



RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
Bilancio di Previsione 2024
Art. 25 del D. Lgs 118/2011

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

PREMESSA

La direzione dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud, con DGRC n. 321 del 21.06.2022 e con DPGRC n. 111 del 04.08.2022, è stata affidata al Dott. Giuseppe Russo, che ha immediatamente provveduto ad individuare e nominare il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario (rispettivamente con le Deliberazioni n. 757 del 10.08.2022 e s.m.i. e n. 755 del 09.08.2022), così da garantire la piena operatività della nuova direzione strategica e porre in essere, da subito, tutte le azioni dovute ai fini del conseguimento degli obiettivi fissati dalla Regione Campania.

In tale contesto si inserisce anche la predisposizione del bilancio preventivo economico annuale, sviluppato secondo le disposizioni di cui al D. Lgs. n. 118 del 26.06.2011, che detta i principi fondamentali in materia di coordinamento della finanza pubblica e di armonizzazione dei sistemi contabili e, nel disciplinare le modalità di redazione e consolidamento dei bilanci, all'art. 25 prevede che il bilancio preventivo economico annuale include ed è corredato da:

- ❖ conto economico preventivo con allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al D.M. Salute 20.03.2013;
- ❖ piano dei flussi di cassa prospettici;
- ❖ nota illustrativa;
- ❖ piano degli investimenti;
- ❖ relazione del Direttore Generale, finalizzato ad evidenziare i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali.

Il bilancio preventivo economico annuale 2024 dell'ASL Napoli 3 Sud è stato redatto in conformità alle disposizioni del citato art. 25 del D. Lgs. 118/2011 ed in coerenza con la programmazione sanitaria e la programmazione economico finanziaria stabilita della Regione Campania.

La presente relazione si pone l'obiettivo di fornire un utile contributo alla lettura dei numeri contenuti nei prospetti contabili in cui lo stesso bilancio si sostanzia, esplicitando la situazione economica aziendale e l'andamento dei ricavi e dei costi che si prevede di sostenere in virtù delle azioni già avviate e di quelle che l'Azienda intende avviare in applicazione della normativa vigente e coerentemente agli indirizzi ed agli obiettivi della programmazione regionale.

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

IL CONTESTO

L'analisi del contesto, interno ed esterno, influenza in modo decisivo l'indirizzo strategico ed operativo dell'ASL Napoli 3 Sud, prevedendone l'orientamento verso il soddisfacimento dei bisogni della collettività, della *mission* istituzionale, delle strategie, degli obiettivi e dei relativi indicatori.

In continuità rispetto all'anno precedente, hanno mantenuto carattere prioritario i seguenti aspetti:

- ❖ la necessità di assicurare con la massima urgenza la risposta ai nuovi bisogni assistenziali, seguendo l'evolversi dell'epidemia e delle caratteristiche cliniche, assai eterogenee, dei casi progressivamente manifestati;
- ❖ l'obbligo di contemperare le risposte cliniche ed assistenziali con il rispetto delle misure di distanziamento sociale imposte per contenere la diffusione del contagio;
- ❖ la necessità di coniugare la risposta ai nuovi bisogni assistenziali con la necessità di mantenere l'erogazione dei LEA e continuare ad assicurare le prestazioni urgenti e la tutela della salute, in particolare dei pazienti più fragili.

Gli interventi mirati, sia al *setting assistenziale* ospedaliero che a quello territoriale, hanno determinato la necessità di individuare nuovi modelli organizzativi idonei a rispondere alle necessità assistenziali dei pazienti ed a garantire contestualmente la sicurezza degli operatori.

Occorre considerare, inoltre, il passaggio da una gestione emergenziale, la cui fine è stabilita dal DL n. 24 del 24 marzo 2022 a decorrere dal 31 marzo 2022, ad una gestione sostenibile. In questa nuova configurazione, In tale scenario, Il Ministero della salute ha emanato la circolare n. 30088 del 27/09/2023 avente per oggetto "Indicazioni e raccomandazioni per la campagna di vaccinazione autunnale/invernale 2023/2024 anti COVID-19". A tal fine, L'OMS ha emanato il documento "Standing recommendations for COVID-19 issued by the Director-General of the World Health Organization (WHO)" in vigore dal 9 agosto 2023 al 30 aprile 2025, allo scopo di sostenere la sorveglianza, la valutazione dei rischi e il rilevamento di cambiamenti significativi nelle caratteristiche del virus.

Le direttrici di *governance* dell'ASL Napoli 3 Sud restano saldamente incentrate sugli aspetti *core* del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

I CRITERI PROGRAMMATICI

A seguito della crisi pandemica, che ha fortemente colpito tutte i paesi del mondo, l'Unione Europea ha inteso dare sostegno e supporto ai paesi ad essa afferenti attraverso il Next Generation EU (d'ora in avanti NGEU). Il NGEU rappresenta un documento di programmazione inedito, inerente sia gli investimenti che le riforme dedicati all'accelerazione della transizione ecologica e digitale ed al miglioramento della formazione delle lavoratrici e dei lavoratori.

Per l'Italia, il NGEU rappresenta una grande opportunità di sviluppo, di investimento e di riforma, dedicato specificatamente alla ripresa di un percorso di crescita economica, sostenibile e duraturo. Il NGEU si articola in due strumenti di sviluppo:

- ❖ il Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (RRF), con una durata di sei anni 2021-2026;

Il Dispositivo per la Ripresa e Resilienza (RRF) richiede agli Stati membri di presentare un pacchetto di investimenti e riforme. Per l'Italia tale pacchetto è stato declinato nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (d'ora in avanti PNRR). Il PNRR, coerentemente con i sei pilastri del NGEU, si articola in sei Missioni, quali: digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo; rivoluzione verde e transizione ecologica; infrastrutture per una mobilità sostenibile; istruzione e ricerca; inclusione e coesione; salute, ulteriormente disarticolate in sedici Componenti.

La Missione n. 6 è incentrata su due obiettivi:

- ❖ il rafforzamento della prevenzione e dell'assistenza sul territorio, con l'integrazione tra servizi sanitari e sociali;
- ❖ l'ammodernamento delle dotazioni tecnologiche del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), attraverso il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico e lo sviluppo della telemedicina, il sostegno delle competenze tecniche, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario, oltre alla promozione della ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario.

La pandemia da Covid-19 ha confermato il valore universale della salute ed ha reso ancora più evidenti alcuni aspetti critici di natura strutturale, che in prospettiva potrebbero essere aggravati dall'accresciuta domanda di cure derivante dalle tendenze demografiche, epidemiologiche e sociali in atto.

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

In tale scenario sono emerse i seguenti aspetti:

- ❖ significative disparità territoriali nell'erogazione dei servizi, in particolare in termini di prevenzione ed assistenza sul territorio;
- ❖ un'inadeguata integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali;
- ❖ tempi di attesa elevati per l'erogazione di alcune prestazioni;
- ❖ una scarsa capacità di conseguire sinergie nella definizione delle strategie di risposta ai rischi ambientali, climatici e sanitari.

La Missione n. 6 si articola in due componenti:

- ❖ Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale: gli interventi di questa componente intendono rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie al potenziamento ed alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità, Casa come primo luogo di cura (ADI), Implementazione delle Centrali operative territoriali (COT), Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici e gli Ospedali di Comunità), il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina ed una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari;
- ❖ Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale: le misure incluse in questa componente consentiranno il rinnovamento e l'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, il completamento e la diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), attraverso più efficaci sistemi informativi. Rilevanti risorse sono, per l'appunto, destinate anche alla ricerca scientifica ed a favorire il trasferimento tecnologico, oltre che a rafforzare le competenze ed il capitale umano del SSN, anche mediante il potenziamento della formazione del personale.

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale

OBIETTIVI GENERALI:



M6C1 - RETI DI PROSSIMITÀ, STRUTTURE E TELEMEDICINA PER L'ASSISTENZA SANITARIA TERRITORIALE

- Potenziare il SSN, allineando i servizi ai bisogni delle comunità e dei pazienti, anche alla luce delle criticità emerse durante l'emergenza pandemica.
- Rafforzare le strutture e i servizi sanitari di prossimità e i servizi domiciliari
- Sviluppare la telemedicina e a superare la frammentazione e la mancanza di omogeneità dei servizi sanitari offerti sul territorio.
- Sviluppare soluzioni di telemedicina avanzate a sostegno dell'assistenza domiciliare

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

7,00
Mld

Totale

Ambiti di intervento/Misure

Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima

Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona

Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina

Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)

Totale

-

2,00

4,00

1,00

In riferimento alle Case della Comunità ed alla presa in carico della persona, l'obiettivo è quello di potenziare e riorganizzare i servizi offerti sul territorio migliorandone la qualità. In tale ottica, la Casa della Comunità diventerà lo strumento attraverso cui coordinare tutti i servizi offerti, in particolare ai malati cronici. Nella Casa della Comunità sarà presente il punto unico di accesso alle prestazioni sanitarie e la stessa costituirà una struttura fisica dotata di un team multidisciplinare di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici specialistici, infermieri di comunità, altri professionisti della salute e potrà ospitare anche assistenti sociali. La presenza degli assistenti sociali nelle Case della Comunità rafforzerà il ruolo dei servizi sociali territoriali nonché una loro maggiore integrazione con la componente sanitaria assistenziale. Potranno inoltre essere ospitati servizi sociali e assistenziali rivolti prioritariamente alle persone anziane e fragili, variamente organizzati a seconda delle

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

caratteristiche della comunità specifica. L'investimento prevede l'attivazione di 1.288 Case della Comunità entro la metà del 2026, che potranno utilizzare sia strutture già esistenti sia nuove.

In riferimento alla Casa come primo luogo di cura e telemedicina, l'obiettivo è quello di potenziare i servizi domiciliari, aumentando il volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare fino a prendere in carico, entro la metà del 2026, il 10% della popolazione di età superiore ai 65 anni (in linea con le migliori prassi europee). L'intervento si rivolge, in particolare, ai pazienti di età superiore ai 65 anni con una o più patologie croniche e/o non autosufficienti, al fine: 1) di individuare un modello condiviso per l'erogazione delle cure domiciliari che sfrutti al meglio le possibilità offerte dalle nuove tecnologie e (come la telemedicina, la domotica, la digitalizzazione); 2) realizzare presso ogni Azienda Sanitaria Locale (ASL) un sistema informativo in grado di rilevare dati clinici in tempo reale; 3) attivare n. 602 Centrali Operative Territoriali (COT), una in ogni distretto, con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari, assicurando l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza-urgenza; 4) utilizzare la telemedicina per supportare al meglio i pazienti con malattie croniche.

In riferimento al rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità), l'obiettivo è quello di potenziare l'offerta territoriale attraverso strutture sanitarie specificatamente dedicate al ricovero e destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a media/bassa intensità clinica e per degenze di breve durata. Tale struttura, di norma dotata di n. 20 posti letto (fino ad un massimo di n. 40 posti letto) ed a gestione prevalentemente infermieristica, contribuisce ad una maggiore appropriatezza delle cure, determinando una riduzione di accessi impropri ai servizi sanitari (ad es. quelli al pronto soccorso o ad altre strutture di ricovero ospedaliero o il ricorso ad altre prestazioni specialistiche). L' Ospedale di Comunità potrà anche facilitare la transizione dei pazienti dalle strutture ospedaliere per acuti al proprio domicilio, consentendo alle famiglie di avere il tempo necessario per adeguare l'ambiente domestico e renderlo più adatto alle esigenze di cura dei pazienti.

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale *Bilancio di Previsione 2024* (art. 25 del D. Lgs 118/2011)

Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale

OBIETTIVI GENERALI:



M6C2 - INNOVAZIONE, RICERCA E DIGITALIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- Sviluppare una sanità pubblica che valorizzi gli investimenti nel sistema salute in termini di risorse umane, digitali, strutturali, strumentali e tecnologici
- Rafforzare la ricerca scientifica in ambito biomedico e sanitario
- Potenziare e innovare la struttura tecnologica e digitale del SSN a livello Centrale e Regionale, al fine di garantire un'evoluzione significativa delle modalità di assistenza sanitaria, migliorando la qualità e la tempestività delle cure; valorizzando il ruolo del paziente come parte attiva del processo clinico-assistenziale; e garantendo una maggiore capacità di governance e programmazione sanitaria guidata dalla analisi dei dati, nel pieno rispetto della sicurezza e della tutela dei dati e delle informazioni

QUADRO DELLE MISURE E RISORSE (MILIARDI DI EURO):

8,63
Mld

Totale

Ambiti di intervento/Misure

Totale

Riforma 1: Riorganizzare la rete degli IRCCS

-

1. Aggiornamento tecnologico e digitale

7,36

Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero

4,05

Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile

1,64

Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione

1,67

2. Formazione, ricerca scientifica e trasferimento tecnologico

1,26

Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN

0,52

Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario

0,74

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

In riferimento alla Riorganizzazione della rete degli IRCCS, l'obiettivo è quello rivedere ed aggiornare l'assetto regolamentare ed il regime giuridico degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) e delle politiche di ricerca del Ministero della salute, con l'obiettivo di rafforzare il rapporto fra ricerca, innovazione e cure sanitarie.

In riferimento all'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, l'obiettivo è quello di procedere all'acquisto di n. 3.133 nuove grandi apparecchiature ad alto contenuto tecnologico (TAC, risonanze magnetiche, Acceleratori Lineari, Sistema Radiologico Fisso, Angiografi, Gamma Camera, Gamma Camera/TAC, Mammografi, Ecotomografi) caratterizzate da una vetustà maggiore di 5 anni, sia con interventi finalizzati al potenziamento del livello di digitalizzazione di n. 280 strutture sanitarie sede di Dipartimenti di emergenza e accettazione (DEA) di I e II livello.

Inoltre, l'intervento (attuativo dell'art. 2 del decreto legge n. 34/2020) prevede il rafforzamento strutturale degli ospedali del SSN, attraverso l'adozione di un piano specifico di potenziamento dell'offerta ospedaliera tale da garantire:

- ❖ il potenziamento della dotazione di posti letto di terapia intensiva (+3.500 posti letto per garantire lo standard di 0,14 posti letto di terapia intensiva per 1.000 abitanti) e semi-intensiva (+4.225 posti letto);
- ❖ il consolidamento della separazione dei percorsi all'interno del pronto soccorso;
- ❖ l'incremento del numero di mezzi per i trasporti secondari.

In riferimento alla definizione di un ospedale sicuro e sostenibile, l'obiettivo è quello di delineare un percorso di miglioramento strutturale nel campo della sicurezza degli edifici ospedalieri, adeguandoli alle vigenti norme in materia di costruzioni in area sismica. L'esigenza nasce non solo dalla necessità di assicurare la conformità degli edifici all'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3274 del 20 marzo 2003 ("Primi elementi riguardanti criteri generali per la classificazione sismica del territorio nazionale e norme tecniche per la costruzione in aree sismiche"), che ha rivoluzionato il quadro normativo preesistente, ma, soprattutto, dalla consapevolezza che, tra gli edifici pubblici, gli ospedali rivestono un ruolo strategico in caso di disastro. Gli ospedali non solo svolgono una fondamentale funzione di soccorso della popolazione, garantendo l'efficace prosecuzione dei primi interventi medici di emergenza avviati sul campo, ma sono anche fra i più esposti e sensibili nel caso di eventi sismici in quanto ospitano un numero molto elevato di persone con capacità di reazione eterogenee.

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

In riferimento al rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione, l'obiettivo è quello di imprimere un profondo cambio di passo nell'infrastrutturazione tecnologica, in due ambiti diversi.

Per quanto riguarda il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), l'obiettivo è il potenziamento del FSE al fine di garantirne la diffusione, l'omogeneità e l'accessibilità su tutto il territorio nazionale da parte degli assistiti e gli operatori sanitari. Il FSE svolgerà tre funzioni chiave:

- ❖ punto di accesso per le persone e pazienti per la fruizione di servizi essenziali forniti dal SSN;
- ❖ base dati per i professionisti sanitari contenente informazioni cliniche omogenee che includeranno l'intera storia clinica del paziente;
- ❖ strumento per le ASL che potranno utilizzare le informazioni cliniche del FSE per effettuare analisi di dati clinici e migliorare la prestazione dei servizi sanitari.

In riferimento alla valorizzazione ed al potenziamento della ricerca biomedica del SSN, l'obiettivo è quello di rafforzare la capacità di risposta dei centri di eccellenza presenti in Italia nel settore delle patologie rare, favorendo il trasferimento tecnologico tra ricerca e imprese.

In riferimento allo sviluppo delle competenze tecniche, professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario, l'obiettivo è quello di garantire un regolare aggiornamento degli operatori sanitari al passo con il progresso scientifico e l'innovazione tecnologica, al fine di garantire l'efficacia, l'adequatezza, la sicurezza e l'efficienza dell'assistenza fornita dal SSN.

In questo scenario, è chiaro che gli indirizzi strategici e le linee di sviluppo del Servizio Sanitario Nazionale si ispirano a tutti gli *asset* di crescita individuati nell'ambito del PNRR.

Occorre, parimenti, ricordare che il Piano Sanitario Nazionale (d'ora in avanti PSN) si ispira a:

- ❖ ridurre diseguaglianze sociali e territoriali;
- ❖ garantire uniformemente un'adeguata risposta ai Livelli essenziali di assistenza sanitaria;

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

- ❖ realizzare progetti obiettivo;
- ❖ potenziare i settori principali della ricerca;
- ❖ gestire ogni specifica esigenza in tema di formazione.

A conferma di quanto previsto a livello sovranazionale, si enunciano di seguito gli obiettivi prioritari del PSN vigente, ovvero:

- ❖ organizzare meglio e potenziare la promozione della salute e la prevenzione;
- ❖ rimodellare le cure primarie;
- ❖ favorire la promozione del governo clinico e della qualità nel Servizio sanitario nazionale;
- ❖ potenziare i sistemi integrati di reti sia a livello nazionale o sovraregionale (malattie rare, trapianti etc.) sia a livello inter-istituzionale (integrazione sociosanitaria) sia tra i diversi livelli di assistenza (prevenzione, cure primarie etc);
- ❖ promuovere l'innovazione e la ricerca;
- ❖ favorire il ruolo partecipato del cittadino e delle associazioni nella gestione del Servizio sanitario nazionale;
- ❖ attuare una politica per la qualificazione delle risorse umane.

Il PSN identifica, tra l'altro, come prioritario lo sviluppo dell'*e-health* ai diversi livelli del SSN, attraverso la definizione e l'evoluzione nel tempo di una strategia complessiva di *e-health* a livello nazionale, condivisa nell'ambito della Cabina di regia del NSIS e finalizzata ad indirizzare coerentemente le iniziative progettuali di *e-health* a livello regionale e locale, ai fini dell'attuazione della sanità digitale all'interno del processo di modernizzazione del SSN.

Gli ambiti progettuali con maggiore priorità di intervento, su cui orientare le iniziative di *e-health*, a livello regionale e locale si focalizzano lungo le seguenti direttrici:

- ❖ alimentazione del NSIS con la tempestività adeguata per monitorare con efficacia i fenomeni sanitari;

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

- ❖ identificazione del cittadino e rilevazione delle informazioni sanitarie individuali, mediante l'utilizzo della tessera sanitaria e la relativa evoluzione in tessera sanitaria su supporto Carta Nazionale dei Servizi (TS-CNS), propedeutica anche ai fini del monitoraggio della spesa sanitaria e dell'accesso ai servizi sanitari in rete;
- ❖ disponibilità della storia clinica del paziente mediante i sistemi di Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), finalizzati a raccogliere e rendere disponibili, ai diversi soggetti deputati alla presa in carico degli assistiti e alla governance del sistema, informazioni socio-sanitarie e dati clinici associati alla storia clinica del paziente, generati dai vari attori del sistema sanitario;
- ❖ accesso ai servizi sanitari mediante sistemi di Centro Unico di Prenotazione (CUP), che favoriscano l'accesso alle prestazioni su tutto il territorio nazionale accrescendo la capacità di scelta del cittadino e riducendo i tempi medi di attesa;
- ❖ i servizi di telemedicina, che possono contribuire in modo sostanziale allo sviluppo del territorio;
- ❖ innovazione nelle cure primarie attraverso la connessione in rete dei medici del SSN e la digitalizzazione e trasmissione telematica dei certificati di malattia, nonché la gestione digitale dell'intero ciclo di vita della impegnativa mediante sistemi di e-Prescription, ivi compresi quelli di cui al Sistema Tessera Sanitaria;
- ❖ dematerializzazione della documentazione sanitaria prodotta nell'ambito dei percorsi diagnostico-terapeutici effettuati nei diversi setting assistenziali.

In coerenza alle direttrici del Piano Sanitario Nazionale, la Regione Campania adotta il proprio Piano sanitario regionale. Pertanto, in tale nuovo scenario evolutivo in termini di indirizzi strategici, l'ASL Napoli 3 Sud, quale azienda del SSR Campano, si ispira a ciascuno degli indirizzi programmatici espressamente enunciati nel Modello Programmatico Europeo, Nazionale e Regionale.

Per l'anno 2024, l'ASL Napoli 3 Sud intende confermare il proprio impegno a proseguire il percorso virtuoso già intrapreso, in conformità alla linee di indirizzo della programmazione europea, nazionale e regionale ed in applicazione della normativa vigente, nella direzione del risanamento e dello sviluppo del sistema, attraverso il consolidamento delle azioni di razionalizzazione e di miglioramento dei servizi, in una prospettiva comunque di salvaguardia e di tutela dei Livelli Essenziali di Assistenza.

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

L'ORGANIZZAZIONE DELL'ASL NAPOLI 3 SUD

L'ASL Napoli 3 Sud rappresenta una delle più grandi organizzazioni del Sistema Sanitario Regionale della Campania, concepita come sistema aperto, in grado di realizzare scambi di risorse, persone, informazioni e competenze al suo interno.

La struttura interna dell'ASL Napoli 3 Sud ed il suo funzionamento sono garantite da tre componenti fondamentali:

- ❖ la struttura organizzativa, gli organi, gli ospedali, i distretti, i dipartimenti, le unità operative complesse, le commissioni ed i comitati;
- ❖ le regole, i meccanismi ed i manuali operativi, che sono riferiti ai processi ed alle procedure decisionali, con i relativi supporti gestionali e tecnologici utilizzati per il governo dell'Azienda;
- ❖ gli stili ed i comportamenti con la distribuzione del potere decisionale ed organizzativo, sia dell'intera Azienda che nelle varie UUOO.

La direzione dell'ASL Napoli 3 Sud si orienta verso una qualità elevata dell'assistenza sanitaria prestata alla popolazione di competenza, mediante un'offerta delle prestazioni e dei servizi intersettoriali mirati al fabbisogno reale, nel rispetto dei principi di efficacia, di efficienza, di appropriatezza, ma anche di sicurezza e di sostenibilità.

L'Azienda è organizzata in Distretti Sociosanitari e Presidi Ospedalieri, così come individuati nella L.R. n. 16 del 28.11.2008, nelle Delibere di Giunta Regionale n. 504 e 505 del 20.03.2009, nel DCA n. 33 del 17.5.2016 e successivo DCA n. 8 dell'1.02.2018 e nel DCA n. 103 del 28.12.2018.

L'organizzazione dei servizi, inoltre, si struttura anche attraverso il Dipartimento di Prevenzione, il Dipartimento Salute Mentale ed il Dipartimento delle Dipendenze. Ad essi si affiancano le UOC riferite a:

- ❖ UOC Cure Primarie;
- ❖ UOC Socio Sanitario;
- ❖ UOC Cure Domiciliari;
- ❖ UOC Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza;
- ❖ UOC Materno-Infantile;
- ❖ UOC Governo Assistenza Farmaceutica e Convenzionata.

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

Il Distretto Sociosanitario è il punto focale per l'orientamento dell'assistenza verso la promozione attiva della salute e il rafforzamento delle risorse personali, familiari e sociali dell'individuo, lasciando all'Ospedale l'adozione del cosiddetto paradigma dell'attesa, ovvero quel modello di assistenza ad elevata standardizzazione ed intensività che si attiva in presenza di un nuovo evento acuto, consentendo all'Ospedale di perdere le attuali caratteristiche generaliste e diventare invece sempre più specializzato e tecnologicamente dotato per la cura delle acuzie, delle urgenze e delle emergenze.

Sempre in un'ottica di progressiva crescita, in coerenza alla gestione aziendale, si consideri la Deliberazione Aziendale n. 1144 del 03.10.2023, ad oggetto: “PRESA D'ATTO E APPROVAZIONE DEL PIANO DEI FABBISOGNI DI BENI E SERVIZI DELL'ASL NAPOLI 3 SUD ANNI 2024-2025, AI SENSI DECRETO 58 DEL 18/07/2011.”, mediante la quale si è proceduto alla programmazione degli acquisti di beni e servizi per il biennio 2024-2025, mediante una stima presunta delle spese in coerenza al fabbisogno aziendale espresso “non coperto da alcuna convenzione/contratto in essere (So.re.sa/asl/ao/consip/altri)”.

Di seguito si riporta uno schema sintetico della programmazione.

Rif. CE - Piano dei conti ASL/AO/IRCCS/AOU		Fabbisogno 2024
Codice	Descrizione	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	€ 39,987,018.86
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	€ 37,587,018.86
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	€ 1,285,000.00
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	€ 655,000.00
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	€ 630,000.00
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	€ 35,430,018.86
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	€ 26,319,018.86
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	€ 1,431,000.00
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	€ 7,680,000.00
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	€ 500,000.00
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	€ -
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	€ -
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	€ 372,000.00
BA0290	B.1.A.8 Altri beni e prodotti sanitari	€ -
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	€ 2.400.000,00
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	€ -
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	€ 200.000,00
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	€ -
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	€ 200.000,00
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	€ -
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	€ 2.000.000,00
BA0390	B.2 Acquisti di servizi	€ -
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	€ -
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	€ -
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	€ -
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	€ -

ASL Napoli 3 Sud



Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

Bilancio di Previsione 2024

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

Rif. CE - Piano dei conti ASL/AO/IRCCS/AOU		Fabbisogno 2024
Codice	Descrizione	
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	€ -
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	€ -
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	€ -
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	€ -
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	€ -
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	€ -
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	€ -
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	€ -
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	€ -
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	€ -
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	€ -
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	€ -
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ 11,000,000.00
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	€ 5,000,000.00
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	€ 6,000,000.00
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	€ -
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	€ -
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	€ -
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	€ -
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	€ -
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	€ -
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	€ -
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	€ -
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	€ -
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	€ -
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	€ -
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	€ -
TOTALE FABBISOGNO		€ 50,987,018.86

L'ASL Napoli 3 Sud, a fronte della nuova gestione, procederà a comunicare alla So.Re.Sa. ogni eventuale rettifica e/o integrazione dei fabbisogni che si ritenesse necessario a seguito di intervenute nuove esigenze aziendali

Come sopra mostrato, in ottemperanza alla normativa vigente, l'UOC Acquisizione Beni e Servizi, di concerto con le molteplici organizzazioni aziendali interessate dall'elaborazione e dall'adozione degli atti necessari per la programmazione 2024-2025 degli acquisti di beni e servizi (si consideri UOC Governo Assistenza Farmaceutica e Convenzionata, Dipartimento di Medicina di Laboratorio, Anatomia Patologica e Diagnostica per Immagini, UOC Sviluppo e Gestione Attrezzature Sanitarie, Dipartimento di Prevenzione, UOC Sistemi Informatici ITC, UOC Valorizzazione e Manutenzione del Patrimonio Immobiliare, UOC Coordinamento Sociosanitario), ha formulato il piano programmatico biennale.

Inoltre, in ottemperanza alla Deliberazione Aziendale n. 1208 del 11.10.2023, ad oggetto: "Adozione del programma triennale dei lavori pubblici 2024-2026 e dell'elenco annuale riferito all'esercizio 2024, ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs n. 50/2016 e s.m.i.", l'ASL Napoli 3 Sud è impegnata nella realizzazione dei molteplici interventi al patrimonio immobiliare aziendale. L'UOC Valorizzazione e Manutenzione Patrimonio Immobiliare ha elaborato il Piano considerando complessivi n. 39 interventi, di cui n. 32 inclusi nell'elenco annuale 2024. Ciascuno degli interventi inseriti in questo atto programmatico sarà attuato mediante molteplici affidamenti amministrativi dei servizi di ingegneria ed architettura e dell'esecuzione dei lavori stessi.

Si rappresenta di seguito il quadro delle risorse necessarie alla realizzazione del programma, come da Deliberazione Aziendale n. 1208 del 11.10.2023.

Tipologie risorse	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria			Importo totale
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
Risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	48.096.789,54	64.000.000,00	87.000.000,00	199.096.789,54
Risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0,00	0,00	0,00	0,00
Risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00
Stanzamenti di bilancio	34.730.000,00	9.000.000,00	9.300.000,00	53.030.000,00
Finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00
Risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
Altra tipologia	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE	82.826.789,54	73.000.000,00	96.300.000,00	252.126.789,54

In coerenza alla Scheda D, quale parte integrante della suddetta Deliberazione, gli interventi del programma sono di seguito elencati:

❖ presso il P.O. di Nola:

- Lavori di ampliamento rientranti nel programma di investimenti ex art. 20 L. 67/88;
- Reparto di rianimazione e terapia intensiva da n. 8 PPLL al piano primo del PO di Nola ed ampliamento per ulteriori n. 8 PPLL e contestuale riallocazione al terzo piano, per complessivi n. 16 PPLL;
- Ristrutturazione ed adeguamento dei locali al piano terra per la realizzazione di n. 12 PPLL di terapia semi-intensiva mediante riconversione di posti letto di medicina d'urgenza;
- Ristrutturazione dei locali al piano seminterrato del PO di Nola per la realizzazione di spazi strutturali dedicati al COVID-19;
- Lavori di ristrutturazione del piano terra della palazzina "ex colonia elioterapica" per l'allocazione di un Day Hospital Oncologico;
- Lavori di ristrutturazione dei locali di nefrologia e dialisi;
- Lavori di ristrutturazione dei locali di endoscopia digestiva;
- Ristrutturazione ed adeguamento dei locali della Sala Morgue;

❖ presso il P.O. di Torre del Greco:

- Lavori di ristrutturazione dei locali al piano secondo del Nuovo Padiglione per l'allocazione dei servizi di degenza ed ambulatoriali della UOC Attività Riabilitative;
- Lavori di efficientamento energetico dell'involucro edilizio del PO di Torre del Greco;

❖ presso il P.O. di Boscotrecase:

- Lavori per la realizzazione del SPDC;
- Lavori di ristrutturazione dei locali del servizio di emodinamica per la realizzazione di una seconda sala;

❖ presso il P.O. di Castellammare di Stabia:

- Ristrutturazione per ampliamento di n. 4 PPLL e miglioramento tecnologico del reparto esistente di rianimazione e terapia intensiva da n. 8 PPLL al piano terra;
- Ristrutturazione ed adeguamento dei locali al piano terra per la realizzazione di n. 12 PPLL di terapia semi intensiva;

- Ristrutturazione del Pronto Soccorso del PO San Leonardo per la realizzazione di spazi strutturali dedicati al COVID-19;
- Lavori di ristrutturazione dei locali al piano terra e della scala principale;
- Lavori di rifacimento delle facciate ed impermeabilizzazione del lastrico solare del PO di Castellammare di Stabia;
- Lavori di rifacimento dell'impianto di climatizzazione a servizio del centro trasfusionale;
- ❖ presso il P.O. di Sorrento:
 - Ristrutturazione dei locali adiacenti al Pronto Soccorso esistente del PO di Sorrento per la realizzazione di spazi strutturali dedicati al COVID-19;
 - Lavori di ristrutturazione dei locali al piano secondo;
- ❖ Presso il P.O. di Vico Equense:
 - Lavori di riqualificazione del centro cottura;
- ❖ Realizzazione del nuovo ospedale unico di penisola sorrentina e costiera amalfitana rientranti nel programma di investimenti ex art. 20 L. 67/88;
- ❖ presso il DSS n. 48:
 - lavori di ristrutturazione dell'immobile denominato "Ex Torricelli" nel Comune di Marigliano, località Pontecitra;
- ❖ presso il DSS n. 52:
 - Lavori di manutenzione straordinaria della sede di Via Nuova Sarno nel Comune di Palma Campania;
- ❖ presso il DSS n. 56:
 - Lavori di ristrutturazione del piano secondo dell'ex Ospedale Civile di Torre Annunziata in Piazza Cesaro per internalizzazione ALPI;
- ❖ presso il DSS n. 57:
 - Lavori di adeguamento ad uso uffici della struttura denominata "Villa delle Terrazze" all'interno del Plesso Bottazzi in Via Marconi n. 66 a Torre del Greco;
 - Lavori di sistemazione delle aree esterne della sede di Via Marconi n. 66 nel Comune di Torre del Greco;

Direttore Dott. Giuseppe Russo

Relazione del Direttore Generale

(art. 25 del D. Lgs 118/2011)

- ❖ presso il DSM:
 - Lavori di manutenzione straordinaria delle strutture afferenti al DSM;
- ❖ presso il Dipartimento di Prevenzione:
 - Lavori di manutenzione straordinaria delle strutture afferenti al Dipartimento di Prevenzione;
- ❖ Presso il Dipartimento delle Dipendenze:
 - Lavori di manutenzione straordinaria delle strutture afferenti al Dipartimento delle Dipendenze;
- ❖ Lavoro di manutenzione edile ed impiantistica delle strutture ospedaliere e territoriali della ASL Napoli 3 Sud;
- ❖ Lavori di manutenzione straordinaria delle strutture ospedaliere e territoriali dell'ASL Napoli 3 Sud finalizzati al miglioramento dell'accessibilità negli ambienti di lavoro.

Il Direttore Generale

Dott. Giuseppe Russo