEMBRE 2021**

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2021, è stata predisposta secondo le disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D.Lgs. n. 118/2011.

Tale relazione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. n. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2021.

2. GENERALITÀ SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

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

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

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

- Chirurgia bariatrica;
- Patologie infiammatorie e neoplastiche del colon retto;
- Diagnosi e Terapia delle Malattie Epatobiliopancreatiche;
- Diagnosi e cura delle malattie rare della coagulazione e delle anemie rare;
- Prevenzione, diagnosi e cura delle malattie rare del metabolismo e delle ghiandole endocrine;

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

Inoltre l'ARNAS è:

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

Sono presenti Centri prescrittori di:

- Area cardiologica;
- Area ginecologica;

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

3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA

PRESIDIO OSPEDALIERO "GARIBALDI – NESIMA"

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

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

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

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

PRESIDIO OSPEDALIERO "GARIBALDI-CENTRO"

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

4. L'ATTIVITA' DEL PERIODO

ANALISI DI CONTESTO

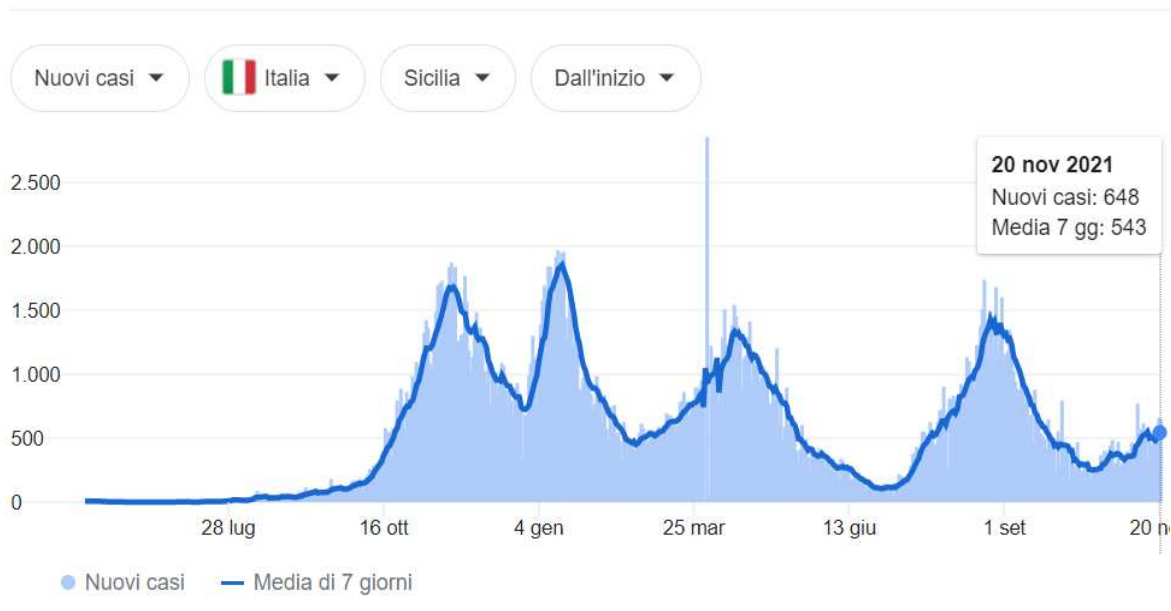
Andamento pandemico in Italia e in Sicilia

Nel corso dell' **anno 2020** , in ragione dell'andamento pandemico, l'impegno assistenziale per pazienti **covid** si è concentrato in **6 mesi con** un azzeramento dei casi di infezione nel periodo estivo dopo la prima ondata, e concreta possibilità di ripristino delle attività assistenziali ordinarie attività

Nell' anno **2021** l'impegno assistenziale per pazienti **covid** è stato **ininterrotto**, con curva da ottobre 2020 in progressione lineare sino al dicembre 2021- gennaio 2022.

Dal mese di dicembre 2021 si è assistito ad un incremento del numero di casi identificati (oggi con diagnostica antigenica e molecolare), come da successivo grafico che riporta i casi in Sicilia, con impegno assistenziale per pazienti covid ininterrotto, seppur **con andamento dei ricoveri che ha risentito positivamente della campagna vaccinale**.

Da [JHU CSSE COVID-19 Data](#) · Ultimo aggiornamento: 1 giorno fa



Ciascun giorno mostra i nuovi casi segnalati dal giorno precedente · [Informazioni su questi dati](#)

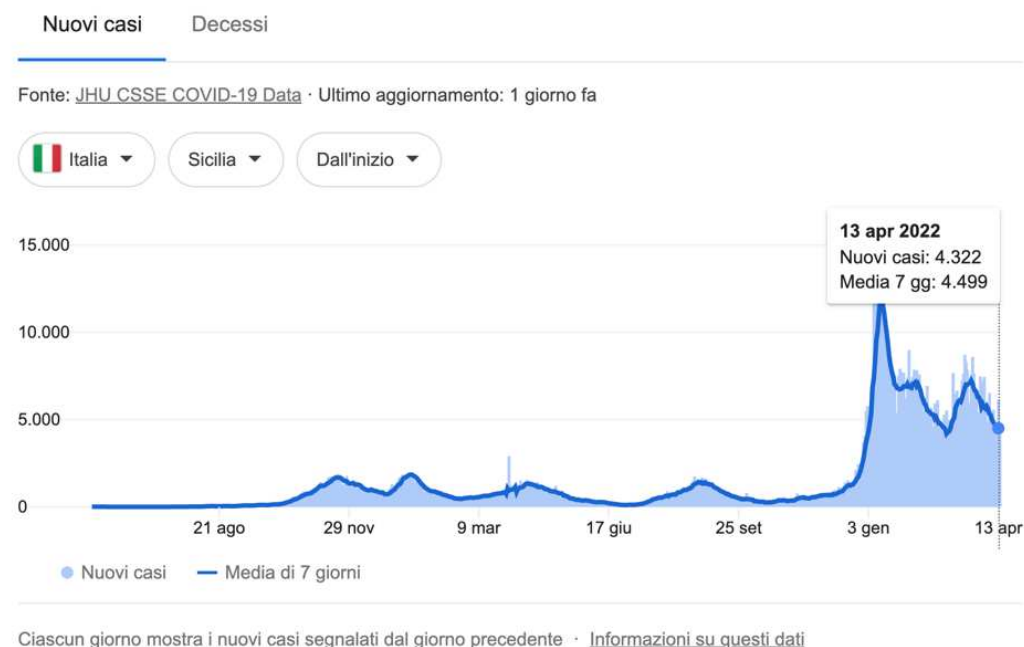
Italia - Nuovi Casi di Sars Cov2 al 20 novembre 2021



Ciascun giorno mostra i nuovi casi segnalati dal giorno precedente · [Informazioni su questi dati](#)

Italia - Nuovi Casi di Sars Cov2 al 13 aprile 2022

Anche nella nostra Regione l'andamento dei ricoveri è stato positivamente condizionato dall'avvio e conduzione a regime della compagna vaccinale.



Ciascun giorno mostra i nuovi casi segnalati dal giorno precedente · [Informazioni su questi dati](#)

Sicilia - Nuovi Casi di Sars Cov2 al 13 aprile 2022

Riorganizzazione strutture Ospedaliere dell' ARNAS Garibaldi

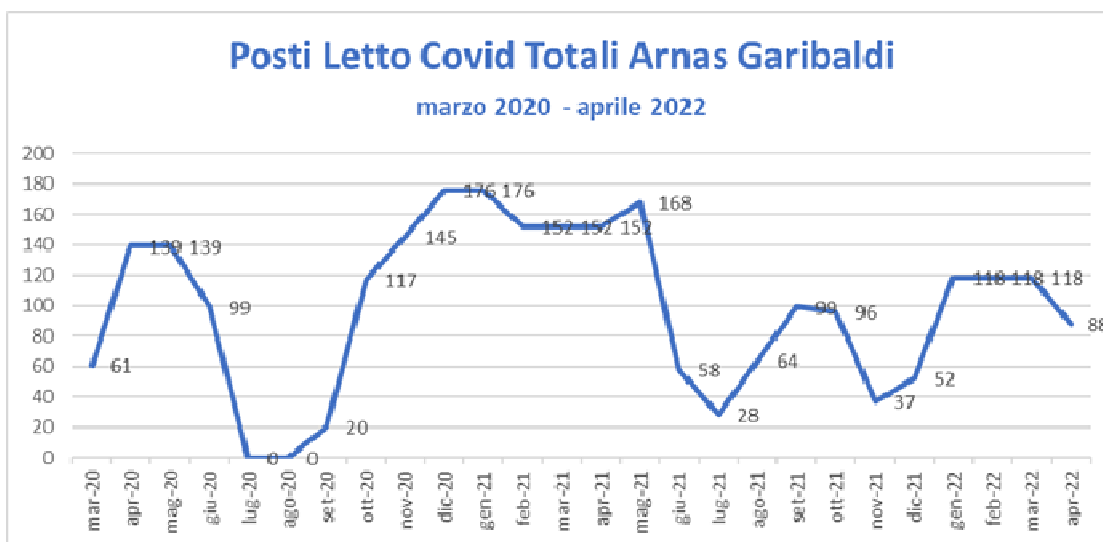
Per affrontare l'andamento della Pandemia da SarsCov2 conseguente è stata la **richiesta della Governance Regionale di disponibilità di Posti letto Covid dedicati alle Aziende Sanitarie** che nella Provincia di Catania si è concentrata sulle Aziende Ospedaliere, con picchi che hanno visto, nel corso del 2021 sino a 176 PL Covid schierati in ARNAS Garibaldi.

Gli atti di indirizzo¹ per la conversione da posti letto ordinari a Covid-dedicati, in ragione dell'evolversi dei modelli di comunicazione adottati in Regione Siciliana si sono sostanziati in:

- **Disposizioni del Presidente della Regione e dell'Assessore Regionale** della Salute a ciascuna Azienda Sanitaria a seguito di Riunioni Plenaria con tutti i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Siciliane
- **Atti di indirizzo dell'Assessore Regionale della Salute**
- **Proposte di rimodulazione** dei posti letto per ciascuna Azienda Sanitaria della Provincia di Catania condivise in occasione di **riunioni di bacino provinciale**, coordinate dal Commissario provinciale per l'emergenza Covid, **ratificate poi dai Dipartimenti Regionali DASOE e DPS**

L'attuazione delle superiori disposizioni ha condotto ad una attività definita "a fisarmonica" sintetizzata nel suo andamento nella seguente rappresentazione grafica:

¹ > Convocazione ESA del 13-32020 assegna ARNAS Garibaldi per 139 PL Covid (T.Int. 21 + 118 AFO Medica)
> 18403 – 9-11-2020 – Assessorato Salute incremento PI Terapia Intensiva Regione da 20 a 26
> 47413 – 6-11-2020 Assessorato Salute DPS- *"... riorganizzare attività mantenendo una solo UO per disciplina..."* per fronteggiare fabbisogno personale in area Covid
> 29503 DASOE – 18/6/2021 – PL Covid e No Covid

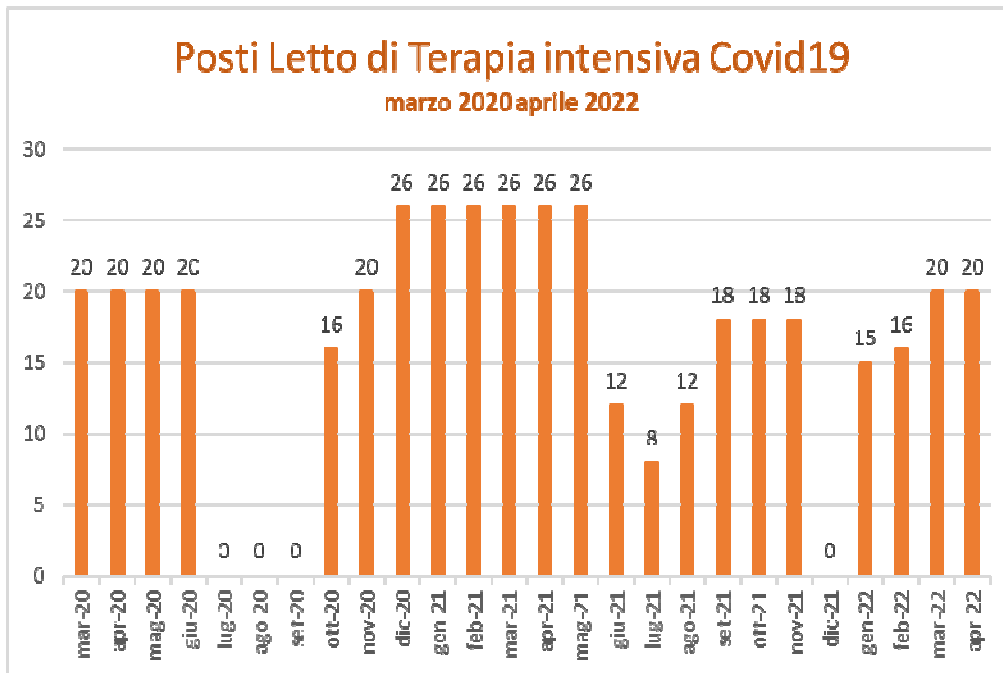


Le risorse umane necessarie per garantire la superiore disponibilità di Posti Letto Covid19 vanno considerate sia in termini **di delta incrementale di unità di personale formato per l'assistenza in setting Covi19 rispetto agli standard no-covid²**, come pure come **attività correlate per la organizzazione della loro distribuzione**, quali il trasferimento/reclutamento, la formazione & informazione ai sensi del D.lvo 81/2008 e s.m.i..

Le sopracitate attività richiedono due azioni gestionali separate e, per loro natura, con tempistica differente. Vanno **prima definiti e aggiornati di volta in volta i fabbisogni** (definizione del n° di unità di personale x ciascuna Area Covid da attivare o mantenere) e successivamente **gli stessi vanno concretamente soddisfatti** (trasferimento/reclutamento, formazione, assegnazione); il **delta temporale osservato tra fissazione del fabbisogno e suo soddisfacimento**, correlato con la necessità di risposta celeri durante una pandemia, **obbliga a mantenere risorse disponibili per rispondere alle necessità in divenire**. Massimo ed ancor più cogente diviene il vincolo organizzativo nell'allestimento di PL per Terapie intensive Covid, dove la formazione del personale del comparto come della dirigenza segue ancor più impegnativi percorsi di formazione sui PDTA, oltre che essere condizionato dalla non vicariabilità con altro specialista del Dirigente Medico Anestesista.

² Vedi avanti "**Utilizzo Risorse Umane**"

Di seguito si riporta la **disponibilità di Posti letto di rianimazione** mantenuti attivi dal marzo 2020 all'ottobre 2021 in ragione delle richieste della Governance Regionale prima enunciate.



La realizzazione di aree Covid richiede, per **ogni conversione covid <-> no-covid**:

- trasformazione del setting e dei percorsi dei reparti Covid a NoCovid con adeguamenti impiantistici;
- definizione dei fabbisogni incrementali di personale;
- reclutamento e riassegnazione dei soggetti già disponibili in azienda;
- reclutamento a termine mediante tempo determinato e prestazioni Co.co.co., attivate tutte nel rispetto delle vigenti norme che regolamentano l'accesso del personale nella pubblica amministrazione, seppur in periodo pandemico, orientate sempre in ARNAS al rispetto delle norme di settore e dei CCNLL;
- sottoscrizione dei relativi contratti e la verifica delle relative coperture assicurative;
- attività di formazione ed informazione.

Assistenza per intensità di cure

Nella gestione delle aree Covid attivate e da attivare nel rispetto delle indicazioni regionali si è tenuto conto poi sia della **concreta pressione della pandemia sul Pronto Soccorso** osservando l'incremento del numero dei positivi alla ricerca virale, individuandosi nelle aree emergenziali il primo punto di monitoraggio ed indicatore di ripresa per ciascuna delle 4 ondate sin ora

registrate; conseguentemente sono state **definite diverse singole tipologie di assistenza**, che nell' ARNAS Garibaldi sono state definite **per intensità di cure crescente** in :

Area dell'Emergenza con aree grigie e ad isolamento di positivi³

Area Funzionale Medica Covid & ossigeno ad alti flussi

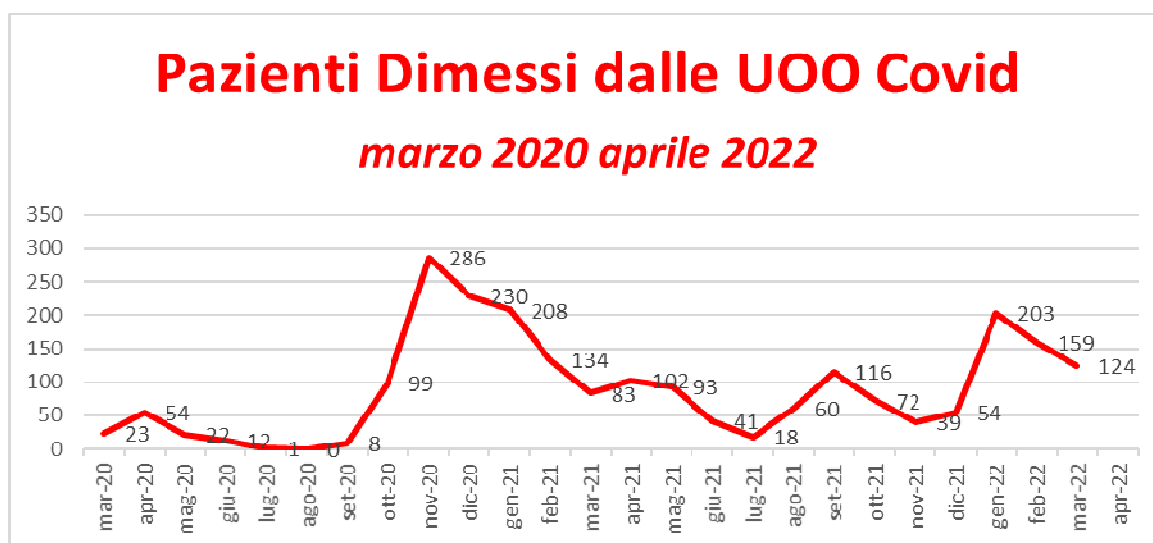
Malattie Infettive Covid & ossigeno ad alti flussi

Pneumologia – Semintensiva Covid & metodiche di Ventilazione Non Invasiva

Terapia Intensiva Covid (Rianimazione).

³ L'esperienza pandemica ha motivato la riprogettazione della Nuova Palazzina dell'Emergenza in fase avanzata di realizzazione, con ulteriore differenziazione di percorsi a rischio infettivo, in logica modulare, realizzazione di aree grigie, accessi separati.

Andamento dei Ricoveri in Arnas



ANDAMENTO PAZIENTI DIMESSI U.O. COVID 19 - ANNI 2020-2021-2022									
Cod. U.O.	Descrizione U.O.	Presidio	ANNO 2020		ANNO 2021			ANNO 2022	
			Tot.	Tot.	GEN	FEB	MAR	Tot.	
2690	Medicina Interna covid 19	Centro	5	54	-	-	-	-	
2694	Medicina in Area Critica covid 19	Centro	51	69	19	19	13	51	
4990	Rianimazione covid 19	Centro	126	193	57	21	2	80	
6896	Pneumologia Signorelli covid 19	Centro	143	212	54	37	31	122	
6897	Pneumologia Ed. Storico covid 19	Centro	111	114	-	-	-	-	
9490	Terapia Semintensiva covid 19	Centro	-	11	-	14	18	32	
2490	Malattie Infettive covid 19	Nesima	265	305	59	37	22	118	
4996	Rianimazione pediatrica covid 19	Nesima	3	-	-	1	-	2	
Trasferimenti da altre UU.OO.			31	62	14	30	37	81	
Tot.			735	1.020	203	159	124	486	
ANDAMENTO PAZIENTI RICOVERATI IN U.O. COVID 19 - ANNI 2020-2021-2022									
Cod. U.O.	Descrizione U.O.	Presidio	ANNO 2020		ANNO 2021			ANNO 2022	
			Tot.	Tot.	GEN	FEB	MAR	Tot.	
2690	Medicina Interna covid 19	Centro	4	60	-	-	-	-	
2694	Medicina in Area Critica covid 19	Centro	66	76	37	21	7	65	
4990	Rianimazione covid 19	Centro	113	116	44	17	1	62	
6896	Pneumologia Signorelli covid 19	Centro	156	237	75	27	13	115	
6897	Pneumologia Ed. Storico covid 19	Centro	139	101	-	-	-	-	
9490	Terapia Semintensiva covid 19	Centro	-	8	-	15	11	26	
2490	Malattie Infettive covid 19	Nesima	294	307	56	26	14	96	
4996	Rianimazione pediatrica covid 19	Nesima	8	2	2	1	-	3	
Trasferimenti da altre UU.OO.			47	93	25	18	4	47	
Tot.			827	1.000	239	125	50	414	

INTERVENTI DI RIFUNZIONALIZZAZIONE STRUTTURALE DEI PRESIDI OSPEDALIERI

Per concretizzare i modelli assistenziali sopra citati sono stati progettati, avviati e conclusi **lavori di adeguamento dei Presidi Ospedalieri**, per una concreta disponibilità dei posti letto programmati e richiesti dalla Regione a supporto dell'andamento pandemico.

Le Attività sono state sviluppate sotto indirizzo della Direzione strategica, con la piena collaborazione della Direzione Sanitaria Aziendale, delle Direzioni dei Presidi Ospedalieri, delle Aree Tecniche ed Amministrative dell'ARNAS, con la diretta consulenza e vigilanza del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione.

Successive Ondate pandemiche 2021: gli effetti della vaccinazione

Nel corso dell'anno 2021 sino ad oggi sono stati seguiti gli atti di indirizzo regionale e le determinazioni del coordinamento provinciale per l'emergenza Covid che insieme al Commissario covid per la provincia di Catania hanno definito la periodica variazione di posti letto da rendere disponibili per le necessità regionali.

Va comunque annotato che l'andamento dei ricoveri in **Arnas Garibaldi, come nel resto del territorio Regionale e Nazionale, nel 2021 ad oggi ha seguito solo in parte l'andamento delle curve dei positivi identificati** a seguito dell'esecuzione di tamponi molecolari ed antigenici; di fatti con l'avvio della campagna vaccinale nel dicembre 2020 l'andamento dei ricoveri non segue in progressione lineare l'andamento dei positivi.

Per altro sempre più dalla metà dell'anno 2021, fino all' Aprile 2022, si osservano pazienti ricoverati in aree covid che, se durante la prima ondata erano prevalentemente assistiti per polmoniti SarsCov2 correlate, successivamente a seguito dell'introduzione della vaccinazione, trovano motivo del loro ricovero in una positività identificata al momento della loro accettazione in struttura ospedaliera, senza evidenza di polmonite in atto e con esito clinico estremamente più favorevole nei vaccinati rispetto ai non vaccinati.

Allo stato attuale, dopo la modifica ulteriore della circolazione della popolazione nel territorio con ripristino di accesso ad attività sociali, osserviamo una percentuale di positivi, sia sul territorio nazionale che regionale, superiore al 12-14% con lieve tendenziale riduzione nel corso dell'ultimo mese; solo una modifica, nazionale o regionale, delle regole di accesso dei pazienti Positivi Covid, oggi in isolamento in aree Covid-dedicate (AFO COVID), che preveda la

possibilità piuttosto di isolamento in aree riservate nelle singole discipline, permetterebbe, fermo restando il rispetto delle procedure di isolamento ed utilizzo dei DPI, di distribuire il carico assistenziale nei PPOO dell' ARNAS.

Anche oggi in ARNAS Garibaldi, in ragione del superiore contesto, come disposto sin dalle prime fasi di costituzione delle aree assistenziali Covid, viene garantita la consulenza plurispecialistica in aree Covid, con dalle discipline mediche e chirurgiche presenti in azienda.

Utilizzo risorse Umane Covid-Correlate nel corso degli anni 2020 -2021

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

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

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

L'utilizzo del personale e gli standard operativi definiti secondo le esperienze nazionali nei reparti covid è orientato a per garantire i **livelli di sicurezza coerenti con il maggior rischio infettivo**: il personale, dopo essersi bardato con Tute e DPI può così assicurare un periodo di permanenza all'interno del reparto adeguato al setting assistenziale, con programmazione di un turno di cambio alternato, così da garantire lo svolgimento in sicurezza delle attività.

Conseguentemente è stato definito il **fabbisogno di risorse di un reparto in setting covid**, per mantenere standard di sicurezza efficaci a confronto con la dotazione ordinaria che, per semplicità può essere riportata ad un setting dotazionale/organizzativo tipico delle Alte specialità.

Nelle aree dedicate alle terapie intensive caratterizzate da un rapporto paziente operatore spesso dedicato si osserva un fabbisogno incrementale di circa il 15-20% per le stesse ragioni.

I posti letto messi in rete sono stati sempre effettivamente ed immediatamente disponibili, offrendo spesso disponibilità a richieste di altri bacini provinciali (Territorio ASP, RG, SR, EN)

Si noti pure che nonostante **i Tempi di reclutamento e conclusione dei contratti siano differenti rispetto alle ciclicità delle ondate pandemiche**, tutto il personale, medici ed infermieri e OSS reclutati per il pieno funzionamento dei reparti covid, nei momenti di minore pressione pandemica e riduzione dei ricoveri, ove non si è provveduto a conclusione dei contratti, **è stato sempre impegnato in attività assistenziali da recupero covid** nei periodi “inter-picco”: si osservi nel grafico riportato prima “Pazienti Dimessi dalle UOO Covid marzo 2020 aprile 2022” **come durante i periodi “inter-picco”**, nei mesi di giugno-luglio e settembre 2021, dove a fronte del mantenimento della disponibilità di Posti letto richiesta dalla regione (grafico 2) si è osservata una minore pressione di ricoveri, il personale a tempo determinato è stato ridotto e/o riassegnato temporaneamente a funzioni di supporto delle sale operatorie e dei Pronto Soccorso aziendali, per essere nuovamente re-impiegato in funzioni covid al riprendere della 4° curva pandemica, tenendolo prontamente disponibile per le necessità Covid, tenuto conto dei tempi di reclutamento necessari:

- per reclutare personale interno da assegnare a Covid19;
- per ragioni di sicurezza percorsi e logistica;
- adeguamento e ripristino funzioni (eg. ortopedia chirurgia x monitoraggi funzioni vitali, vestizione svestizione);
- riduzione disponibilità per lavori Arnas e del Soggetto attuatore (Nesima pneumo-geriatria Centro Signorelli Rianimazione).

Aree grigie e distanziamento

In tutte le aree di degenza no-covid, in coincidenza con la riapertura ad attività ordinarie, con particolare attenzione all'incremento delle varianti virali individuate tra fine 2020 e inizio 2021, sono state incrementate all'interno delle aree di degenza le **cd "aree grigie", aree filtro attivate per ridurre il rischio di contagio** da nuovi ricoverati: tale nuovo setting assistenziale ha permesso di mantenere in sicurezza le attività di ripresa disposte dalla nostra regione.

Le attività di contenimento della circolazione virale così **come le disposizioni regionali sul distanziamento** inter-paziente, hanno a loro richiesto parziale rivalutazione del PPLL di ciascuna UUOO.

Diagnostica Covid

La primissima fase della Pandemia, nel marzo 2020, durante lo sviluppo e distribuzione sul territorio nazionale dei test di conferma, sono state utilizzate in ARNAS le metodiche di ricerca di altri virus e batteri responsabili di polmoniti ed infezioni polmonari (metodica Biofire) sì da selezionare per selezionare - **diagnosi di esclusione** - , i prelievi da inviare ai primi due laboratori di riferimento regionale per SarsCov2.

Appena disponibili le metodiche di diagnostica covid, in immediato prosieguo della attivazione dei laboratori di riferimento regionale presso i Policlinici Universitari Regionali, l'Arnas Garibaldi ha richiesto ed ottenuto presso il DASOE – Assessorato della Salute **l'accreditamento del laboratorio di Patologia Clinica del PO Garibaldi Centro** e successivamente del **PO Garibaldi Nesima** per l'effettuazione di indagini di biologia molecolare per la ricerca della RNA virale da SarsCov2.

Con nota 18969 del 17/11/2020 è stata individuato il referente Aziendale – Drssa C.Di Naso, per l'invio dei flussi relativi agli esiti dei tamponi processati.

L'andamento della diagnostica orientata a pazienti e lavoratori della sanità ha seguito l'andamento della pandemia e via via la disponibilità di nuove

- Estensione delle indicazioni all'impiego dei Test molecolari ed antigenici dal II semestre 2020 in avanti in ragione della maggiore disponibilità diagnostica;
- Partecipazione del Laboratorio di Patologia clinica del PO di Nesima allo studio nazionale di prevalenza in collaborazione con CRI per la diagnostica rapida su card.
- Estensione su espressa indicazione regionale, dell'utilizzo di diagnostica Covid per pazienti in ricovero ed in emergenza;

- Attivazione dell'effettuazione di tamponi sui pazienti da sottoporre a diagnostiche ambulatoriali invasive;
- Incrementale controllo sul personale dipendente per la sicurezza pazienti ed operatori ed il rispetto delle indicazioni ISS 81/2008 attraverso diagnostica Covid;
- Determinazioni su tamponi effettuati sul territorio e analizzati presso la Patologia clinica del PO Garibaldi Centro; per tale funzione di **supporto del territorio USCA-ASP**;
- Attivazione secondo le indicazioni assessoriali del flusso tamponi sulla Piattaforma dedicata su [qualitasiciliassr](http://qualitasiciliassr.it).

FLUSSI INFORMATIVI DEDICATI ALL'EMERGENZA

Flussi informativi regionali

Anche le attività di monitoraggio epidemiologico in Regione e conseguentemente in ARNAS Garibaldi hanno seguito l'evolversi sia delle disponibilità di kit diagnostici (ricerca RNA Virale³ con metodiche si Biologia Molecolare bigenica e trigenica, ricerca antigeni virali, test rapidi di biologia molecolare, titolazione anticorpale) come pure l'andamento epidemiologico.

Si è conseguentemente avviata una progressiva strutturazione dei sistemi di raccolta ed invio delle informazioni dalle Aziende sanitarie del SSR verso la Regione Siciliana, a cui il Garibaldi ha contribuito, via via nelle sue evoluzioni, fornendo quotidianamente i dati provenienti dai laboratori di riferimento, dai reparti di degenza e dai Pronto Soccorsi indicando il numero di casi, i ricoverati ed i decessi.

In una prima fase le informazioni sono state inviate con mail giornaliera verso il DASOE, modalità che ha visto nel corso dell'anno 2020 un progressivo modificarsi, secondo indicazione regionale, del format utilizzato.

Successivamente in ossequio alle indicazioni regionali l'Arnas Garibaldi ha trasferito sui portali web "QualitàSicilia⁴" e "GECos Sicilia"⁵, sviluppati in Regione Siciliana per uniformare ed automatizzare la raccolta di informazioni i dati relativi all'andamento della pandemia, con loro aggiornamento giornaliero.

⁴ <https://www.qualitasiciliassr.it/>

⁵ <https://gecos.drpcsicilia.it/>

Flussi nazionali - Piattaforma Istituto Superiore di Sanità (ISS)

Dall'aprile 2020, come da indicazione regionale, l'ARNAS ha proceduto all'aggiornamento giornaliero, festivi compresi, dei dati riferiti ai nuovi positivi, con indicazione dell'eventuale ricovero, con aggiornamento in tempo reale alle modifiche della piattaforma nazionale ISS, relative via via nel tempo a vaccinazione, tipologia di diagnostica, reinfezioni et al.

E' periodica validazione dei dati per l'allineamento delle piattaforme GECoS Sicilia e ISS.

Campagna Vaccinale

Dal 27 dicembre 2020 si è attivata la partecipazione alla campagna vaccinale nazionale contro il sarscov2, con invio in nella prima struttura regionale a Palermo del personale da sottoporre a profilassi vaccinale

Dal 31/12/2020, con priorità per il personale impegnato in aree covid e successivamente con estensione a tutti i dipendenti, secondo gli atti di indirizzo nazionali e regionali, sono state successivamente attivate due sedi vaccinali ciascuna ciascuno per presidio ospedaliero.

I punti vaccinali dell'Arnas sono stati utilizzati oltre che dal personale dell'Azienda e delle ditte che svolgevano servizi esternalizzati, anche per utenza esterna afferente tramite i sistemi di prenotazione regionale ed in libero accesso (open day) a seconda delle indicazioni della Task force Vaccinale istituita in regione Siciliana

Con risorse che programmate e contingentate, con prevalenza di medici, infermieri e farmacisti già in servizio, l'ARNAS ha garantito picchi di 800/900 vaccinazioni/die sia per personale interno che per le categorie individuate dalle Circolari ministeriali; successivamente in aggiunta al personale dell'ARNAS sono state arruolati assistenti amministrativi, collaboratori amministrativi , periti informatici in ragione di atti di indirizzo regionale (note DPS-DAOE)

Il Centri Vaccinali con alta efficienza⁶ hanno contribuito e contribuiscono ad elevare i livelli di sicurezza delle strutture ospedaliere.

⁶**L'efficienza produttiva dei due centri vaccinali** dei PPO Centro e Nesima dell' ARNAS Garibaldi, con realizzazione di 4-5 slot contemporaneamente operativi hanno impiegato, nei momenti di massima richiesta di capacità vaccinale 4 medici e 6 infermieri in media per 7 ore 6 giorni la settimana; sono stati altresì garantiti i pazienti fragili afferenti dalle UUOO ospedaliere (oncologia, geriatria, medicina et al) ,è stato garantito la vaccinazione del personale a qualsiasi titolo operante in aree sanitarie. Pur ricevendo ed assistendo, al bisogno con supporto rianimatorio, i pazienti a rischio reindirizzati dagli Hub territoriali in ARNAS il costo medio per il personale per le attività vaccinali è confrontabile al costo medio di vaccinazione attraverso l'impiego dei medici di medicina generale.

Nel corso dell'anno 2021 e poi nel 2022 sono state attivate anche le **vaccinazioni per in età pediatrica** e un attivato, con il coinvolgimento del Dipartimento Materno Infantile, un punto vaccinale, nel PO di Nesima, dedicato alle **donne gravide**, quest'ultimo a tutt'oggi operante.

Il personale da impiegare per la campagna vaccinale è stato formato secondo i **percorsi FAD** dell'istituto Superiore di Sanità ed accreditato alla registrazione web sui portali vaccinali, prima regionale e poi nazionale (Poste Italiane) secondo indicazioni del l'assessorato regionale.

Considerazioni finali

Il progressivo mutare dello scenario pandemico e le relative indicazioni nazionali e regionali al suo contenimento, sono stati puntualmente tradotti in **atti di indirizzo, procedure aziendali, divulgati come gli atti sinottici delle giornate di formazione e informazione del personale sul sito intranet aziendale con la creazione al suo interno di una sezione "Covid" 19 consultabile da tutti gli operatori, in costante aggiornamento.**

La progettazione e realizzazione dei superiori assistenziali descritti nella presente relazione, supportati dagli interventi strutturali nei presidi ospedalieri, la adeguata dotazione di personale, lo sviluppo coerente delle attività di sorveglianza sanitaria e di medicina del lavoro attraverso le funzioni del Medico competente, la formazione e disponibilità di DPI, la definizione di Linee guida per l'accesso alle strutture sanitarie, in uno con l loro periodica revisione, ivi compreso l'utilizzo della certificazione Covid- Green pass, **hanno permesso di limitare la circolazione virale all'interno delle strutture sanitarie**, pur sotto la forte pressione di varianti a sempre maggiore contagiosità ed in un contesto di graduale ritorno alla normale vita di relazione.

Si riportano di seguito report sinottico degli atti di indirizzo dell'Arnas emananti durante l'emergenza pandemica negli anni 2020-2022.

Anno 2021 – Covid19 - riorganizzazione, attività e atti di indirizzo - scheda Sinottica

Come già descritto, anche nel corso del 2021 sono proseguite le attività assistenziali in area COVID, con revisione in ragione del mutato assetto epidemiologico, dell'avvio e conduzione a regime della campagna vaccinale e, ad inizio anno, della e della comparsa di varianti virali ad alta diffusibilità e contagiosità.

Sono stati conseguentemente attivati, rimodulati diversi ambiti assistenziali; in un momento in cui il paese ha drasticamente ridotto le fasi di lock-down totale e parziale si è avviato il processo che di fatto sta portando alla difficile convivenza con una infezione ad alta diffusibilità

che da pandemica sta virando verso la condizione di endemia, per presenza distribuita sul territorio, seppur mitigata nei suoi effetti dalla vaccinazione.

Di seguito vengono riportate le azioni salienti definite per area tematica

VACCINI

Avviata in prosieguo delle azioni di fine 2020 la campagna vaccinale prima destinata agli operatori poi ai fragili e via via alle categorie previste dai piani nazionali e regionali.

08/01/2021 Prot. 1/DSA Rispetto piano vaccinale azienda sanitaria provinciale. - Disposizioni aziendali ai referenti dei centri vaccinali aziendali sulla scrupolosa vigilanza richieste dal Commissario Ad Acta per l'emergenza Covid per le attività svolte in ciascun presidio ospedaliero.

13.01.2021 Prot. 34/DSA Campagna di vaccinazione anti-Covid nota prot. 1180 del 12.01.01.2021 DASOE Disposizioni aziendali sul rispetto delle attività di programmazione vaccinali per i soggetti che si recano per la vaccinazione.

04.02.2021 Prot. 232 /DSA Fase 2 della campagna vaccinale Raccomandazione sul personale non ancora vaccinato.

15.02.2021 Prot. 313/DSA - Fase 2 della campagna vaccinale covid-19 - Inizio delle vaccinazioni ad ulteriori fasce di popolazione, con l'arrolamento iniziale dei soggetti ultraottantenni.

05.11.2021 - Somministrazione di dosi di richiamo booster per la prevenzione delle infezioni da Sars-Cov-2 – somministrazione dose booster per le seguenti categorie: persone di 80 e più; personale e ospiti dei presidi residenziali per anziani; esercenti le professioni sanitarie; persone con elevata fragilità motivata da patologie concomitanti di età uguale o maggiore 18 anni; persone di 60 anni o più.

23.11.2021 516/DG - Rimodulazione attività vaccinale di cui alla nota 51424/DASOE - La Direzione Aziendale ridefinisce l'utilizzo del personale assunto per l'emergenza covid, gli orari di apertura e il personale necessario al mantenimento degli stessi.

31.12.2021 2501/DSA - Predisposizione attivazione ulteriore Area di Degenza Covid in supporto all'andamento della curva pandemica - Condivisione di personale infermieristico e medico di supporto ai reparti covid da parte delle unità operative no covid.

POSTI LETTO

18.02.2021 354/DSA - Rimodulazione area grigia Garibaldi Centro- Disponibilità di 24 Posti letto Covid come "aree grigie di osservazione per l'emergenza Covid", finalizzate a definire il

setting assistenziale del successivo ricovero ed allocazione del paziente non positivo che accede in emergenza - Annotazione in piattaforma Gecos dell'utilizzo come "area grigia" degli stessi posti letto

26.02.2021 Prot. 436/DSA- Criteri di appropriatezza per i Setting Assistenziali di gestione dei pazienti affetti da Covid-19 - Individuazione del Direttore U.O.C Malattie Infettive per l'aggiornamento dei PDTA per la patologia da SARS-CoV-2 ed al Direttore MCAU per l'indirizzamento per i livelli di complessità dei pazienti alle strutture a ciò deputate sulla scorta dei nuovi documenti ministeriali e delle evidenze di letteratura sul tema.

06.04.2021 Prot. 724/DSA - Condivisione risorse COVID Team e determinazione del loro impiego - Disposizione aziendale per la condivisione tra le UU.OO.CC. di Pneumologia e Geriatria degli spazi assistenziali e delle Risorse umane assegnate per garantire la presenza, nell'arco delle 24 ore, delle risorse umane assegnate come di prassi sin dall'inizio della costituzione dei Covid Team.

07.05.2021 979/DSA - Attivazione degenza COVID- Semi intensiva c/o Palazzina Signorelli P.O Garibaldi Centro - Disposizione aziendale per garantire, presso la Pneumologia della Palazzina Signorelli, 11 P.L al piano sopraelevato; 19 P.L. al primo piano; 16 P.L. al secondo piano.

28.05.2021 Prot. 9888 - Riscontro nota prot. 26111 del 25.05.2021-DPS Area Metropolitana di Catania graduale riconversione dei PP.LL Covid in PP.LL no Covid - Si riconvertono, dal 26.05.2021 42 P.L Covid in degenza ordinaria e rimangono 46 P.L Covid [P.O Garibaldi Centro – Area Medica] – Rimane Covid con 13 P.L anziché 27 [Rianimazione] – Da 40 P.L a 20 presso le Malattie Infettive P.O Garibaldi Nesima.

17.06.2021 360/DSA - Riscontro nota 229267 del 17.06.2021-DPS "Area Metropolitana di Catania" graduale riconversione dei PP.LL Covid in PP.LL no covid - Rimodulazione da 46 a 20 P.L covid da destinare a degenze ordinarie - Rimodulazione da 12 a 8 P.L covid da destinare a degenza in Terapia Intensiva.

21.06.2021 1370/DSA- Riconversione posti letto Covid Aziendali - Ripresa attività della U.O.C Neurologia con 11 + 19 P.L., con funzioni condivise con la Pneumologia e la Medicina Interna con 16 posti letto. -Riassegnazione del personale co.co.co. medico ed infermieristico.

23.06.2021 - Riscontro nota prot. 29503 del 18/06/2021-DPS Area Metropolitana di Catania graduale riconversione dei PP.LL Covid in PP.LL no Covid. - 20 posti letto Covid presso UOC Malattie Infettive P.O Garibaldi Nesima e riconversione dell'intera Palazzina Signorelli a degenza

ordinaria no Covid - Già riconvertiti da 12 a 8 i posti letto di rianimazione Covid P.O Garibaldi Centro.

29.07.2021 14056 - Disponibilità PP.LL. Terapia Intensiva – riscontro nota 34804 - Comunicazione all’assessorato della possibilità di conversione entro 48h i rimanenti 12 P.L di Terapia Intensiva al crescere della curva pandemica.

06.08.2021 Verbale riunione - Riconversione Medicina in Area Critica e ricollocazione dei degenti presenti no covid ed alla necessaria integrazione di personale medico e del comparto.

13.08.2021 1792 - Pianificazione assistenza ospedaliera – Gestione emergenza epidemiologia da Covid-19 applicazione circolari 35729 e 36241/2021/DPS Assessorato Regionale della Salute.

23.08.2021 15130 Riscontro nota 37053 attivazione terapia intensiva entro le 24 ore - Si conferma che i 6 P.L ulteriori di Terapia Intensiva attivabili entro le 24 ore risultano computati nei 28 posti letto di terapia intensiva e correttamente inseriti nella piattaforma GECOS (14 P.L. Terapia Intensiva; 6 P.L attivabili in 24h; 1 p.l di biocontenimento; 6 p.l emergenziali in rapporto all’attività pandemica; 1 posto letto di rianimazione pediatrica presso P.O Nesima.

24.08.2021 1828 - Rimodulazione ambito assistenziale U.O.C. Neurologia -Destinazione del piano terra della Palazzina Signorelli, ad ospitare 11 posti letto di Neurologia.

AGGIORNAMENTO ATTI INDIRIZZO

01.03.2021 - Percorso paziente chirurgico Covid positivo e accesso al blocco operatorio centrale P.O Nesima- Revisione.

27.07.2021 1710/DSA Covid-19- Aggiornamento indicazioni - Obbligo di consultazione e divulgazione delle circolari nazionali e regionali disponibili sulla piattaforma intranet aziendale sul controllo delle patologie infettive e diffuse respiratorie.

10.12.2021- Procedura Carbapenem Resistant Enterobacteriaceae.

3.12.2021 - Revisione della Procedura “Controllo microbiologico ambientale nelle sale operatorie.

10.12.2021 - Revisione “Procedura gestione alert.

INIZIATIVE DI FORMAZIONE ED INFORMAZIONE A VALENZA AZIENDALE ED INTERAZIENDALE

Come per l'anno 2020 CIO dell'ARNAS Garibaldi ha sviluppato attività di formazione ed informazione del Personale che, in aggiunta ai temi tradizionali finalizzati alla lotta alle infezioni correlate all'assistenza, ha dedicato peculiare attenzione alla formazione rivolta al contenimento della trasmissione del COVID-19 ed in particolare al re-training COVID-19 inerente la vestizione e la svestizione, l'utilizzo DPI, l'utilizzo della barella di Biocontenimento, sia in presenza che in modalità online.

Altra tematica di particolare interesse, correlata comunque alla gestione di pazienti critici, come sono i casi covid19, è stata l'Antimicrobial Stewardship, con un corso di formazione con la partecipazione di tutte le UU.OO. dell'ARNAS, in attuazione del DA 703/2020 del 04/08/2020 e alla Circolare Ministeriale 0035470 del 06/12/2019 "Aggiornamento delle indicazioni per la sorveglianza e il controllo delle infezioni da Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE).

Sono stati organizzati e realizzati i seguenti eventi, in ognuno dei quali è stato sviluppato il risvolto correlato alla pandemia:

- "La corretta gestione della documentazione sanitaria: responsabilità e rischi" I edizione 08 novembre 2021 – II edizione 15 novembre 2021 – III edizione 6 dicembre 2021;
- "D.A. 703/2020: Antimicrobial Stewardship, approccio multidisciplinare e competenze per una corretta pratica clinica", I edizione 07 ottobre 2021 – II edizione 13 ottobre 2021;
- "Le buone pratiche evidence based per la prevenzione delle ICA", I edizione 26 maggio 2021 – II edizione 21 giugno 2021 – III edizione 14 luglio 2021 – IV 21 ottobre 2021 – V 25 novembre 2021;
- Audit formativi Medicina Area Critica (P.O. Garibaldi Centro) nei giorni 28 e 30 giugno 2021 e 16 e 29 luglio 2021 su "Procedure di esecuzione e conservazione del prelievo per emocoltura in caso di sospetta sepsi" e "Rischi in ospedale: ICA e rischio infettivo";
- "Formazione COVID-19, vestizione e svestizione e utilizzo DPI e utilizzo della barella di Biocontenimento" tenuta dal personale dell'U.O.C. P.S./M.C.A.U/Biocontenimento, rivolte agli operatori sanitari dell'ARNAS neo assunti e come re-training al personale delle UU.OO. coinvolte nell'assistenza ai degenti COVID;
- "Retraining procedure diagnostiche Covid" 19 - giornate di retraining formativo per il personale coinvolto nelle procedure diagnostiche Covid-19 - 18.02.2021 355/DSA.

SANIFICAZIONE ATTIVITÀ INTEGRATIVE DEI SERVIZI ESTERNALIZZATI

09.03.2021 Delibera 261 “Servizio di pulizia e sanificazione. Emergenza Covid-19: autorizzazione servizi aggiuntivi 01-01-2021 | 30.01.2021. Schema di addendum contrattuale.”

16.06.2021 Prot. 5068 Interventi pulizia integrativa pandemia Covid 19: mantenuta la disponibilità di interventi di pulizia straordinaria qualora si rendessero necessaria attività di riconversione di un reparto covid a non covid.

INDIVIDUAZIONE REFERENTI PER ATTIVITA' COVID CORRELATE

31.03.2021 Prot. 5646 - Individuazione referente aziendale task force regionale riscontri diagnostici Covid-19 correlati. - Prof. Giovanni Bartoloni, Direttore U.O.C Anatomia Patologia per l'applicazione del “Protocollo autoptico” parte integrante del D.A. 233 del 19.03.2021.

11.05.2021 Prot. 8494 - Nomina referenti aziendali Piattaforma Sirges – test rapidi Sars-Cov 2 - Si individuano come referenti aziendali per la Piattaforma Sirges la Dott.ssa Di Naso per il P.O Garibaldi Centro e la Dott.ssa Quattrocchi per il P.O Garibaldi Nesima.

CONTRATTAZIONE DI BUDGET

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

Perseguimento degli Obiettivi di Salute e Funzionamento delle Aziende Sanitarie Siciliane

a. Esiti

a1-Tempestività interventi a seguito di frattura di femore sui pazienti > 65 anni

In aderenza agli obiettivi del PNE che prevede il trattamento dei pazienti over 65 con frattura di femore entro 48 ore dal loro arrivo in Pronto Soccorso, anche per l'anno 2021 si è mirato a garantire la tempestività degli interventi; tuttavia il trasferimento presso altro Presidio della UOC di Ortopedia, storicamente operante presso il P.O. Garibaldi Centro, ha determinato minore disponibilità di sedute operatorie e di Anestesisti, individuati a supporto dei posti letto Covid intensivi e semintensivi, ed ha inevitabilmente condizionato la flessibilità organizzativa dell'Unità Operativa.

Gli indicatori sono stati costantemente monitorati e la percentuale degli interventi effettuati entro 48 ore dal ricovero / nr. Totale di casi di frattura femore su pazienti over 65 residenti in Sicilia raggiunta nell'anno 2021 è del 61,60% (tasso grezzo); si ritiene che, stante la conversione

in setting Covid della Terapia Intensiva del P.O. Centro per la quasi totalità dell'anno, il risultato sia da considerare raggiunto ed apprezzato.

a2-Riduzione incidenza parti cesarei primari

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

Presso il Presidio Garibaldi Nesima risiede il punto nascita (di 2° livello) di questa Azienda.

L'incidenza di parti cesarei primari per il 2021 si è attestata al 18,92% (tasso grezzo), ben al di sotto del valore obiettivo ($\leq 25\%$). E' da rilevare inoltre il superamento della verifica sul possesso degli standard per la riorganizzazione dei punti nascita.

a3-Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni

Per quanto attiene gli interventi di colecistectomia laparoscopica, *gold standard* nel trattamento della calcolosi della colecisti non complicati, è stato rilevato un tasso grezzo di ricoveri con degenza post-operatoria inferiore ai 3 giorni dell'85,82%; il valore è stato condizionato dalle verifiche Covid (tamponi, controlli accessi/dimissioni) con prolungamento dei tempi di degenza.

b. Gestione Liste di Attesa

Stato di attuazione delle direttive in materia di gestione delle liste d'attesa

L'ARNAS Garibaldi ha aderito alla totalità delle direttive nazionali e regionali in materia di gestione delle liste di attesa. In particolare:

- 1) sono stati attuati gli interventi organizzativi previsti dal Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021 (PRGLA)
- 2) sono stati raggiunti gli obiettivi 2019 e 2020 già oggetto di valutazione presso l'Assessorato della salute e trasmessi tramite piattaforma informatica regionale
- 3) è stato attuato il Piano di recupero delle prestazioni non erogate a causa del COVID-19
- 4) sono state attivate le azioni per la piena aderenza e connessione al SOVRACUP Regionale

Di seguito si rappresenta sinteticamente lo stato di attuazione delle principali direttive in materia di liste di attesa.

Adempimenti del Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021 (PRGLA)

a) Con DELIBERAZIONE del Direttore Generale N.228 del 26 giugno 2019 l'ARNAS Garibaldi ha approvato il **“Piano Attuativo Aziendale per il contenimento dei tempi di attesa 2019-2021”** (PAA-GLA) adempiendo a quanto disposto dall'art 3 del D.A. N. 631/2019 pubblicato sulla GURS del 26-4-2019 ed in particolare questa azienda ha:

- adottato il Programma attuativo aziendale (PAA-GLA) in ottemperanza alla direttiva regionale;
- pubblicato il PAA-GLA nel sito web aziendale nella sezione dedicata ai tempi di attesa;
- individuato con delibera aziendale il referente aziendale per il governo delle liste di attesa (RA-GLA);
- trasmesso il provvedimento all'Assessorato della salute.

b) Questa Azienda ha effettuato tutti i monitoraggi previsti dal PRGLA rispettando puntualmente le tempistiche e le metodologie/protocolli regionali e nazionali.

I **Monitoraggi ex ante** delle prestazioni ambulatoriali Istituzionale ed ALPI erogate sono sempre stati effettuati per ogni rilevazione avviata dalla Regione e dal Ministero della salute. Nella tabella sottostante si riportano, i monitoraggi effettuati dal referente aziendale per le liste di attesa per anno e tipologia di rilevazione.

Tabella. Monitoraggi ex-ante effettuati dal 2019 al 2022

ANNO	Rilevazione	SI/NO
2019	1° Istituzionale e ALPI - aprile	SI
	2° Istituzionale e ALPI - luglio	SI
	3° Istituzionale e ALPI - ottobre	SI
2020	1° Istituzionale e ALPI - gennaio	SI
	2° Istituzionale e ALPI - luglio	SI
	3° Istituzionale e ALPI - ottobre	SI
2021	1° Istituzionale e ALPI - gennaio	SI
	2° Istituzionale e ALPI - aprile	SI
	3° Istituzionale e ALPI - luglio	SI
	4° Istituzionale e ALPI - ottobre	SI
2022	1° Istituzionale e ALPI - gennaio	SI

I suddetti monitoraggi sono verificabili nel dettaglio sulla piattaforma qualitasiciliassr (istituzionali) e sulla piattaforma Agenas <http://alpi.agenas.it> (ALPI).

L'Azienda ha altresì sistematicamente garantito il monitoraggio e la vigilanza sulla sospensione dell'erogazione delle prestazioni e delle prenotazioni di specialistica ambulatoriale.

Risultati degli Obiettivi del Direttore Generale di Salute e funzionamento sui tempi di attesa relativi agli anni 2019-2020 già oggetto di valutazione da parte dell'Assessorato

Dai risultati del 2019 e del 2020 sono sempre stati garantiti i tempi massimi di attesa delle prestazioni oggetto di monitoraggio, essendo stati superati i valori del 90% di prestazioni garantite relativamente alla rilevazione EX-Ante e del 50% per l'EX-post. Di seguito si riportano le schede di valutazione già caricate sul deposito documentale dell'Assessorato.

Obiettivi Anno 2019 - 2020

OBIETTIVO 3: MONITORAGGIO E GARANZIA DEI TEMPI D'ATTESA IN COERENZA AL PNGLA 2019-2021 E AL PRGLA		VEDI ALLEGATI IN PIATTAFORMA
		Delibera n.228 del 26/06/2019 "Approvazione ed adozione del Programma Attuazione Aziendale per il contenimento dei tempi d'attesa (PAA-GLA)"All.1
INDICATORI EX ANTE	Rapporto tra la sommatoria del n. prestazioni richieste (da 1 a 43) per la percentuale di garanzia in classe B e il totale delle prestazioni prenotate in classe B Σ N. prestazioni richieste*% di garanzia in classe B/Totale prestazioni prenotate in classe B VALORE >=90%	97%
	Rapporto tra la sommatoria del n. prestazioni richieste (da 1 a 43) per la percentuale di garanzia in classe D e il totale delle prestazioni prenotate in classe D Σ N.prestazioni richieste*% di garanzia in classe D/Totale prestazioni prenotate in classe D VALORE >=90%	93%
INDICATORI EX POST	PER TUTTE LE PRESTAZIONI PREVISTE DAL PRGL 2019/2020 SARA',VALUTATA LA COPERTURA DEI CAMPI RELATIVI A: DATA DI PRENOTAZIONE, DATA DI EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE, TIPO DI ACCESSO , CLASSE DI PRIORITA', GARANZIA DEI TEMPI MASSIMI	
	PER LE 8 PRESTAZIONI (Visita oculistica, Mammografia, TAC torace senza e con contrasto, Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici, RMN Colonna vertebrale, Ecografia ostetrica,-Ginecologica, Visita ortopedica, Visita cardiologica) sarà valutato:	
	N. DI PRESTAZIONI GARANTITE ENTRO I TEMPI DELLA CLASSE DI PRIORITA' B/ N. PRESTAZIONI CON CLASSE PRIORITA' B	59%
	N. DI PRESTAZIONI GARANTITE ENTRO I TEMPI DELLA CLASSE DI PRIORITA' D/ N. PRESTAZIONI CON CLASSE PRIORITA' D	69%

OBIETTIVO 3: MONITORAGGIO E GARANZIA DEI TEMPI D'ATTESA IN COERENZA AL PNGLA 2019-2021 E AL PRGLA		VEDI ALLEGATI IN PIATTAFORMA
INDICATORI EX ANTE	Rapporto tra la sommatoria del n. prestazioni richieste (da 1 a 43) per la percentuale di garanzia in classe B e il totale delle prestazioni prenotate in classe B Σ N. prestazioni richieste*% di garanzia in classe B/Totale prestazioni prenotate in classe B VALORE \geq 90%	97%
	Rapporto tra la sommatoria del n. prestazioni richieste (da 1 a 43) per la percentuale di garanzia in classe D e il totale delle prestazioni prenotate in classe D Σ N.prestazioni richieste*% di garanzia in classe D/Totale prestazioni prenotate in classe D VALORE \geq 90%	94%
INDICATORI EX POST	PER TUTTE LE PRESTAZIONI PREVISTE DAL PRGL 2019/2020 SARA' VALUTATA LA COPERTURA DEI CAMPI RELATIVI A: DATA DI PRENOTAZIONE, DATA DI EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE, TIPO DI ACCESSO, CLASSE DI PRIORITA', GARANZIA DEI TEMPI MASSIMI	
	PER LE 8 PRESTAZIONI(Visita oculistica, Mammografia, TAC torace senza e con contrasto, Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici, RMN Colonna vertebrale, Ecografia ostetrica,-Ginecologica, Visita ortopedica, Visita cardiologica) sarà valutato:	
	N. DI PRESTAZIONI GARANTITE ENTRO I TEMPI DELLA CLASSE DI PRIORITA' B/ N. PRESTAZIONI CON CLASSE PRIORITA' B	91%
	N. DI PRESTAZIONI GARANTITE ENTRO I TEMPI DELLA CLASSE DI PRIORITA' D/ N. PRESTAZIONI CON CLASSE PRIORITA' D	89%

Adempimenti alle direttive del Piano operativo per il recupero delle liste di attesa della Regione Siciliana

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

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

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

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

Così come richiesto dal D.A. di cui sopra, l'ARNAS Garibaldi si è dotata del Piano Operativo Aziendale Per Il Recupero Delle Liste Di Attesa con deliberazione 82/2021, e di tutte le strategie atte a perseguire lo scopo finale di riduzione delle liste, attraverso i seguenti provvedimenti e secondo un cronoprogramma illustrato nell'allegato 1 e previa consultazione delle OO.SS., prevedendo i seguenti strumenti straordinari:

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

Nella tabella sottostante sono riportate le prestazioni ambulatoriali recuperate nel 2021

	Prestazioni ambulatoriali		Prestazioni di ricovero chirurgico
	visite	strumentali	
Prestazioni recuperate	1972	2395	582

SovraCUP regionale

Relativamente al Finanziamento previsto dall'art. 1, commi 510 e 511, della legge del 30/12/2018, n.145 ed attuato secondo le modalità di assegnazione stabilite dal Decreto 20/8/2019 del Ministero della Salute, per l'implementazione e l'ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate a sistemi di prenotazione elettronica per l'accesso alle strutture sanitarie l'ARNAS Garibaldi, in aderenza alle direttive regionali, ha attivato tutti gli interventi previsti garantendo la piena connessione al **SovraCUP Regionale**, raggiungendo tutti i valori attesi previsti dagli indicatori regionali e nazionali. In particolare si sottolinea la piena esposizione delle agende gestite dal CUP aziendale (100%) e l'attivazione della totalità dei canali di accesso digitalizzato (100%).

c. Donazione Organi

Lo stato epidemico da Covid19 ha drasticamente ridotto i ricoveri dei pazienti eleggibili all'accertamento di morte encefalica ai fini della donazione di organi e tessuti in entrambe le rianimazioni dell' ARNAS.

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

1) Accertamenti di morte con metodo neurologico:

-Accertamenti di morte encefalica nel 2021: 4

Pazienti eleggibili nel 2021: 4

-Accertamenti di morte encefalica nel 2019: 8

Pazienti eleggibili nel 2019: 9

Dalle verifiche effettuate sui flussi sdo i pazienti eleggibili ad accertamento di morte encefalica nel 2021 sono stati quattro (4), rispetto ai nove (9) dell'anno 2020. Pertanto si evince una riduzione del 55% dei pazienti ricoverati con grave neurolesione eleggibili ad accertamento di morte cerebrale ai fini del prelievo di organi a scopo terapeutico.

Nel 2021, a differenza del 2020, i pazienti eleggibili sono stati tutti sottoposti ad accertamento di morte cerebrale, raggiungendo, come da obiettivo, un incremento del 100%.

2) Tasso di opposizione alla donazione:

Opposizioni 2021: 1 (uno)

Tasso di opposizione 2021: 25%

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

Prelievi cornee 2021: 27

Prelievi cornee 2020: 16

Incremento del procurement cornee del 70%

4) Organizzazione in ambito aziendale di un corso di formazione e/o sensibilizzazione eseguito il 22 novembre 2021 con titolo "Prelievo di organi a scopo di trapianto: DBD e DCD"

Nel corso dell'anno 2021, al fine di incentivare l'attività di procurement e prelievo di organi a scopo terapeutico a livello regionale, la direzione strategica di questa azienda, in accordo con i direttori delle unità operative di anestesia e rianimazione di entrambi i Presidi e il coordinatore locale aziendale, ha accolto la proposta del Coordinatore Regionale Sicilia donazione organi e tessuti, di voler incentivare la donazione di organi da donatore a cuore fermo DCD, deceduto per arresto cardiaco come conseguenza di una grave neurolesione. Attività di procurement e donazione d'organi riservata ad aziende di alto profilo professionale, in quanto coinvolge sia diverse figure professionali, ama anche strumentazione di alta tecnologia, tanto da essere applicata solo in alcune regioni italiane.

A tal proposito sono state intraprese diverse attività di ricerca organizzative e formative quali:

- una puntuale e approfondita attività di ricerca sia clinica che legislativa;
- confronto del personale sanitario con le altre realtà nazionali, con il Centro Nazionale Trapianti e il suo comitato etico;
- formazione mirata del personale sanitario sia teorico che pratica presso l'ISMETT di Palermo, quale azienda di riferimento regionale, riconosciuta dall' Assessorato alla Salute, per il donatore di organi di tipo DCD.

Ne è conseguito che durante l'anno 2021 sono stati eseguiti due (2) prelievi multiorgano da donatori a cuore fermo DCD, dopo accertamento di morte cardiaca da grave neurolesione.

Ciò ha reso la Regione Siciliana una tra le cinque Regioni italiane ad eseguire prelievi di organi di tipo DCD e questa ARNAS ad averne il primato regionale.

COLLEGI TECNICI

Durante tutto il 2021 è stata regolarmente svolta l'attività di valutazione dei dirigenti di Area Medica, Chirurgica, Sanitaria e del personale medico universitario, procedendo:

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

ATTIVITÀ DEL COMITATO PER LA LOTTA ALLE INFEZIONI CORRELATE ALLA ASSISTENZA

INTRODUZIONE

Nel corso dell'anno 2021 il Comitato per la lotta alle Infezioni Ospedaliere (C.I.O.) ha sviluppato le sue attività seguendo direttrici organizzative che hanno mosso la Sanità Regionale e Nazionale nell'ottica sia del contenimento della pandemia da COVID-19 sia verso un approccio multidisciplinare delle problematiche inerenti le infezioni correlate all'assistenza (I.C.A.), con particolare riguardo all'aspetto della prevenzione e della sorveglianza.

Si presenta di seguito una sinossi delle attività svolte.

Giorno **25/02/2021**, viene convocata presso la sede della Direzione Sanitaria Aziendale la prima riunione del CIO dell'anno, in cui viene dato spazio alle attività poste in essere nell'anno appena trascorso, che ha visto i professionisti dell'ARNAS continuare con instancabile volontà ad assistere i pazienti.

Al 1° incontro del CIO seguono altri tre incontri nelle seguenti giornate:

- **02/09/2021**: contenimento e controllo delle infezioni da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE) et Al;
- **14/12/2021**: procedure aziendali, sorveglianza CRE e flusso informatizzato, controlli ambientali et Al;

- **22/12/2021**: verifica applicazione delle misure per la prevenzione e controllo delle ICA e compilazione schede di conformità, applicazione procedure CIO/sicurezza del paziente, nuove tecnologie et Al.

Nel corso dell'anno si sono riuniti più volte il Gruppo Operativo C.I.O. del P.O. Garibaldi Centro, e il Gruppo Operativo del C.I.O. del P.O. Garibaldi Nesima.

Le attività programmate per l'anno 2021 sono state le seguenti:

- Azioni di contenimento pandemia da SARS-COV-2;
- Elaborazione, aggiornamento e divulgazione di procedure aziendali e di istruzioni operative per il monitoraggio e controllo delle ICA e Sicurezza del Paziente;
- Monitoraggio microbiologico ambientale;
- Studi di sorveglianza;
- Azioni proattive e di resilienza;
- Controlli parametrici chimici e microbiologici dell'acqua potabile nei PP.OO.;
- Iniziative di formazione ed informazione a valenza Aziendale ed Interaziendale.

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

AZIONI DI CONTENIMENTO PANDEMIA DA SARS-COV-2

Anche nel corso del 2021 sono proseguite le attività assistenziali in area COVID, con revisione in ragione del mutato assetto epidemiologico, dell'avvio e conduzione a regime della campagna vaccinale e, ad inizio anno, della comparsa di varianti virali ad alta diffusibilità e contagiosità.

Sono stati conseguentemente attivati e/o rimodulati diversi ambiti assistenziali; in un momento in cui il paese ha drasticamente ridotto le fasi di lock-down totale e parziale si è avviato il processo che di fatto sta portando alla difficile convivenza con una infezione ad alta diffusibilità che da pandemica sta virando verso la condizione di endemia, per presenza distribuita sul territorio, seppur mitigata nei suoi effetti dalla vaccinazione.

Di seguito vengono riportate le azioni salienti definite per area tematica:

VACCINI

Avviata in prosieguo delle azioni di fine 2020 la campagna vaccinale dapprima destinata agli operatori sanitari, poi ai fragili e via via alle categorie previste dai piani nazionali e regionali.

08/01/2021 Prot. 1/DSA Rispetto piano vaccinale azienda sanitaria provinciale. - Disposizioni aziendali ai referenti dei centri vaccinali aziendali sulla scrupolosa vigilanza, richieste dal Commissario ad Acta per l'emergenza Covid, per le attività svolte in ciascun Presidio Ospedaliero.

13.01.2021 Prot. 34/DSA Campagna di vaccinazione anti-Covid nota Prot. 1180 del 12.01.01.2021 DASOE - Disposizioni aziendali sul rispetto delle attività di programmazione vaccinali per i soggetti che si recano per la vaccinazione.

04.02.2021 Prot. 232 /DSA Fase 2 della campagna vaccinale; Raccomandazione sul personale non ancora vaccinato.

15.02.2021 Prot. 313/DSA - Fase 2 della campagna vaccinale Covid-19 - Inizio delle vaccinazioni ad ulteriori fasce di popolazione, con l'arruolamento iniziale dei soggetti ultraottantenni.

05.11.2021 - Somministrazione di dosi di richiamo booster per la prevenzione delle infezioni da Sars-Cov-2 – somministrazione dose booster per le seguenti categorie: persone di 80 e più; personale e ospiti dei presidi residenziali per anziani; esercenti le professioni sanitarie; persone con elevata fragilità motivata da patologie concomitanti di età uguale o maggiore 18 anni; persone di 60 anni o più.

23.11.2021 516/DG - Rimodulazione attività vaccinale di cui alla nota 51424/DASOE - La Direzione Aziendale ridefinisce l'utilizzo del personale assunto per l'emergenza Covid, gli orari di apertura e il personale necessario al mantenimento degli stessi.

31.12.2021 2501/DSA - Predisposizione attivazione ulteriore Area di Degenza Covid in supporto all'andamento della curva pandemica - Condivisione di personale infermieristico e medico di supporto ai reparti Covid da parte delle unità operative no Covid.

POSTI LETTO

18.02.2021 Prot. 354/DSA - Rimodulazione area grigia Garibaldi Centro - Disponibilità di 24 Posti letto Covid come "aree grigie di osservazione per l'emergenza Covid", finalizzate a definire il setting assistenziale del successivo ricovero ed allocazione del paziente non positivo che accede in emergenza - Annotazione in piattaforma Gecos dell'utilizzo come "area grigia" degli stessi posti letto.

26.02.2021 Prot. 436/DSA- Criteri di appropriatezza per i Setting Assistenziali di gestione dei pazienti affetti da Covid-19 - Individuazione del Direttore U.O.C Malattie Infettive per l'aggiornamento dei PDTA per la patologia da SARS-CoV-2 e del Direttore MCAU per

l'indirizzamento per i livelli di complessità dei pazienti alle strutture a ciò deputate sulla scorta dei nuovi documenti ministeriali e delle evidenze di letteratura sul tema.

06.04.2021 Prot. 724/DSA - Condivisione risorse COVID Team e determinazione del loro impiego - Disposizione aziendale per la condivisione tra le UU.OO.CC. di Pneumologia e Geriatria degli spazi assistenziali e delle Risorse umane assegnate per garantire la presenza, nell'arco delle 24 ore, delle risorse umane assegnate come di prassi sin dall'inizio della costituzione dei Covid Team.

07.05.2021 Prot. 979/DSA - Attivazione degenza COVID- Semi intensiva c/o Palazzina Signorelli P.O Garibaldi Centro - Disposizione aziendale per garantire, presso la Pneumologia della Palazzina Signorelli, 11 P.L al piano sopraelevato; 19 P.L. al primo piano; 16 P.L. al secondo piano.

28.05.2021 Prot. 9888 - Riscontro nota prot. 26111 del 25.05.2021-DPS Area Metropolitana di Catania graduale riconversione dei PP.LL Covid in PP.LL no Covid - Si riconvertono, dal 26.05.2021 42 P.L Covid in degenza ordinaria e rimangono 46 P.L Covid [P.O Garibaldi Centro – Area Medica] – Rimane Covid con 13 P.L anziché 27 [Rianimazione] – Da 40 P.L a 20 presso le Malattie Infettive P.O Garibaldi Nesima.

17.06.2021 Prot. 360/DSA - Riscontro nota 229267 del 17.06.2021-DPS "Area Metropolitana di Catania" graduale riconversione dei PP.LL Covid in PP.LL no covid - Rimodulazione da 46 a 20 P.L covid da destinare a degenze ordinarie - Rimodulazione da 12 a 8 P.L covid da destinare a degenza in Terapia Intensiva

21.06.2021 Prot. 1370/DSA - Riconversione posti letto Covid Aziendali - Ripresa attività della U.O.C Neurologia con 11 + 19 P.L., con funzioni condivise con la Pneumologia e la Medicina Interna con 16 posti letto. Riassegnazione del personale co.co.co. medico ed infermieristico.

23.06.2021 - Riscontro nota Prot. 29503 del 18/06/2021-DPS Area Metropolitana di Catania graduale riconversione dei PP.LL Covid in PP.LL no Covid. - 20 posti letto Covid presso UOC Malattie Infettive P.O Garibaldi Nesima e riconversione dell'intera Palazzina Signorelli a degenza ordinaria no Covid - Già riconvertiti da 12 a 8 i posti letto di rianimazione Covid P.O Garibaldi Centro.

29.07.2021 Prot. 14056 - Disponibilità PP.LL. Terapia Intensiva – riscontro nota 34804 - Comunicazione all'assessorato della possibilità di conversione entro 48h i rimanenti 12 P.L di Terapia Intensiva al crescere della curva pandemica.

06.08.2021 Riconversione Medicina in Area Critica e ricollocazione dei degenti presenti no covid ed alla necessaria integrazione di personale medico e del comparto.

13.08.2021 Prot. 1792/DSA - Pianificazione assistenza ospedaliera – Gestione emergenza epidemiologia da Covid-19 applicazione circolari 35729 e 36241/2021/DPS Assessorato Regionale della Salute .

23.08.2021 Prot. 15130 Riscontro nota 37053 attivazione terapia intensiva entro le 24 ore - Si conferma che i 6 P.L ulteriori di Terapia Intensiva attivabili entro le 24 ore risultano computati nei 28 posti letto di Terapia Intensiva e correttamente inseriti nella piattaforma GECOS (14 P.L. Terapia Intensiva; 6 P.L attivabili in 24h; 1 p.l di biocontenimento; 6 p.l emergenziali in rapporto all'attività pandemica; 1 posto letto di rianimazione pediatrica presso P.O Nesima

24.08.2021 Prot. 1828/DSA - Rimodulazione ambito assistenziale U.O.C. Neurologia - Destinazione del piano terra della Palazzina Signorelli, ad ospitare 11 posti letto di Neurologia.

SANIFICAZIONE ATTIVITÀ INTEGRATIVE DEI SERVIZI ESTERNALIZZATI

09.03.2021 Delibera 261 “Servizio di pulizia e sanificazione. Emergenza Covid-19: autorizzazione servizi aggiuntivi 01-01-2021 | 30.01.2021. Schema di addendum contrattuale.”

16.06.2021 Prot. 5068/DSA Interventi pulizia integrativa pandemia Covid 19: mantenuta la disponibilità di interventi di pulizia straordinaria qualora si rendessero necessaria attività di riconversione di un reparto covid a non covid.

FORMAZIONE, INFORMAZIONE E PROCEDURE AZIENDALI

Continua la pubblicazione su **INTRANET aziendale sezione Coronavirus COVID-19** delle note ministeriali, regionali e aziendali per il controllo della pandemia. Inoltre sulla stessa pagina sono stati pubblicati dei video contributi sui Rapporti ISS relativamente a DPI, sanificazione ambientale, vestizione e svestizione e utilizzo barella di Biocontenimento.

Formazione e Procedure Aziendali COVID, si rimanda per il dettaglio alla sezione “*Iniziative di formazione ed informazione a valenza Aziendale ed Interaziendale*” e “*Elaborazione, aggiornamento e divulgazione di procedure aziendali e di istruzioni operative per il monitoraggio e controllo delle ICA e sicurezza del paziente*”.

PNCAR: ATTI DI INDIRIZZO NAZIONALI E REGIONALI

In applicazione del DA 703/2020 del 04/08/2020, sono stati individuati i referenti medici ed infermieri che hanno partecipato ad un corso di formazione su “D.A. 703/2020: Antimicrobial

Stewardship, approccio multidisciplinare e competenze per una corretta pratica clinica”, I edizione 07 ottobre 2021 – II edizione 13 ottobre 2021. Vi è stata inoltre la presa d’atto della Direttiva DASOE/8/21392 del 29/04/2021 in ottemperanza alla Circolare del Ministero della Salute Prot.1479 del 17/01/2020 come deliberato dall’ARNAS il 20/05/2021.

PROCEDURE AZIENDALI ED ISTRUZIONI OPERATIVE: ELABORAZIONE E AGGIORNAMENTO

Sono state elaborate e riviste le seguenti Procedure Aziendali:

01.03.2021 - Percorso paziente chirurgico Covid positivo e accesso al blocco operatorio centrale P.O Nesima- Revisione.

27.07.2021 1710/DSA Covid-19- Aggiornamento indicazioni - Obbligo di consultazione e divulgazione delle circolari nazionali e regionali disponibili sulla piattaforma intranet aziendale sul controllo delle patologie infettive e diffuse respiratorie.

10.12.2021- Procedura Carbapenem Resistant Enterobacteriaceae (CRE).

3.12.2021 - Revisione della Procedura “Controllo microbiologico ambientale nelle sale operatorie.

10.12.2021 - Revisione “Procedura gestione alert”.

MONITORAGGIO MICROBIOLOGICO AMBIENTALE, DEI CAMPIONI BIOLOGICI E DELLE PROCEDURE DI SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI

Anche per l’anno 2021 è stato eseguito il **controllo microbiologico ambientale nelle Sale Operatorie**, secondo le Linee Guida sugli Standard di Sicurezza e di Igiene del Lavoro nel Reparto Operatorio dell’ISPESL, con l’obiettivo di valutare il corretto funzionamento dell’impianto e delle procedure di disinfezione, con rilevamento dei valori nel range di normalità secondo le sopra citate linee guida, sia per il Presidio del P.O. Garibaldi Nesima e sia per il P.O. Garibaldi Centro.

Le Direzioni Mediche dei PP.OO., con il personale afferente adeguatamente formato, assicurano l’adozione di un sistema di qualità che prevede la verifica della corretta attuazione delle procedure di sanificazione mediante l’esecuzione di monitoraggi periodici sul processo e sul livello di igiene tramite la compilazione di idonee Check List a tale scopo elaborate. I risultati dei monitoraggi di processo ed il confronto con gli standard attesi ha consentito di definire se la sanificazione, per quanto riguarda l’erogazione del servizio, soddisfa o meno i requisiti richiesti. Eventuali non conformità e carenze rilevate sono state gestite attraverso opportune analisi retrospettive strutturate volte ad individuare la causa reale del problema e la migliore azione

correttiva da attuare (es. ulteriore formazione del personale, dotazione di prodotti/attrezzature di lavoro più idonee ed efficaci, integrazione attività specifiche anche da parte della ditta esterna, etc.).

In aggiunta alla succitata check-list, i coordinatori infermieristici di ogni UU.OO., sono tenuti a compilare quotidianamente un'apposita scheda di conformità applicazione CIO/Sicurezza del paziente.

STUDI DI SORVEGLIANZA

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

Studio multicentrico di sorveglianza attiva prospettica delle infezioni nosocomiali nelle Unità di Terapia Intensiva-*Progetto SPIN-UTI*, promosso dalla SITI (Società Italiana di Igiene) e dal GISIO (Gruppo Italiano di Studio di Igiene Ospedaliera). **Anno 2020/2021.**

ReteMIC – Rapporto n.1 – Dati di sorveglianza regionale delle resistenze – Anno di riferimento 2020 (Dott.ssa Titti Di Naso);

Progetto Regionale per la Prevenzione infezioni da catetere venoso centrale: continua la registrazione online dei dati relativa ai bundle di inserimento e gestione dei CVC;

CRE – Sorveglianza delle batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi e inserimento dei dati relativamente alle emocolture e liquor positivi su www.qualitasicilia.ssr.it

Indagini Osservazionali sull'igiene delle mani, secondo il modello OMS, nel reparto Utin del P.O. Garibaldi Nesima.

AUDIT UTIN

Nel mese di agosto 2021 conseguentemente ad isolamenti di *Klebsiella Oxytoca* e *Acinetobacter Baumanni*; segnalati dall'U.O.C. Utin- Neonatologia, nei piccoli pazienti, è stata immediatamente attivata una task force per la gestione puntuale dell'evento, con la partecipazione del CIO, del Gruppo Operativo e dell'U.O.C. di Malattie Infettive; è stata dunque attuata una ricognizione del contesto organizzativo ed operativo dell'U.O.C. con censimento del sistema documentale, con esito positivo della valutazione, analisi della corretta applicazione delle Procedure Aziendali di Reparto per il contenimento delle I.O. con esito positivo della applicazione.

Sono stati quindi effettuati monitoraggi ambientali su:

- Aria
- Superfici

- Mani
- Indumenti di lavoro e visitatori

DOCUMENTAZIONE A SUPPORTO DELLE ATTIVITA' DELLA TASK FORCE

- Manuale accoglienza
- Regole accesso all'U.O.
- Schede di inserimento e Schede di gestione CVC
- Procedure sanificazione ambientale U.O.
- Scheda gestione e monitoraggio Materiali monopaziente e monouso
- Schede controlli tamponi ambientali termoculle
- Schede di Verifica: applicazione procedure ICA e Sicurezza paziente/operatore
- Procedure per la sanificazione e la disinfezione delle aree critiche
- Procedura gestione Alert germi sentinella
- Procedure gestione infezioni da Acinetobacter Baumannii
- Procedura controllo infezioni Clostridium Difficile
- Procedura gestione rifiuti
- Procedura notifica malattie infettive
- Precauzioni barriera e Procedura isolamento a protezione di pazienti, visitatori ed operatori dalle malattie infettive trasmissibili
- Contrassegno termoculla "Alert" caso critico I.O.

Oltre alle **Procedure** per la prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza **gia' in adozione** al Reparto e all'Istruzione Operativa interna "Prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni correlate all'assistenza", rivista in data 01.08.2021, si è proceduto con:

Riduzione della durata della degenza sia dei neonati non colonizzati ricoverati in Patologia Neonatale, sia, ove possibile, dei neonati colonizzati provenienti dalla Terapia Intensiva Neonatale e isolamento spaziale degli stessi neonati;

Monitoraggio/Valutazione delle condizioni batteriologiche ambientali

Sono state eseguite colture sulle superfici del percorso Blocco Sala Parto, percorso UTIN-Subintensiva, percorso UTIN – Intensiva come bilancia pesa bimbo, lavabo, piastra tocografo, spondina letto, maniglia bagno esterna, oblò culletta, tastiera e mouse, pompa latte, mani degli operatori sanitari, pompe infusionali, maniglia interna ed esterna porta ingresso stanza Terapia Intensiva, armadio biancheria, stanza lavaggio termoculla.

Tali procedure sono state in add-on a quelle eseguite mensilmente nelle **camere di umidificazione delle termoculle** e sui **piani di lavoro delle singole postazioni** e di **quelli in comune**

Tramite nebulizzazione di una soluzione di perossido di idrogeno e' stata eseguita ripetutamente la decontaminazione delle Sale di Degenza e di Servizio (stanza per POCT, stanza deposito, stanza farmaci, Lattario, stanza infermieri, stanza medici)

Inoltre e' stata chiesto l'intervento della Ditta Althea per lo **SMONTAGGIO delle Termoculle** cosi' da permetterne una PULIZIA STRAORDINARIA, prima della decontaminazione routinaria.

Massima attenzione all'igiene della mani

Di prassi l'igiene delle mani prima e dopo ogni contatto con ciascun paziente (**con gel idroalcolico**) viene preceduta, ad inizio turno, dalla detersione delle mani e degli avambracci con **Lifo-Scrub** (clorexidina digluconato 4%).

Richiamata in più momenti l'attenzione all'adozione delle precauzioni standard (**uso di guanti e di mascherine**) e alla gestione del vestiario (**uso di cuffiette** per contenere i capelli; **uso di camici monouso**).

Eseguite **osservazioni dirette** dei comportamenti degli operatori durante tutte le loro attività effettuate dalla Direzione Sanitaria.

Uso del Latte Materno

Per il latte prelevato a domicilio a tutte le mamme sono state fornite le indicazioni per la raccolta (**misure igieniche**) ed il trasporto in sicurezza (**catena del freddo**) del latte materno, che, consegnato al personale del Reparto, è stato conservato nel Frigorifero dedicato, all'interno di cestini singoli per ciascun piccolo paziente.

La stessa procedura è stata seguita per il Latte spremuto e raccolto dalle mamme ricoverate presso il reparto di Ostetricia.

Di norma, la preparazione del Latte materno e del Latte Formulato avviene sotto **Cappa a Flusso Laminare**, utilizzando **Poppatoi e Tettarelle sterilizzate monouso**. Per la diluizione di Latte Speciale in polvere si ricorre ad **acqua oligominerale in bottiglia**.

Il latte, prima della somministrazione viene riscaldato in **Scaldabiberon a secco**.

- **Limitazione del numero delle procedure invasive**
- **Limitazione del numero dei visitatori**
- **Raggruppamento dei neonati colonizzati dal medesimo agente patogeno (coortizzazione)**
- **Uso giudizioso della terapia antimicrobica**

VACCINAZIONI

- Vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica (dal 25 ottobre 2021 al 28 febbraio 2022);

- **Vaccinazione anti Epatite B:**

- Vaccinazione anti Morbillo e Rosolia;

- Vaccinazione anti Covid-19 (a partire da giorno 28 dicembre 2020);

Vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica

Nell'ambito del programma di prevenzione e tutela dei lavoratori negli ambienti di lavoro e nel dar seguito alle indicazioni previste dal **DA Regione Sicilia n. 999/2021 del 30/09/2021**, è stata promossa e condotta la campagna di vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica 2021-2022, ribadendo l'opportunità di sottoporre a vaccinazione il personale sanitario di assistenza ed i soggetti a rischio ricoverati.

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

coinvolgere il personale afferente alla propria U.O., congiuntamente all'affissione della locandina realizzata dalla Direzione Sanitaria.

raccogliere le adesioni alla somministrazione vaccinale, redigendo apposito elenco, utile anche a valutare il reale fabbisogno di dosi e in caso di dissenso, le non adesioni utilizzando i moduli predisposti dalla Direzione Sanitaria.

fornire ai ricoverati le opportune informazioni, sia utilizzando l'apposito modulo redatto dalla Direzione Sanitaria circa l'opportunità del ricorso alla suddetta vaccinazione, sia con la distribuzione di materiale informativo.

Inoltre, nel corso della campagna di vaccinazione antinfluenzale 2021/2022, come espressamente riportato nel Programma di vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica dei soggetti di età pari o superiore a 65 anni e dei soggetti a rischio per l'anno 2021/2022 *“nel rispetto del “Calendario Vaccinale per la Vita”, delle circolari, prot. n. 2288 del 12 gennaio 2016 e prot. n. 57798 del 6 luglio 2016, “Modalità di offerta della vaccinazione anti-pneumococcica nella Regione Sicilia”, e della circolare prot. n. 57796 del 06 luglio 2016 “Modalità dell’offerta del vaccino anti-zoster nella Regione Sicilia”, dovrà essere offerta, in co-somministrazione con il vaccino antinfluenzale, la vaccinazione anti-pneumococcica coniugata (o polisaccaridica qualora il vaccino coniugato sia stato effettuato), e in alternativa, nei soggetti già correttamente vaccinati con la vaccinazione sequenziale per lo pneumococco, la vaccinazione anti-zoster a*

favore di tutti i soggetti individuati nelle circolari sopracitate, ovvero il richiamo decennale contro difterite-tetano e/o pertosse”.

Vaccinazione anti Epatite B:

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

Vaccinazione anti Morbillo e Rosolia

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

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

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

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

Vaccinazione anti COVID-19

E' stata assicurata, nelle due sedi vaccinali dei due PP.OO., la “Vaccinazione anti-SARS-CoV-2/COVID-19”, oltre che agli operatori dell'ARNAS, come previsto dal Piano vaccinale nazionale e regionale, anche agli utenti esterni.

INIZIATIVE DI FORMAZIONE ED INFORMAZIONE A VALENZA AZIENDALE ED INTERAZIENDALE

Come per l'anno 2020 il CIO dell'ARNAS Garibaldi ha sviluppato attività di formazione ed informazione del personale che, in aggiunta ai temi tradizionali finalizzati alla lotta alle infezioni correlate all'assistenza, ha dedicato peculiare attenzione alla formazione rivolta al contenimento della trasmissione del COVID-19 ed in particolare al re-training COVID-19 inerente la vestizione e la svestizione, l'utilizzo DPI, l'utilizzo della barella di Biocontenimento, sia in presenza che in modalità online.

Altra tematica di particolare interesse, correlata comunque alla gestione di pazienti critici, come sono i casi Covid-19, è stata l'Antimicrobial Stewardship, con un corso di formazione con la partecipazione di tutte le UU.OO. dell'ARNAS, in attuazione del DA 703/2020 del 04/08/2020 e

alla Circolare Ministeriale 0035470 del 06/12/2019 “Aggiornamento delle indicazioni per la sorveglianza e il controllo delle infezioni da Enterobatteri resistenti ai carbapenemi (CRE).

Sono stati organizzati e realizzati i seguenti eventi, in ognuno dei quali è stato sviluppato il risvolto correlato alla pandemia:

“La corretta gestione della documentazione sanitaria: responsabilità e rischi” I edizione 08 novembre 2021 – II edizione 15 novembre 2021 – III edizione 6 dicembre 2021;

“D.A. 703/2020: Antimicrobial Stewardship, approccio multidisciplinare e competenze per una corretta pratica clinica”, I edizione 07 ottobre 2021 – II edizione 13 ottobre 2021;

“Le buone pratiche evidence based per la prevenzione delle ICA”, I edizione 26 maggio 2021 – II edizione 21 giugno 2021 – III edizione 14 luglio 2021 – IV 21 ottobre 2021 – V 25 novembre 2021;

Audit formativi Medicina Area Critica (P.O. Garibaldi Centro) nei giorni 28 e 30 giugno 2021 e 16 e 29 luglio 2021 su “Procedure di esecuzione e conservazione del prelievo per emocoltura in caso di sospetta sepsi” e “Rischi in ospedale: ICA e rischio infettivo”;

“Formazione COVID-19, vestizione e svestizione e utilizzo DPI e utilizzo della barella di Biocontenimento” tenuta dal personale dell’U.O.C. P.S./M.C.A.U/Biocontenimento, rivolte agli operatori sanitari dell’ARNAS neo assunti e come re-training al personale delle UU.OO. coinvolte nell’assistenza ai degenti COVID.

“Retraining procedure diagnostiche Covid” 19 - giornate di retraining formativo per il personale coinvolto nelle procedure diagnostiche Covid-19 - 18.02.2021 355/DSA.

SALUTE DELLA DONNA E MEDICINA DI GENERE

PROGETTO CODICE ROSA

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

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

Attività

Il 25/11/2010, in occasione della giornata mondiale contro la violenza sulle donne, L'ARNAS Garibaldi organizza il primo incontro sul tema, nel 2015 l'ARNAS Garibaldi entra a far parte del progetto speciale ministeriale "codice rosa bianca" implementato nel 2017 per la realizzazione di una stretta collaborazione tra i Pronto Soccorso degli Ospedali, le Procure della Repubblica, le Forze dell'Ordine e le Associazioni di Volontariato.

Il personale del Pronto Soccorso partecipa al corso FAD su piattaforma nazionale e viene redatta la prima Procedura Aziendale nel 2017 "PROCEDURA SANITARIA PER L'ASSISTENZA ALLE VITTIME DI VIOLENZA IN ETA' ADULTA".

In seguito a quanto sopra, come da direttive, questa ARNAS ha altresì designato i Referenti Aziendali per il Codice Rosa.

Ciò ha consentito di consolidare l'attivazione di una **Task Force**, costituita da medici, infermieri, psicologi ed assistenti sociali, ogni qualvolta si presenti un caso sospetto di violenza al Pronto Soccorso.

Più dell'80% dei nostri Operatori è stato formato, superando in modo brillante il test conclusivo.

L'attività sin qui esplicitata, ha indotto il Personale coinvolto ad una puntuale revisione delle procedure vigenti in argomento, attenzionando nel dettaglio le attività, i ruoli, le responsabilità e le risorse strutturali, ottimizzando i processi e rivedendo i percorsi, potenziando la cooperazione tra le professionalità di competenza.

Va evidenziato l'adeguamento "in itinere" del nostro sistema informatico per creare un sistema più performante che garantisca parametri oggettivi di alert, per un migliore benchmarking di rete, e una riservatezza maggiore di quella già esistente.

Obiettivo generale è quello di accrescere le capacità di diagnosi, gestione e trattamento della violenza di genere, in rete con gli altri servizi territoriali, con gli altri settori disciplinari e con i centri anti violenza, nonché studiare strumenti per l'identificazione dei casi di violenza e per la valutazione del rischio di recidiva.

Considerando l'accoglienza quale momento più delicato di approccio, ove la presunta vittima deve percepire sicurezza e protezione, presso il nostro P.S. è individuata la cosiddetta "**Stanza Rosa**", corredata del confort necessario e nello stesso tempo isolata, poiché vi

può accedere anche senza passare dai locali del P.S. stante la presenza di una uscita secondaria e riservata.

Presso la “stanza rosa” la vittima viene immediatamente accompagnata da un operatore allorché dichiara la violenza subita, o se il triagista ha il sospetto che tale possa essere, in modo che il medico allertato possa avere un colloquio più sereno nel rispetto massimo della privacy e offrire le prime cure e il sostegno ed eventuali raccolta di reperti utili, conformemente alle linee guida dell’Oms, Raccomandazione del Consiglio di Europa 2002 e Convenzione di Istanbul del 2011.

Il nostro Servizio di Psicologia e l’equipe di Assistenti Sociali sono attivi h. 12, e, qualora la paziente che ha subito maltrattamenti accedesse al PS nelle ore notturne, la stessa viene trattenuta in “osservazione breve” e se necessario ricoverata.

Nei casi in cui si ravvisasse pericolo per la vittima, sempre tramite le sottoindicate associazioni o con le Forze dell’Ordine si procede alla messa in sicurezza della vittima.

CASISTICA PRONTO SOCCORSO ARNAS				
	2019	2020	2021	TOTALE
ACCESSI P.S.	66.450	43.878	44.017	154.345
CODICE ROSA	258	211	240	709

Presso i locali del nuovo Pronto Soccorso, di prossima apertura, è stata prevista una stanza dedicata con un doppio accesso dall’interno, raggiungibile con ascensore dedicato e un secondo ingresso che dà direttamente all’esterno per far in modo che la vittima possa essere messa in totale sicurezza.

Inoltre si evidenzia che la nostra Azienda è integrata nella rete provinciale anche per quanto riguarda l’interazione con i con **Centri anti violenza quali Associazione Thamaia, e Associazione Galatea** con specifico Protocollo d’Intesa (giusta Delibera N. 285 del 12 Marzo 2021) stipulato con quest’ultima dall’attuale Direzione.

E’ vigente il Protocollo d’Intesa con la Procura della Repubblica che indica opportuno istituire attività in rete, con il coinvolgimento congiunto delle Aziende Provinciali, al fine di una corretta omogeneizzazione dei processi, condivisione dei ruoli e realizzazione di una proficua banca dati necessaria per meglio definire e gestire il fenomeno in oggetto.

EVENTI E FORMAZIONE AZIENDALE

Presentazione Libro “FEMMINICIDIO E VIOLENZA DI GENERE Appunti per donne che vogliono raccontare: Stato dell’Arte.” 29 Novembre 2021.

Sono in progettazione annuale le giornate dedicate alla formazione di tutto il Personale Aziendale e per il Personale di Pronto Soccorso di nuova assunzione.

BOLLINI ONDA E MEDICINA DI GENERE

Non appare superfluo ricordare che l’ARNAS Garibaldi è stata la prima Azienda pubblica, nella Regione Sicilia, ad avere ottenuto per gli anni 2016/2017 i **3 Bollini Rosa, ovvero il riconoscimento dell’Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna**, e da allora ad oggi tale Riconoscimento è attribuito ogni anno.

Sono tre i criteri di valutazione con cui sono stati giudicati gli ospedali candidati: la presenza, all’interno delle aree specialistiche di un maggior rilievo clinico ed epidemiologico, di servizi rivolti alla popolazione femminile; l’appropriatezza dei percorsi diagnostico-terapeutici, a garanzia di un approccio alla patologia in relazione alle esigenze della donna e l’offerta di prestazioni aggiuntive legate all’accoglienza in ospedale e alla presa in carico della paziente, come la telemedicina, la mediazione culturale e il servizio di assistenza sociale.

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

Un riconoscimento ottenuto grazie al lavoro di squadra che coinvolge tante strutture e professionisti che operano in discipline diverse con l’obiettivo comune di dare la miglior risposta possibile in termini di tutela della salute della donna, in tutte le fasi della sua vita.

Con deliberazione N. 979 del 27.10 2020 l’ARNAS Garibaldi ha istituito in applicazione al D.A. dell’Assessorato della Salute della Regione Siciliana n. 166/2020 il Gruppo di Lavoro Medicina di Genere con funzioni di osservatorio locale e supporto alle azioni del Tavolo Regionale di coordinamento per la Medicina di Genere.

PROGETTI IN GINECOLOGIA ARNAS

In attuazione delle direttive del Piano per l’applicazione e la diffusione della Medicina di Genere Ministero della Salute (maggio 2019), l’U.O.C. di Ginecologia ed Ostetricia ARNAS – Garibaldi- Nesima ha potenziato due percorsi clinici multidisciplinari di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nell’ambito delle

- Disfunzioni perineali e del Dolore Pelvico Cronico
- Endometriosi e Dolore Pelvico Cronico

per garantire l'appropriatezza terapeutica, rafforzando il concetto di "centralità del paziente" e di "personalizzazione delle terapie".

5. GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

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

Il risultato economico consuntivo del 2021 mostra un utile di 86.373 euro. Tale risultato è pienamente in linea rispetto al dato del bilancio di previsione 2021 e rispetto ai tendenziali emersi in corso d'anno a conferma di un trend che vede una positiva combinazione delle azioni di gestione e contenimento degli acquisti di beni e servizi nonostante una riduzione, dovuta alla gestione dell'emergenza Covid-19, delle prestazioni sanitarie erogate nell'intero anno.

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

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

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

Sulla base del bilancio previsionale è stata negoziata il 18 maggio 2022, in ritardo rispetto alla data usuale, in contraddittorio con i funzionari dell'Assessorato Regionale alla Salute, l'assegnazione delle risorse economiche e finanziarie per l'esercizio 2021. In relazione alle somme ricevute dalla Regione ed ai costi storici, sono stati assegnati i singoli budget ai responsabili delle U.O. aziendali. Al fine di monitorare l'andamento dei costi e di rilevare le voci di bilancio sulle quali si sarebbero potuto riscontrare i maggiori aumenti, sono stati prodotti con cadenza periodica dei modelli CE infrannuali, nel rispetto della normativa sui flussi. La predisposizione di tali modelli ha consentito di monitorare l'andamento dei costi ed ha permesso di adottare, laddove possibile, tutti i necessari ed opportuni provvedimenti per gestire la spesa corrente sulla base dei parametri concertati con l'Assessorato Sanità in sede di negoziazione, tenendo conto comunque delle singole specificità aziendali. Il lavoro di verifica e controllo dei budget, pur nella sua complessità, considerando le dimensioni strutturali dell'ARNAS e la significativa attività sanitaria "prodotta", nonostante

l'emergenza Covid-19, ha garantito anche per il 2021 il raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari programmati e prescritti dall'Assessorato.

Acquisti di beni

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

Il suddetto importo è stato parimenti registrato, ad incremento degli altri costi (emoderivati, gas medicale, farmaci generici, etc.), nella voce di costo BA0030 "Prodotti farmaceutici ed emoderivati" al netto del valore delle note di credito ricevute per 570.962 euro. Quest'ultimo valore è stato iscritto, decurtato del 10%, come indicato nell'assegnazione 2021, nella voce BA1340, oltre al valore, dell'assegnazione anno 2021 del "riaddebito per attività del Centro di Qualificazione Biologica" pari a 443.442 euro.

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

Voce BA0030	CE 2021	CE 2020	Differenza
Note di credito	571	1.530	- 959
Farmaci innovativi			

Mgl/euro

Pertanto rispetto sia al CE consuntivo 2020 che al Previsionale 2021 il costo dei farmaci al netto della relativa variazione di rimanenze si riduce, a ciò corrisponde un contestuale decremento dei File F e T.

Il valore della voce BA0210 "Dispositivi medici" al lordo della variazione delle rimanenze aumenta sia rispetto al Consuntivo 2020 che al Previsionale 2021 anche se in misura inferiore al costo dei DPI ricevuti dal Dipartimento Regionale della Protezione civile quali acquisti effettuati in nome e per conto del SSR, così come indicato nei verbali di negoziazione degli obiettivi economici per l'anno 2021.

Acquisti di servizi sanitari e non sanitari.

Rispetto al CE Consuntivo 2020 si rilevano i seguenti incrementi di costo già previsti nel bilancio previsionale 2021.

La voce BA1530) – Altri servizi sanitari da privato si incrementa di 555 mila per la nuova fornitura in "Pay per Use" secondo il modello Cloud Saas di un sistema informativo per la gestione delle immagini diagnostiche. Infatti allo stato l'ARNAS possiede due distinti sistemi di RSI/PACS, uno presso il P.O. Garibaldi Nesima ed uno presso il P.O. Garibaldi Centro, ciascuno limitato al proprio

ambito e non interconnessi né tra di loro né con i sistemi informativi aziendali esistenti. L'ottimizzazione delle prestazioni proprie dei reparti di Radiologia e diagnostica per immagini avrà refluenze su diversi piani, sanitario, economico, organizzativo e infrastrutturale.

Ha subito un incremento rispetto all'anno 2020 la voce BA1410 "Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato" per 10.803 mila euro in riferimento alle assunzioni di medici, OSS, ostetriche ed infermieri. Nell'anno 2020 i costi per analoga voce di spesa erano stati riclassificati nella voce BA1440 "Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria" per 4.489 mila euro. Il valore si contrae di 2.462 mila euro rispetto a quanto stimato nel previsionale 2021.

Inoltre, ha subito un incremento rispetto all'anno 2020, in cui non erano stati sostenuti costi, la voce BA1800 "Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria" per 600 mila euro in riferimento alle assunzioni di personale non sanitario per la gestione dell'emergenza Covid. Il valore non era stato stimato nel previsionale 2021.

La voce BA1590) – Pulizia si è incrementa di 106 mila euro rispetto all'anno 2020 per le maggiori attività richieste ai tre fornitori, che assicuravano il servizio fino al 31 luglio u.s., per far fronte alle necessità sanitarie correlate al contrasto della pandemia Covid-19. Dal 1° agosto è stato avviato il nuovo contratto che ha consentito una contrazione dei costi e quindi del valore della proiezione a finire. Il costo si riduce di 511 mila euro rispetto al previsionale 2021.

Gestione Personale Dipendente

Con Decreto Assessoriale n. 992/2021 del 30 settembre 2021, l'Assessorato Regionale alla Salute ha approvato la nuova dotazione organica dell'ARNAS "Garibaldi" alle condizioni di cui alla deliberazione della Giunta Regionale di Governo n. 346/2021.

Con deliberazione n. 1169 del 15 ottobre 2021, l'ARNAS "Garibaldi" ha preso atto del Decreto Assessoriale n. 992/2021 del 30 settembre 2021, procedendo alla adozione definitiva della propria dotazione organica e della programmazione triennale del fabbisogno di personale 2021-2023, adeguandola alle prescrizioni ed indicazioni contenute nel verbale del 6 maggio 2021 e nella nota del D.P.S. prot. 34786/2021.

Con riferimento ai vincoli economici e finanziari di spesa per il personale, la nota Assessoriale prot. 5462 del 29 gennaio 2021, avente per oggetto "**Appendice alle linee guida di cui al D.A. 2201/2019 per la rideterminazione dei piani triennali di fabbisogno e delle dotazioni organiche delle Aziende Sanitarie regionali e relative tabelle**" ha adeguati i tetti di spesa per il personale delle Aziende ed

Enti del Servizio sanitario regionale ai sensi dell'art. 11 del D.L. 30 aprile 2019, n. 35 convertito con modificazioni dalla Legge 25 giugno 2019, n. 601. Per quanto concerne l'ARNAS "Garibaldi" il tetto di spesa è stato rideterminato, a decorrere dal 2021, in €\mgl. 116.166.

Ciò premesso, l'analisi del dato relativo alla spesa per il personale anno 2021, come rilevata a CE consuntivo, raffrontata con l'analogo dato dell'anno 2019, evidenzia una considerevole riduzione di € 7.010.531 (- 5,64%), che tuttavia è determinata dallo spostamento delle c.d. "prestazioni aggiuntive" di cui all'art. 115 comma 2 bis e dell'art. 26 comma 5 del CCNL della dirigenza sanitaria del 19 dicembre 2019, nonché di quelle necessarie a fronteggiare l'emergenza COVID-19, ivi comprese quelle effettuate per sostenere la campagna vaccinale, complessivamente pari ad € 9.377.011 Sulla consistenza della spesa per il personale anno 2021 grava, inoltre, l'incremento del 27% della indennità di esclusività per il personale della dirigenza sanitaria previsto – a decorrere dal 1° gennaio 2021 – dall'art. 1 comma 407 della Legge 30 dicembre 2020, n. 178 (Legge di bilancio 2021), quantificato in € 1.769.480, oltre Irap.

Nell'anno 2021 è stato in ogni caso garantito il raggiungimento dell'obiettivo dell'obbligo del rispetto del tetto di spesa per il personale come sopra determinato. Infatti, a fronte di un tetto fissato in 116.166 mgl./€, la spesa per il personale, determinata sulla base della metodologia contenuta nella circolare n. 9 del 17 gennaio 2006 del Ministero dell'Economia e delle Finanze, è stata – per l'anno 2020 – pari ad 106.366 mgl./€ (cfr. tabella D.1.2 consuntivo 2021).

I fondi contrattuali per l'anno 2021 sono stati rideterminati con deliberazione del Direttore Generale n. 693 del 17 maggio 2022 (area della dirigenza medico-sanitaria), 694 del 17 maggio 2022 (area del comparto) e 695 del 17 maggio 2022 (aree della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa), nel rispetto delle previsioni dei contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di Riferimento (CCNL 21 maggio 2018 per l'area del comparto, CCNL 19 dicembre 2019 per l'area della dirigenza medica, e CCNL 17 dicembre 2020 per l'area della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa), nonché nel rispetto dell'art. 23 comma 2 del D.Lgs. n. 75/2017, fatto salvo quanto previsto dall'art. 11 comma 1 del D.L. 35/2019, convertito in Legge 60/2019 nonché dall'art. 1 commi 435 e 435 *bis* della legge 27 dicembre 2017, n. 205.

I predetti fondi sono stati trasmessi al Collegio Sindacale per la loro certificazione e conformemente iscritti sui pertinenti conti economici del bilancio anno 2021, garantendone – in fase di utilizzo dei correlati istituti (straordinario, produttività, disagio lavorativo, incarichi e funzioni ecc.) – il contenimento all'interno delle disponibilità complessive.

Personale a tempo determinato

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

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

A partire ad agosto del 2017, a seguito del superamento, da parte della Regione siciliana dei vincoli di cui al decreto “Balduzzi” e del conseguente avvio delle procedure per la copertura dei posti vacanti con assunzioni a tempo indeterminato, secondo le modalità indicate nella direttiva assessoriale 25881 del 25 marzo 2016 - si è avviato un processo di rientro della spesa a tempo determinato che ha portato, già al 31 dicembre 2017 e rispetto al 30 giugno 2017 una riduzione del 25,60% della stessa. Tale *trend* di riduzione è continuato nel corso del quadriennio 2018-2021, peraltro accelerato per effetto delle procedure di stabilizzazione di cui all'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017, avviate già a partire dal 2018 e proseguite negli anni successivi in relazione alla modifica/ampliamento dei requisiti richiesti e, pertanto, dell'ampliamento della platea dei destinatari.

Al 31 dicembre 2021 il numero dei rapporti di lavoro a tempo determinato in essere è pari a 113, rispetto ai 131 contratti in essere al 31 dicembre 2020, con una spesa complessiva pari ad € 4.288.780, oltre Irap.

Fondi contrattuali

Il bilancio 2021 è stato alimentato con i seguenti fondi contrattuali del personale dipendente:

FONDI CONTRATTUALI	IMPORTO FONDO AL 31/12/2021
MEDICI, SANITARI E VETERINARI	
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	11.390.440,90
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	2.200.428,50
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1.515.620,72
DIRIGENTI NON MEDICI PTA	
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	359.011,06
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	142.480,40
PERSONALE NON DIRIGENTE	
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	4.961.119,11
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	
- Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	6.068.278,13
TOTALE	26.637.378,82

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

Si precisa che il consuntivo 2021 è stato alimentato con i fondi contrattuali determinati con verbali di deliberazione del Direttore Generale n. 693, n. 694 e n. 695 del 17 maggio 2022.

SEUS 118

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

Rimanenze

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

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

Le voci relative agli “Ammortamenti”, alle “Sterilizzazioni” e alle “Rettifiche di contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti” sono state valorizzate sulla base dei contenuti della “Direttive per la contabilizzazione degli ammortamenti in applicazione dell’art. 29 del D.Lgs. n. 118/2011 del 28/02/2014.

Oneri finanziari

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

INDICI FINANZIARI

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

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

5.2 Confronto CE Preventivo/Consuntivo e Relazione sugli Scostamenti

Ricavi per Contributi in c/esercizio.

La somma indicata in AA0030, pari a 119.298.538 euro, si riferisce al contributo regionale FSR di parte corrente assegnato dall'Assessorato Regionale della Salute, con nota Prot./Dip 5/n. 31857 del 23.06.2022, relativo alla quota indistinta per la remunerazione delle funzioni ospedaliere per 62.534.716 (AA0033) euro e al Contributo al Fondo di Sostegno per 48.818.058 euro (AA0032).

Inoltre nella voce AA0032 sono rilevati:

- il contributo relativo all'assegnazione personale ospedaliero DA. n. 1367/2021 art. 2 comma 1 e 7 DL 34/2020 convertito con L. n. 77/2020 per 1.302.051 euro;
- il contributo relativo all'assegnazione personale mezzi di soccorso DA n. 1204/2021 art. 2 comma 5 DL 34/2020 convertito con L. n. 77/2020 per 424.190 euro;
- il contributo relativo a prestazione aggiuntive personale per somministrazione vaccini Covid previsto dall'art. 1 comma 464 della L. n. 178/2020 per 318.002 euro ;
- i rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – DIRIGENTI MEDICI per 1.783.981 euro;
- i rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – DIRIGENTI NON MEDICI per 121.208 euro;
- i rinnovi Contrattuali Personale Dipendente – COMPARTO per 3.005.657 euro;
- per 556.450 euro all'incentivazione del personale dipendente sanitario su mezzi SEUS 118
- l'incentivazione produzione plasma ex DA 15/12/2010 per 434.225 euro.

La somma indicata in AA0040 pari a 1.046.773 euro si riferisce:

- il rimborso dell'unità di sangue trasfusa in regime di DH ex D.A. del 06.6.2003.

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

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

Ricavi per Entrate Proprie

Tra le entrate proprie sono contabilizzati i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (AA0320), i concorsi, recuperi e rimborsi (AA0750), la compartecipazione alla spesa per

prestazioni sanitarie ticket (AA0940), la quota di contributi in c/capitale imputata all'esercizio (AA0980) e altri ricavi e proventi (AA1060).

Nel 2021 i ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie (AA0320) ammontano a 151.692.055 euro, con un incremento di 820.069 euro rispetto al consuntivo 2020 (+0,54%) e con un incremento di 5.644.025 euro rispetto al previsionale 2021 (+ 3,86%).

Il valore complessivo della voce AA0320 include le seguenti voci:

- a. 144.449.898 euro per ricavi da prestazioni sanitarie a soggetti pubblici (AA0330), con una variazione positiva di 4.335.391 euro rispetto al preventivo 2021 (+3,09%);
- b. 1.029.595 euro per prestazioni sanitarie rese a soggetti privati (AA0660), con una variazione positiva di 362.170 euro rispetto al preventivo 2021 (-+54,26%);
- c. 6.212.562 euro per prestazioni rese in regime di intramoenia (voce AA0670), con un incremento di 946.464 euro rispetto al preventivo 2021 (+17,97%).

Nell'ambito delle prestazioni sanitarie a soggetti pubblici (voce AA0330 per 144.449.898 euro) le prestazioni sanitarie infraregionali (AA0340) ammontano a 143.145.401 euro, con un incremento di 4.348.368 euro rispetto al previsionale 2021 (+3,13%). In particolare rispetto ai dati di preventivo 2021, si registra uno scostamento positivo di 1,34 % del valore delle prestazioni di ricovero di pazienti residenti nella Regione (AA0350) per 1.051.565 euro e una variazione positiva del 16,95 % per le prestazioni di specialistica ambulatoriale ai medesimi soggetti (AA0360) per 2.593.942 euro. Rispetto al consuntivo 2020 la variazione è di -2,97% per le prestazioni di ricovero e di +12,03% per le quelle di specialistica ambulatoriale e diagnostica.

Rispetto al consuntivo 2020 risulta in diminuzione di -1.374.254 il dato relativo al File F e T infraregionali (AA0380) per la somministrazione di farmaci alle dimissioni e gli altri casi previsti che denota, nonostante l'emergenza Covid, il mantenimento della continuità assistenziale e quindi della capacità di servizio a favore dei pazienti nonché consistenti risparmi per il SSR rispetto a quelli che sarebbero stati i costi dell'assistenza farmaceutica convenzionata corrispondente e miglioramenti della capacità attrattiva.

La produzione per mobilità attiva extraregionale (AA0450) ammonta a 1.304.497 euro con un dato che presenta un incremento rispetto agli obiettivi previsionali 2021 (+ 0,41%) e un decremento rispetto al dato consuntivo 2020 (- 2,22%).

La variazione positiva rispetto al previsionale 2021 è ascrivibile all'aumento delle prestazioni di ricovero rese a pazienti extra regione (AA0460) 52.717 euro, al decremento del valore delle attività ambulatoriali (AA0470) -18.685 euro, all'aumento delle prestazioni di File F e T (AA0490) 68.862 euro. Si osserva invece una variazione negativa di -106.636 euro della mobilità attiva internazionale (AA0600) rispetto al previsionale 2021.

In particolare, il dato infra-regionale ammonta a 38.221.603 euro (AA0380) (- 2,33% rispetto al previsionale 2021 e - 3,47% rispetto al consuntivo 2020) e quello extraregionale pari a 225.404 euro (AA0490) (+43,99% rispetto al previsionale 2021 e +31,74% rispetto al consuntivo 2020).

A determinare il valore totale della produzione (che è pari a 293.362.119 euro, con una variazione di + 14.867.790 euro rispetto al dato di consuntivo 2020, + 2,14%, e di + 72.194.673 euro rispetto al preventivo 2021, + 32,64%), concorrono poi alle entrate proprie costituite da recuperi e rimborsi (AA0750) per 3.580.126 euro, oltre ai costi capitalizzati per 8.633.583 euro (AA0980) (+ 5,53% rispetto al preventivo 2021 e + 3,96% rispetto al consuntivo 2020).

Il totale incassato per ticket (AA0940) ammonta a 1.499.813 euro che ha subito un incremento pari al 6,76% rispetto al consuntivo 2020 e un incremento del 46,99% rispetto al preventivo 2021.

Sono infine inclusi 482.161 euro per altri ricavi e proventi per prestazioni non sanitarie (AA1060), con una variazione di + 5,70% rispetto alla previsione 2021 e di +3,06% rispetto al consuntivo 2020.

Acquisto e consumo di beni sanitari e non sanitari

I costi per l'acquisto di beni (BA0010) sono pari a 79.227.749 euro, con una variazione di + 1,01 % rispetto alla previsione 2021 e di - 4,75% rispetto al dato consuntivo 2020.

I costi di acquisto di beni sanitari (BA0020 per 78.757.444 euro) si incrementano sia rispetto alle previsioni 2021 (+ 1,14%) che al dato di consuntivo 2020 (- 4,62%).

Nello specifico, si registra rispetto relativamente alla la spesa per prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030) (- 0,91% vs preventivo 2021 e -1,55% vs consuntivo 2020), sangue ed emocomponenti (BA0070) (+ 8,75% vs preventivo 2021 e +7,24 % vs consuntivo 2020), dispositivi medici (BA0210) (+ 6,29 % rispetto alle previsioni 2021 e -9,94 % rispetto al dato di consuntivo 2020), dietetici (BA0250) (-21,29% rispetto alle previsioni 2021 e -22,72% rispetto al dato di consuntivo 2020), ed "altri beni e prodotti sanitari" (BA0290) (-28,91 % rispetto alle previsioni 2021 e -70,43% rispetto al dato di consuntivo 2020).

La spesa per l'acquisto di beni non sanitari (BA0310) fa registrare al 31.12.2021 un decremento sia rispetto al preventivo 2021 di -16,64% che al consuntivo 2020 di -22,35%.

L'andamento in diminuzione riguarda i supporti informatici e di cancelleria -67.618 euro rispetto al bilancio previsionale 2021 (-20,18%) e -107.731 euro rispetto al consuntivo 2020 (-28,72%).

Si rilevano invece per le altre categorie di beni: combustibili e carburanti (+6.297 euro) e materiale per la manutenzione (-7.893 euro) rispetto al consuntivo 2020.

Nel consuntivo è iscritta (BA2660) una variazione delle rimanenze per un importo di -46.205 euro derivante dalla rilevazione, delle scorte al 31.12.2021, effettuata nelle due farmacie aziendali, nel magazzino economico e negli armadietti di reparto in relazione alle procedure amministrative contabili aziendali.

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

Servizi Sanitari

Gli acquisti per servizi sanitari (BA0400) sono stati pari a 32.164.620 euro con una variazione positiva di 16.589.960 euro (+106,52%) rispetto al dato consuntivo 2020 e di 6.036.345 euro rispetto al previsionale 2021 (+23,10%).

La misura della compartecipazione al personale per ALPI (BA1200) si attesta su 5.434.117 euro con una variazione di +16,44% rispetto al preventivo 2021 e di +20,00% rispetto al dato consuntivo 2020.

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

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

La voce "consulenze, collaborazioni ed altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie" (BA1350) ha subito un incremento esponenziale di 15.540.064 euro (+267,67%) euro rispetto al consuntivo 2020 e ha avuto un aumento di +6.752.447 euro (+46,27%) rispetto al previsionale 2021. Si tratta, principalmente, di collaborazioni coordinate e continuative sanitarie (Medici, OSS, Infermieri, Ostetriche, etc.) del personale assunto per la gestione della pandemia Covid-19.

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

La spesa mostra un dato decrescente del - 11,24% rispetto al preventivo 2021 e di +30,13% rispetto al consuntivo 2020.

Servizi non sanitari

La spesa per acquisto di servizi non sanitari ammonta a 21.601.672 euro (BA1560), con una variazione di -2,17% rispetto al preventivo 2021 e di + 5,55% rispetto al consuntivo 2020.

Tra i servizi appaltati all'esterno decresce rispettivamente il costo delle utenze telefoniche di - 36.611 euro rispetto al consuntivo 2020, (- 47,90%), e di -45.660 euro rispetto al previsionale 2021 (- 53,42%).

Rimangono pressoché invariati i costi relativi alla lavanderia.

La spesa relativa al servizio mensa subisce una flessione rispetto al dato consuntivo 2020 e al preventivo 2021 nella misura del 0,33% dovuto ad un calo dei ricoveri ordinari causato dalla pandemia Covid-19.

Il costo dell'energia elettrica mostra invece un trend di spesa in crescita sia rispetto al previsionale 2021 (+2,07%) che al consuntivo 2020 (+32,13%).

Alla voce altri servizi non sanitari da privato (BA1740) sono riportati tra gli altri, i costi per i servizi di supporto amministrativi e socio sanitari; tanto al fine della più adeguata e coerente caratterizzazione ed articolazione conferita ai servizi stessi. Il dato complessivo presenta un incremento rispetto al preventivo 2021 (+ 3,83%) e al consuntivo 2020 (+ 10,01 %).

La spesa per consulenza, collaborazioni ed altre prestazioni di lavoro non sanitarie, comprese le borse di studio (BA1750) mostra un incremento esponenziale del 598,27% rispetto al consuntivo 2020 e al previsionale 2021.

La spesa per le manutenzioni appaltate all'esterno (BA1910) fa registrare una variazione negativa di - 5,66 % rispetto al consuntivo 2020 e di - 2,37 % rispetto al preventivo 2021.

I costi sostenuti per i canoni di noleggio (BA2010) mostrano una variazione di + 2,18% rispetto al consuntivo 2020 e – 5,95% rispetto al preventivo 2021.

Non vi sono canoni di leasing (BA2040).

Infine, la voce BA2500 “Oneri diversi di gestione” diminuisce di -84.361 euro (- 4,31 %) rispetto al consuntivo 2020 e di -82.648 euro (- 4,22%) rispetto al previsionale 2021.

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

Dal modello di riclassificazione dei costi per livello di assistenza (Mod. LA) emerge l'elevata focalizzazione dell'attività aziendale sull'assistenza ospedaliera (pari a 213.792 mila euro corrispondenti al 72,78% del totale dei costi 2021 rispetto al 75,04% del 2020), che però è coniugata con una rilevante quota di assistenza specialistica ambulatoriale a beneficio della disponibilità di servizi per l'utenza non soggetta a ricovero (pari a 46.264 mila euro corrispondenti al 15,75% del totale costi 2021 rispetto al 13,37% del 2020) e all'assistenza farmaceutica erogata direttamente a livello ospedaliero (pari a 29.962 mila euro corrispondenti al 10,20% del totale costi 2021 rispetto al 10,41% del 2020).

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

Circa le attività maggiormente caratterizzanti, l'attività ospedaliera per acuti comporta un costo di 185.055 mila euro (63,00% del totale), di cui 7.402 mila euro per Day Hospital (2,52%), 5.552 mila euro per Day Surgery (1,89%) e 172.101 mila euro per ricoveri ordinari (58,59%), e quella di DEA/Pronto soccorso di 22.228 mila euro (7,57% del totale).

Per quanto riguarda le attività di completamento di gamma, l'assistenza specialistica ambulatoriale comporta un costo di 46.264 mila euro (15,75% del totale) e l'attività trasfusionale un costo di 4.969 mila euro (1,69% del totale).

Circa i fattori produttivi utilizzati nel 2021, dal modello LA si desume una incidenza complessiva del 44,76% del costo del personale (131.467 mila euro), del 49,38% di consumi diretti (145.062 mila euro) di cui 54,58% per beni (79.182 mila euro) e 45,42% per servizi (65.880 mila euro) e del 5,86% per costi indiretti e generali (17.212 mila euro).

Si allegano i modelli LA anno 2021 e anno 2020.

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

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

5.5 Proposta di destinazione dell'utile.

Il bilancio d'esercizio 2021 si chiude con un utile di 86.373 euro che si propone di destinare alla voce "Utili (perdite) portati a nuovo".

Si sottolinea che il risultato d'esercizio rispetta il valore di pareggio negoziato con i funzionari dell'Assessorato Regionale della Salute in data 18 Maggio 2022.

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

Il Direttore Amministrativo
Dott. Giovanni Annino

Il Direttore Generale
Dott. Fabrizio De Nicola