

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

BILANCIO CONSUNTIVO 2018

Denominazione Azienda Sanitaria
ASST Melegnano e della Martesana

Codice azienda:

708

Regione Lombardia

Sommario

Premessa: attuazione della L.R. n. 23/2015.....	3
1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda.....	3
2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	3
2.1 Assistenza ospedaliera e territoriale.....	3
2.2 Emergenza Urgenza (118)	4
3. Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio	5
4. Il sistema degli acquisti – area contratti	9
5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	11
6. Il bilancio dell'anno 2018	17
6.1 La sintesi del bilancio e la relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari.....	17
6.2 Il confronto dei Conti Economici Consuntivo e Preventivo e relazione sugli scostamenti	18
6.3 La relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti.....	19
7. Confronto Decreto Consuntivo 2018 e Consuntivo 2018 per codice SK.....	21
8. Sintesi dei principali scostamenti rispetto al IV CET 2018 per codice SK.....	23
9. Fatturazione elettronica e PCC.....	25
10. Tempi di pagamento e ITP	25
11. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	26
12. Ulteriori considerazioni:.....	26

Modello ASST-IRCCS

Relazione del Direttore Generale

La presente relazione del Direttore Generale, che correda il bilancio di esercizio 2018 è stata redatta facendo riferimento alle disposizioni del D.Lgs. 118/11, ovvero facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto diversamente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/11.

La presente relazione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 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 2018, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale e aziendale.

Premessa: attuazione della L.R. n. 23/2015

Con riferimento alle attività connesse con l'attuazione della L.R. n. 23/2015, ed in particolare alla Presa in carico, si rimanda a quanto esposto nel successivo paragrafo 3.

Si precisa che non sono intervenuti ulteriori trasferimenti e/o rettifiche ai sensi della L.R. 23/2015.

1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda

Denominazione: Azienda Socio Sanitaria Territoriale "Melegnano e della Martesana"

Sede legale: Via Pandina, 1 – 20070 Vizzolo Predabissi MI

Cod. Ente: 708

L'ASST Melegnano e della Martesana nasce dalla fusione dell'AO Ospedale di Circolo di Melegnano e del "ramo d'azienda" territoriale dell'ASL Provincia di Milano 2. Non vi è stata quindi nessuna cessione di strutture e/o attività ma solo l'acquisizione dell'attività erogativa della predetta ASL, secondo il dettato normativo della Legge Regionale n. 23/2015 e sulla base della DGR n. X/4479 del 10.12.2015 (atto costitutivo) e del Decreto n. 11979 del 31.12.2015 del Direttore Generale Welfare (trasferimento del personale, dei beni immobili e mobili registrati e delle posizioni attive e passive già in capo alle ex ASL/AO).

2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

2.1 Assistenza ospedaliera e territoriale

L'ASST Melegnano e della Martesana serve un territorio molto esteso in lunghezza, nella fascia est della cintura della Città Metropolitana di Milano con circa 650.000 assistiti e circa 200.000 cronici.

La rappresentazione del territorio della ASST Melegnano e della Martesana evidenzia un numero di malati cronici e fragili sovrapponibile alla fotografia regionale (30% circa dei pazienti 75% circa della spesa) con una concentrazione delle morbidità su 4/5 patologie prevalenti.

Con **DGR n. X/6610 del 19.05.2017** la Giunta Regionale Lombarda ha approvato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS) dell'ASST Melegnano e della Martesana, in piena coerenza coi dettami dell'evoluzione del sistema sanitario regionale dettati dalla L.R. n. 23/2015.

L'ASST Melegnano e della Martesana è così strutturata e distribuita sul territorio:

- N. 3 ospedali multi- specialistici dedicati agli acuti (**Vizzolo Predabissi, Melzo, Cernusco sul Naviglio**)
- N. 2 presidi dedicati ai cronici e fragili (**POT Vaprio d'Adda e PreSST Gorgonzola**)
- N. 1 presidio dedicato all'attività riabilitativa (**Cassano d'Adda**)
- N. 6 presidi specialistici ambulatoriali e sociosanitari territoriali (**Centri Sanitari e Socio Sanitari Integrati**): San Donato – Via Fermi, Rozzano, Binasco, Segrate, Paullo, San Giuliano.
- N. 14 **Strutture Socio- Sanitarie Territoriali**: San Donato – Via Sergnano, San Donato Consultorio adolescenti, Pioltello, Melegnano – Via Pertini e Melegnano – Via 8 Giugno, Peschiera Borromeo, Melzo, Cernusco sul Naviglio, SERT di Vizzolo, SERT di Rozzano, SERT di Gorgonzola, SERT di Trezzo sull'Adda, Cassano Consultorio Familiare, Pieve Emanuele Gruppi di cure primarie e continuità assistenziale.

Di seguito la sintesi dei posti letto suddivisi per Presidio Ospedaliero aggiornati al 1/1/2019:

	PL DO		PL DH	
	Contratto	Attivi	Contratto	Attivi
OSPEDALE S. MARIA DELLE STELLE MELZO	194	138	22	10
OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI (vizzolo + cassano)	390	323	20	14
Vizzolo	339	277	20	14
Cassano	51	46		
OSPEDALE UBOLDO - CERNUSCO S/NAVIGLIO (cernusco+vaprio)	233	157	28	27
Cernusco	158	137	16	16
Vaprio	75	20	12	11
TOTALE	817	618	70	51

2.2 Emergenza Urgenza (118)

L'azienda gestisce nell'ambito della rete regionale una postazione territoriale di Mezzo di Soccorso Avanzato (MSA) Automedica, operativo H 24, con base operativa a Melzo. L'organizzazione dell'attività prevede la presenza in turno di medici dei Servizi di Anestesia e Rianimazione dell'ASST Melegnano e Martesana (Vizzolo – Melzo – Cernusco) e del PS di Vizzolo e di infermieri dei reparti di Pronto Soccorso e Terapia Intensiva dei PP.OO., tutti adeguatamente formati con apposito corso IPMSA. I medici ed

infermieri operano sia in orario di servizio istituzionale che in sistema premiante. Gli autisti dell'automedica sono forniti dalla Croce Bianca con apposita convenzione tra Croce Bianca ed AREU.

3. Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio

Con riferimento all'esercizio in questione, si sintetizzano le principali azioni intraprese in continuità con quanto avviato nel periodo precedente.

Principali interventi già attuati:

- A fine marzo 2018 sono stati ultimati i lavori a Melzo che hanno visto la realizzazione delle nuove 4 sale operatorie posizionate nel nuovo monoblocco antistante l'ospedale dove trovano collocazione anche 31 nuovi ambulatori e il nuovo CUP. Le 4 sale operatorie sono state inaugurate in data 2.08.2018, mentre gli ambulatori e il CUP in data 8.11.2018.
- Aperto il 2 luglio 2018 un nuovo Centro Prelievi a Binasco
- Aperto il nuovo Cup Polifunzionale a San Giuliano Milanese, nel mese di ottobre 2018, e a Cassano d'Adda nel mese di settembre;
- Nel mese di novembre aperta la sede della Continuità assistenziale presso il presidio di Cassano d'Adda
- Completato il cantiere relativo al finanziamento di 3 € mln del POT di Vaprio d'Adda, con il rilascio del primo piano adibito a ambulatori ed endoscopia, e successivo trasferimento dell'attività.
- Vaprio d'Adda: avviata la presa in carico del paziente cronico da parte dei medici aderenti ad una cooperativa di MMG, in collaborazione, come erogatori, con gli specialisti del POT di Vaprio.
- San Giuliano Milanese: trasferimento del NOA da Pieve Emanuele.

Processo di Budget:

Questa ASST ha avviato e concluso, nel corso del mese di gennaio, l'attività di definizione e di assegnazione degli obiettivi ai Direttori dei Dipartimenti Gestionali e Funzionali, sia per la parte sanitaria, che per la parte sociosanitaria.

Le principali linee guida del budget 2018 della ASST sono di seguito riportate e sono state discusse in Collegio di Direzione il giorno 9 gennaio 2018.

A. Produttività

- ✓ rilancio ambulatoriale nell'ottica della presa in carico con esternalizzazione per ambiti di sotto utilizzo
- ✓ verifica scientifica attraverso indicatori di benchmarking dell'efficienza su costi
 - Su quantità per fattore produttivo
 - Su singoli prezzi
 - Sul mix a livello di singola unità operativa

B. Rischio Clinico e sinistrosità aziendale

- ✓ Viene richiesta una attenzione particolare alle situazioni di rischio clinico evidenziate con introduzione di specifici obiettivi evidenziate da:

- Audit regionali (Ernst & Young)
- PNE e Osservatorio Regionale
- Monitoraggio ATS

- ✓ A causa del costante aumento della rischiosità e sinistrosità aziendale (nel 2016 e 2017 raddoppio valore riservato circa 4,7 mln ed incremento del 50% nel nr sinistri), introduzione di obiettivi di riduzione della sinistrosità aziendale su aree Chirurgiche, Ostetrico/Ginecologica e PS- Nr casi e valore 2018 < 2017 (esempio nr. richieste risarcimento/nr. gg. degenza)

C. Definizione competenze e capacità «clinical competence»

Definizione della griglia di competenze e capacità associate a posizioni delle alte specializzazioni – richiamo anche da Audit Ernst & Young- Mappatura delle nostre professionalità

D. Governo dei tempi di attesa

- ✓ Istituzione di un Comitato di governo dei tempi di attesa con monitoraggio mensile, fondamentale nel passaggio alla presa in carico.
- ✓ Obiettivi di governo dei tempi di attesa estesi ai direttori medici di presidio e di UOC territoriale secondo la DGR X/776/2018

E. Presa in carico

- ✓ Linee di produzione dedicate
- ✓ Monitoraggio costante dei pazienti presi in carico – con obiettivi per singolo dipartimento.

Tali linee guida si sono poi tradotte nei seguenti obiettivi delle direzioni di competenza di cui si riportano i principali temi. In ogni sessione di budget sono stati discussi i fabbisogni di personale e di attrezzature sanitarie. In particolare per definire gli investimenti in dotazioni sanitarie l’Azienda adotta un approccio bottom up, per cui tutti i direttori di dipartimento sono tenuti a rappresentare il loro fabbisogno sulla base di una specifica scala di priorità degli investimenti. In relazione alle disponibilità vengono pertanto assicurati gli investimenti compatibili economicamente e di pari priorità.

Dipartimenti Sanitari

Per ciò che riguarda i dipartimenti sanitari qui di seguito i principali obiettivi quantitativi e qualitativi assegnati:

OBIETTIVI QUANTITATIVI

RICAVI SDO: sostanziale mantenimento valore ricoveri anno 2017

RICAVI AMBULATORIALI: richiesto aumento delle prestazioni ambulatoriali legate alla presa in carico (in particolare prestazioni di Medicina, Oncologia, Radiodiagnostica)

OBIETTIVI QUALITATIVI

Tra gli obiettivi qualitativi individuati è stato fatto un focus su:

- Presa in carico: tetto minimo di pazienti da prendere in carico nell’anno 2018 per specifica patologia
- Riduzione del nr sinistri vs anno 2017

- Prescrizioni/indicazioni Audit Ernst & Young in tema di procedure organizzative
- Indicatori PNE/NETWORK REGIONI – con particolare riguardo agli indicatori chirurgici e clinici oggi non in compliance (procedure di descrizione delle modalità di accesso alle prestazioni, procedure di passaggio di consegna tra operatori, procedure di consenso informato, procedure di dimissioni etc)
- Indicatori specifici di Performance con particolare riguardo:
 - al rapporto tra i costi dei DM e la produzione al fine di valutare l'efficienza e la razionalizzazione di questi fattori produttivi a parità di produzione
 - al costo dei farmaci su gg di degenza
 - costo sale operatorie per 1000 € di fatturato e per intervento
 - costo medico per 1000 € fatturato
 - costo prestazioni di laboratorio, di radiologia e di anatomia patologica per 1000 € di fatturato
- Tempi di attesa: rispetto dei limiti previsti per le prestazioni ambulatoriali e di ricovero

Dipartimenti Socio Sanitari

Per ciò che riguarda i dipartimenti sociosanitari qui di seguito i principali obiettivi quantitativi e qualitativi assegnati:

OBIETTIVI QUANTITATIVI

RICAVI SDO: sostanziale mantenimento valore ricoveri anno 2017 con enfasi sulla componente sub acuti di Vaprio

RICAVI AMBULATORIALI: richiesto aumento delle prestazioni ambulatoriali legate alla presa in carico (in particolare prestazioni di Medicina, Poliambulatori Territoriali)

OBIETTIVI QUALITATIVI

Tra gli obiettivi qualitativi individuati è stato fatto un focus su:

- Presa in carico dei pazienti con fragilità, disabilità, doppia diagnosi e area della salute mentale
- Sportelli polifunzionali
- Integrazione ospedale territorio area materno infantile (consultori e punti nascita)
- Ospedale Amici del Bambino
- Progettazione Medicina di Comunità presso il POT di Vaprio
- gestione del processo di arruolamento dei pazienti cronici
- definizione del processo di prenotazione ed erogazione e sua implementazione nel sistema di presa in carico con gestori e cogestori della asst

Indicatori:

- Nr pazienti contattati per appuntamento nei tempi previsti dalla dgr
- Nr pazienti con appuntamento nei tempi dell'arruolamento
- Nr pazienti con prenotazioni effettuate rispetto a quelli con pai
- Nr pazienti con visite non effettuate < 5%

708 – ASST Melegnano e della Martesana

- Nr pazienti con patto di cura > 10000
- Nr gestori e co gestori che utilizzano la piattaforma pari alle richieste ricevute

Presa in carico dei pazienti cronici e fragili

In attuazione della DGR X/6164 del 30.01.2017 e della DGR n. X/6551 del 4/5/2017 questa ASST ha fin da subito avviato il percorso necessario per potersi candidare come gestore ed erogatore della presa in carico dei soggetti con fragilità e/o con patologie croniche.

Si rappresenta qui di seguito la situazione al 31 dicembre 2018 dell'attività di presa in carico di questa ASST:

Manifestazione di interesse	Appuntamenti	Patti di Cura	PAI pubblicati su FSE	PAI disarruolati
1.072	676	449	394	19

Ammodernamento delle tecnologie e investimenti

Nel corso del 2018 sono stati avviati i sottoelencati principali interventi:

DGR	IMPORTO	OGGETTO	STATO
IV Atto - DGR 6755/2009	107.000,00 €	Sistema di monitoraggio wireless della temperatura	In stato avanzamento
DGR 6548/2017 Indistinti	685.780,00 €	Sostituzione apparecchiature ASST	In stato avanzamento (78%)
DGR 6548/2017 Distinti	1.244.000,00 €	Apparecchiature POT Vaprio - PreSST gorgonzola - ASST	In stato avanzamento (60%)
DGR 7539/2017 Indistinti	900.000,00 €	Sostituzione apparecchiature ASST, Arredi Blocco Operatorio Vizzolo e CUP Melzo	In stato avanzamento (70%)
DGR 7150/2017 Distinti	1.617.000,00 €	Apparecchiature POT Vaprio - CSSI - Endoscopia	In stato avanzamento e parte in progettazione
TOTALE	4.553.780,00 €		

DGR	IMPORTO	OGGETTO	STATO
DGR 6548/2017 Distinti	895.000,00 €	Informatica Data Center, ERP Contabile, ERP Clinico, Migrazione Sedi ex-ASL	In stato avanzamento (44%)
DGR 7150/2017 Distinti	1.136.000,00 €	Informatica	In progettazione
TOTALE	2.031.000,00 €		

708 – ASST Melegnano e della Martesana

DGR	IMPORTO	OGGETTO	STATO
DGR 770/2018 Distinti	369.660,00 €	Sostituzione apparecchiatura telecomandato digitale P.O. Cernusco	In progettazione
DGR 770/2018 Distinti	1.816.000,00 €	Adeguamento del Blocco Operatorio P.O Cernusco ai requisiti di accreditamento e prevenzione incendi	In studio
DGR 770/2018 Indistinti	934.947,00 €	Da definire	In definizione elenco priorità
TOTALE	3.120.607,00 €		

Per ciò che riguarda i lavori qui di seguito si elencano i principali finanziamenti e lo stato di avanzamento dei relativi lavori a fine 2018:

DGR	IMPORTO FINANZIATO	OGGETTO	IMPORTO EFFETTUATO	STATO
IV Atto – DGR 6755/2009	1.762.915,00 €	Laboratorio Analisi e Pronto Soccorso Pediatrico	1.762.915,00 €	Effettuato 100%
DGR 2312/2012	3.492.131,48 €	Realizzazione Blocco Operatorio e ambulatori Melzo	3.492.131,48 €	Effettuato 100%
DGR 2930/2014	3.000.000,00 €	Riconversione POT Vaprio	2.400.000 €	In stato avanzamento (80%)
DGR 6548/2017	1.200.000,00 €	Completamento III Atto Cernusco S/N	780.000,00 €	In stato avanzamento (65%)
DGR 5135/2016	484.263,10 €	CUP Gorgonzola – Sala Parto Vizzolo	300.000,00 €	Sala Parto 100% CUP Gorgonzola in progettazione

4. Il sistema degli acquisti – area contratti

Le “Regole” 2018 (DGR 7600/2017) sul sistema degli acquisti rafforzano le disposizioni precedenti e tracciano un quadro che, inevitabilmente, risente tanto della riforma sanitaria lombarda, introdotta con legge 23/15 quanto della prevista (e avvenuta in tempi recentissimi) introduzione del DPCM 24/12/2015 sulle attività dei Soggetti Aggregatori.

Si conferma l’utilizzo, da parte di questa ASST:

- a) delle convenzioni ARCA e/o CONSIP;
- b) dell’utilizzo della forma dell’aggregazione tramite programmazione condivisa nel Consorzio di appartenenza, di cui alla Deliberazione n. 177 del 23/03/2016 “Consorzio per gli acquisti Enti Sanitari Pubblici di Milano”;
- c) delle gare autonome in via residuale, da attivarsi (come in effetti avviene) solo laddove non sussistano convenzioni o accordi quadro attivi, laddove i prodotti offerti in questi ultimi non siano adeguati al soddisfacimento del bisogno ovvero dove non vi sia aggregazione.

In ordine agli obiettivi, si conferma il perseguimento della massima aggregazione possibile dei fabbisogni, anche attraverso una più affinata attività di programmazione con gli Enti aderenti al Consorzio Interaziendale cui questa ASST appartiene. Si tratta di uno sforzo ulteriore rispetto a quanto fin qui svolto, dovuto anche al nuovo ruolo di Soggetto Aggregatore ex art. 9 D.L. 66/14 assunto da Arca, che impone una maggiore attenzione al perimetro di aggregazione.

Si conferma, altresì, lo sforzo di limitare il più possibile l'utilizzo delle proroghe per quegli appalti più risalenti nel tempo.

Resta fermo che, come da linee guida regionali, questa ASST si riserva la possibilità, nel caso il contratto ARCA non sia immediatamente disponibile ma l'iniziativa è stata avviata o oggetto di programmazione, di prorogare i contratti autonomamente stipulati, se tale possibilità era prevista nel bando iniziale, fino alla data di attivazione del contratto da parte del soggetto erogatore.

Si conferma la partecipazione alle riunioni indette da Regione Lombardia ed ARCA per la presentazione e aggiornamento delle attività di quest'ultima.

Quanto alla programmazione delle gare aggregate all'interno del Consorzio di appartenenza, di cui alla Deliberazione n. 177 del 23/03/2016 "Consorzio per gli acquisti Enti Sanitari Pubblici di Milano", si conferma la partecipazione alle riunioni finalizzate a consentire al Coordinatore l'invio ai competenti Uffici regionali dei resoconti alle scadenze stabilite nelle Regole.

Si conferma l'utilizzo della clausola di adesione ex post alle gare aggiudicate da altre Aziende, subordinato tuttavia alle indicazioni in materia contenute nella relazione del Comitato per la trasparenza degli appalti (trasmessa da Regione Lombardia in data 03/02/2015) e alle indicazioni di ANAC.

Per maggior dettaglio e al fine di meglio monitorare gli obiettivi regionali si riporta, qui di seguito, lo schema di sintesi del numero di procedure attivate nell'anno 2018, con specifica di quelle in adesione, di quelle in aggregazione/adesione ex post, con le relative percentuali rispetto al totale delle attivazioni:

Periodo 01/01/2018 - 31/12/2018				
Tipo	N. gare espletate	Importo	%	%
Arca	68	16.415.776,16	33%	27%
Consip	7	3.910.855,08		6%
Aggregate	20	10.402.719,95	29%	17%
Adesione	16	7.296.398,08		12%
Autonomi Affidam. Diretto	106	1.423.762,42	14%	2%
Autonomi Sintel	116	6.430.366,94		11%
Autonomi Mepa	144	443.399,38		1%
Proroghe(*)	29	14.784.702,10	24%	24%
Totale	506	61.107.980,11	100%	100%

Le procedure concluse nell'anno 2018 hanno prodotto un risparmio contrattuale pari a circa € 1.090.000,00=.

(*) Per ciò che concerne le proroghe, esse sono state effettuate per oltre il 90% dell'importo in conseguenza dell'aggiudicazione di gare Consip, Arca, o di aggregazioni formalizzate, nel rispetto delle linee guida regionali.

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

In questa sede si vuole evidenziare, in particolar modo, l'andamento 2018 del costo per Beni e servizi e del costo del personale, con l'evidenza dei risultati ottenuti rispetto sia al Bilancio 2017 che al Decreto n. 14513 del 10/10/2018 (decreto di assestamento 2018) e delle eventuali criticità riscontrate, rinviando alla Nota Integrativa per le specifiche di ogni voce di Bilancio.

Gestione degli Approvvigionamenti (Beni e Servizi)

SEZIONALE SAN

L'obiettivo di riduzione dei costi di beni e servizi di sistema per il BPE 2018 prevedeva la **contrazione media dell'1% dei costi per Beni e Servizi** rilevati in prechiusura IV Cet 2017, mentre per ciò che concerne le Consulenze e collaborazioni l'obiettivo di riduzione si attestava sul 5%. Nello specifico, il primo Decreto di assegnazione di BPE n. 1378/2018 ha determinato gli obiettivi economici prevedendo un target di costo per l'ASST Melegnano e della Martesana per la categoria B&S del Bilancio SAN pari a **€ 90,7 mln.** Tale obiettivo è stato oggetto di rimodulazione a seguito della procedura di assestamento formalizzata con il citato Decreto di assegnazione n. 14513/2018, con rideterminazione del target ad **€ 88,5 mln**, in riduzione di oltre **€ 2 mln.**

Di seguito si riporta una tabella di sintesi delle risultanze della rendicontazione economica dell'aggregato Beni e Servizi al 31/12/2018, al fine di evidenziare, sia rispetto al 2017 che al Decreto di ottobre e IV Cet 2018, il pieno raggiungimento degli obiettivi prefissati:

Valori in €/000

Macrovoce	Bilancio 2017	Decreto ottobre 2018	Prechiusura IV Cet 2018	Bilancio 2018	Delta Bilancio 2018/2017	Delta Bilancio 2018/Decreto ottobre 2018	Delta Bilancio 2018/IV Cet 2018	Delta % Bilancio 2018/17
AB&S	38.271	37.813	38.491	38.101	- 170	288	- 390	0%
BS	25.037	23.530	23.054	23.445	- 1.592	- 85	- 391	-6%
COLL	12.565	12.592	12.554	12.298	- 267	- 294	- 256	-2%
DM	14.628	14.592	14.560	14.300	- 328	- 292	- 260	-2%
Totale complessivo	90.501	88.527	88.659	88.144	- 2.357	- 383	- 515	-3%

Dalla tabella suindicata si evince infatti un risparmio complessivo di **€/000 383** rispetto all'obiettivo rideterminato nel Decreto di assestamento 2018, ed anche una riduzione di oltre **€/000 500** rispetto alla prechiusura IV Cet 2018.

La differenza con il 2017, con una riduzione di oltre **€ 2,3 mln**, evidenzia un risparmio su tutte le macrovoce ed in particolare sui Beni Sanitari, ascrivibile quest'ultimo in particolare al governo dei costi di

File F, HCV e Doppio Canale.

A tale proposito si ritiene opportuno segnalare che tali risparmi saranno difficilmente ripetibili nell'esercizio 2019 tenuto conto di alcune criticità evidenziate nei primi mesi dell'anno in relazione a:

- carenza di risorse mediche (particolarmente evidenti nell'area del Dipartimento dell'Emergenza per mancanza di medici anestesisti e di Pronto Soccorso, nonché di internisti, pediatri, ginecologi e radiologi) che ha reso necessario l'avvio di azioni mirate al reclutamento delle risorse necessarie sia tramite procedure concorsuali sia mediante avvisi e bandi di selezione di personale libero-professionale, che dovrebbero nel breve termine scongiurare l'emergenza ma potrebbero avere un impatto economico incrementale sul costo della voce "consulenze sanitarie" e/o Servizi sanitari;
- necessità di importanti interventi nell'ambito dei sistemi informativi per il miglioramento complessivo dei livelli di servizio attuali, in relazione anche alla complessità dell'Azienda, correlabile alla propria estensione territoriale, alla numerosità delle sedi coinvolte ed al completamento del processo di migrazione e presa in carico dei sistemi e delle postazioni ex ASL. Si aggiunge inoltre che è stato attivato dal corrente mese di maggio 2019 il nuovo servizio di Fleet management con oneri a carico della ASST e che nella seconda parte dell'anno è pianificato l'avvio del nuovo sistema ERP aziendale con parziale sovrapposizione di servizi e oneri di assistenza e manutenzione dell'attuale sistema contabile.

Di seguito viene meglio analizzato il risultato 2018 nelle sue singole componenti.

Beni sanitari: per quanto concerne la categoria in esame si evidenzia una diminuzione complessiva di €/000 85 verso il decreto di assestamento e di €/000 1.592 rispetto al 2017.

La notevole differenza negativa è da attribuire principalmente alla diminuzione della voce emoderivati DC per €/000 1.150, dagli altri farmaci ospedalieri (-€/000 432) e dagli emoderivati (-€/000 172).

Per ulteriori specifiche sulla categoria BS si rimanda alla Nota Integrativa.

Consulenze, collaborazioni, interinali e comandi: il dato risulta in riduzione di €/000 294 rispetto al decreto di assestamento e di €/000 267 sul 2017; tale riduzione è da correlare principalmente alle voci *Prestazioni occasionali e altre prestazioni di lavoro non sanitarie - da privato* (-€/000 103), che include il servizio domestico-alberghiero, *Consulenze legali* (-€/000 67) e *Consulenze sanitarie da terzi* (-€/000 38). In riduzione anche la voce relativa al costo delle prestazioni di lavoro interinale (-€/000 85) che tuttavia avrebbe potuto essere superiore in quanto, nonostante il numero di personale interinale presente in azienda sia stato in costante diminuzione (passando dalle 160 unità al 31/12/2017 alle 145 al 31/12/2018, pari a - 9,4%), il costo totale rilevato a bilancio, pari a €/000 6.522, comprende anche l'adeguamento stipendiale al nuovo CCNL di competenza del 2018; l'importo relativo agli arretrati per gli anni 2016-17 (pari a €/000 71) è stato invece rilevato tra gli oneri straordinari in quanto non era stato previsto l'accantonamento.

Altri Beni e Servizi: questa Macro-categoria mostra un valore maggiore di €/000 288 verso il decreto di

assestamento a fronte di una riduzione di €/000 170 rispetto al 2017. Tale ultimo valore è il risultato di numerose variazioni in aumento e diminuzione di costi, tra le quali si citano principalmente l'incremento di acquisto di *servizi sanitari da terzi* (€/000 445) dovuto in particolare alla nuova convenzione con l'IRCCS Policlinico San Donato per il trattamento dei pazienti di emodinamica, con riflessi positivi sui correlati DRG; sono inoltre rilevati in incremento (€/000 102) i costi per i *servizi sanitari in service* (tra cui il service di odontoiatria, da parte della società Odos, subentrata contrattualmente alla società Servicedent nella gestione dell'attività), anche in questo caso con effetto positivo sui ricavi aziendali. Tra i servizi non sanitari si evidenziano l'incremento del servizio mensa (€/000 134) e le altre variazioni significative relative a diminuzione nelle voci *Manutenzione e riparazione ordinaria esternalizzata per immobili e loro pertinenze* (- €/000 369), *Riscaldamento* (- €/000 136), utenze (telefonia, acqua, gas, elettricità: - €/000 87), elaborazione dati (- €/000 62).

Per ulteriori specifiche sulla categoria ABes si rimanda alla Nota Integrativa.

Dispositivi medici: per quanto concerne la categoria in esame il dato di bilancio evidenzia una diminuzione complessiva di €/000 292 verso il decreto di assestamento e di €/000 328 rispetto al 2017. Si precisa che la riduzione rispetto al 4 Cet è attribuibile prevalentemente alla determinazione dei valori delle rimanenze di magazzino.

Sezionale TER

Per quel che concerne l'**area del Bilancio TER** l'obiettivo economico sui costi di Beni e Servizi è stato rimodulato in **€ 11,3 mln**, in riduzione di **€ 0,3 mln** rispetto al rendicontato in assestamento.

Ciò premesso, qui di seguito si riporta la tabella di sintesi dei costi e relativo confronto con il Bilancio 2017, il Decreto di assegnazione 2018, la Prechiusura 4 Cet 2018 e il Bilancio 2018.

Valori in €/000

Macrovoce	Bilancio 2017	Decreto ottobre 2018	Prechiusura IV Cet 2018	Bilancio 2018	Delta Bilancio 2018/2017	Delta Bilancio 2018/Decreto ottobre 2018	Delta Bilancio 2018/IV Cet 2018	Delta % Bilancio 2018/17
AB&S	3.875	3.922	4.019	3.966	91	44	53	2%
BS	3.809	4.324	4.374	4.356	547	32	18	14%
COLL	735	420	385	394	- 341	- 26	9	-46%
DM	2.556	2.648	2.548	3.214	658	566	666	26%
SS	2	-	6	1	- 1	- 1	5	-50%
Totale complessivo	10.977	11.314	11.332	11.931	954	617	599	9%

Beni Sanitari: si rileva il sostanziale allineamento (+€/000 32) al decreto di assestamento e l'incremento di €/000 547 rispetto al 2017, riferibile al costo dei vaccini e derivante dall'attuazione del nuovo piano nazionale per le vaccinazioni e dall'aumento dei costi della campagna antinfluenzale rispetto all'anno 2017.

Consulenze, collaborazioni, interinali e comandi: il dato risulta in riduzione di €/000 26 rispetto al

decreto di assestamento e di €/000 341 sul 2017 per effetto della cessazione di incarichi libero professionali (in particolare per la medicina fiscale a seguito del passaggio della funzione in capo all'INPS da fine 2017), a fronte di un lieve incremento della voce "Assistenza medico specialistica convenzionata" esposta nell'aggregato "Altri costi".

Altri Beni e Servizi: questa Macro-categoria mostra un valore maggiore di €/000 44 verso il decreto di assestamento e di €/000 91 rispetto al 2017. Tale modesto incremento è da mettere in relazione principalmente ai costi di gestione delle strutture territoriali, anche alla luce dei rimborsi dei costi anticipati da ATS, ed al costo dei trasporti sanitari da privato, che includono il servizio di trasporto dei pazienti dializzati, in aumento rispetto al 2017 di €/000 51.

Dispositivi Medici: il dato mostra un incremento rispetto al decreto di assestamento €/000 566 e di €/000 658 rispetto al 2017, che rispecchia il reale andamento dei flussi di rendicontazione 2018 per i dispositivi CND T (ausili incontinenza) e CND Y (acquisto materiale microinfusori per diabetici, materiale per fibrosi cistica, problemi respiratori, tracheo/laringo) e conferma il trend incrementale rilevato in corso d'anno rispetto al 2017, con particolare riferimento ai dispositivi "freestyle" introdotti nei nuovi LEA.

Con riferimento invece alla voce **Integrativa e Protesica**, di seguito si riporta la tabella di sintesi delle voci ricomprese nello specifico aggregato di Bilancio (codice SKASST-TER AOIC17), con la precisazione che l'obiettivo economico su tale aggregato del BPE 2018 era inizialmente pari a **€/000 9.971** ed è stato poi rimodulato a **€/000 8.314** con il decreto di assestamento di ottobre.

Valori in €/000

Macro voci	Bilancio 2017	Decreto ottobre 2018	Prechiusura IV Cet 2018	Bilancio 2018	Delta Bilancio 2018/2017	Delta Bilancio 2018/Decreto ottobre 2018	Delta Bilancio 2018/IV Cet 2018	Delta % Bilancio 2018/17
AB&S	8.288	7.833	7.804	8.411	123	578	607	1%
BS	26	481	525	529	503	48	4	1935%
DM	-	-	-	-	-	-	-	
Totale complessivo	8.314	8.314	8.329	8.940	626	626	611	8%

Si evidenzia un incremento rispetto al decreto di assestamento e al 2017 di €/000 626, pari all'8%, coerente con i flussi di attività rendicontati nel corso del 2018. È possibile esaminare la composizione di tale incremento dalla tabella che segue:

708 – ASST Melegnano e della Martesana

Valori in €/000

Macrovoce	Bilancio 2017	Prechiusura IV Cet 2018	Bilancio 2018	Delta Bilancio 2018/2017	Delta Bilancio 2018/IV Cet 2018	Delta % Bilancio 2018/17
Canoni di Noleggio sanitari relativi a protesica	3.689	3.868	3.953	264	85	7%
Acquisto di prestazioni relative all'Assistenza Integrativa Extraregione	2	3	-	2	3	-100%
Acquisto di prestazioni relative all'Assistenza Integrativa - Nutrizione Artificiale Enterale	1.517	899	1.134	383	235	-25%
Assistenza Protesica non erogata tramite Farmaceutica Convenzionata (ex art. 8, c. 2, D.Lgs. 502/92) - Costi di gestione magazzino	250	255	270	20	15	8%
Assistenza Protesica non erogata tramite Farmaceutica Convenzionata (ex art. 8, c. 2, D.Lgs. 502/92) c.d. protesica "Maggiore"	2.830	2.779	3.054	224	275	8%
Prodotti dietetici	2	-	4	6	4	-300%
Prodotti dietetici	24	525	533	509	8	2121%
Totale complessivo	8.314	8.329	8.940	626	611	8%

Si precisa che la Nutrizione artificiale enterale e i prodotti dietetici vanno considerati insieme e risultano incrementate, con allineamento al flusso dietetici, per €/000 120, principalmente per l'incremento del costo complessivo per l'erogazione dei dietetici orali.

Il costo del personale

Il costo complessivo del personale è sintetizzato nella tabella seguente:

DESCRIZIONE	Bilancio 2017	Decreto ottobre 2018	Prechiusura IV Cet 2018	Bilancio 2018	Delta Bilancio 2018/2017	Delta Bilancio 2018/Decreto ottobre	Delta Bilancio 2018/Prechiusura IV Cet
Personale SAN + Irap	127.602	129.602	128.878	128.348	746	1.254	530
Personale TER+ Irap	15.296	15.678	15.671	15.616	320	62	55
Personale AREU + Irap	745	674	674	670	75	4	4
Totale	143.643	145.954	145.223	144.634	991	1.320	589

Il Costo del personale risulta in diminuzione di **€/000 1.320** rispetto al Decreto di Assestamento e in aumento di €/000 991 rispetto al Bilancio 2017, a causa degli oneri del nuovo CCNL del personale del comparto.

Esso include infatti il costo del contratto del personale del comparto (CCNL 21.5.2018) al netto dei risparmi per le RAR, come da valori comunicati da Regione, e dei risparmi relativi alla voce Emergenza infermieristica.

Non si sono operate compensazioni fra le risorse assegnate per il personale del comparto e per le dirigenze.

A tale proposito si segnala che l'ASST Melegnano e della Martesana ha operato negli ultimi anni un'importante riduzione dei costi del personale strutturato: ciò è avvenuto anche nel corso del 2018 che ha evidenziato, al netto dei costi contrattuali, alcune economie rispetto al budget assegnato che tuttavia non rappresentano una riduzione di carattere strutturale, in quanto:

- Al 31/10 non si è completato il PGRU 2018;
- le assunzioni fatte nella seconda parte del 2018 incideranno in maggior misura sul Bilancio 2019.

Da ultimo si segnala che sono stati effettuati gli accantonamenti per rinnovi contrattuali per il triennio 2016/2018 - annualità 2018 della Dirigenza Medica e SPTA per un totale di € 1,8 mln (compresi oneri previdenziali, esclusa Irap), sulla base delle direttive regionali di cui al Decreto n. 6245/2019. Tale importo è incluso nell'aggregato Accantonamenti dell'esercizio, unitamente alla quota di €/000 135 relativa all'accantonamento per rinnovi contrattuali dei medici SUMAI.

6. Il bilancio dell'anno 2018

6.1 La sintesi del bilancio e la relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari

Di seguito si propone la sintesi della gestione economica dell'ASST Melegnano e della Martesana, rappresentata nel confronto con il Bilancio di Previsione 2018 ed il Decreto di assestamento di ottobre 2018 dalla tabella che segue, nonché alcuni commenti in ordine alle variazioni più significative.

	Valori in migliaia di Euro	BPE 2018	Decreto Assestamento Ottobre 2018	Bilancio 2018	Delta Bilancio 2018 vs BPE 2018	Delta Bilancio 2018 vs Decreto assest. Ottobre
RICAVI						
AOIR01	DRG	74.471	74.215	73.608	- 863	- 607
AOIR02	Funzioni non tariffate	13.244	13.298	12.271	- 973	- 1.027
AOIR03	Ambulatoriale	41.546	42.978	41.993	447	- 985
AOIR04	Neuropsichiatria	1.616	1.413	1.601	- 15	188
AOIR05	Screening	661	847	840	179	- 7
AOIR06	Entrate proprie	15.150	15.337	15.730	580	393
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	3.765	3.765	3.562	- 203	- 203
AOIR08	Psichiatria	7.710	6.787	6.722	- 988	- 65
AOIR09	File F	10.408	9.937	10.247	- 161	310
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	-	-	36	36	36
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	60.199	61.997	65.163	4.964	3.166
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	792	723	736	- 56	13
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	-	1.291	2.875	2.875	1.584
AOIR15	Prestazioni sanitarie	11.932	10.190	10.740	- 1.192	550
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	241.494	242.778	246.124	4.630	3.346
COSTI						
AOIC01	Personale	134.588	136.809	135.594	1.006	- 1.215
AOIC02	IRAP personale dipendente	9.003	9.145	9.040	37	- 105
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	3.243	3.243	3.084	- 159	- 159
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	101.816	99.887	100.110	- 1.706	223
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	2.582	2.582	1.830	- 752	- 752
AOIC06	Altri costi	6.152	6.226	6.265	113	39
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	2.648	2.550	4.799	2.151	2.249
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	-	564	2.350	2.350	1.786
AOIC17	Integrativa e protesica	9.971	8.314	8.940	- 1.031	626
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	270.003	269.320	272.012	2.009	2.692
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	28.509	26.542	25.888	- 2.621	- 654
	Risultato economico	-	-	-	-	-

Preliminarmente l'aspetto principale che si intende evidenziare è la **tenuta degli equilibri economici complessivi della gestione**: in sostanza l'Azienda, pur non avendo potuto confermare nel 2017 e 2018 gli incrementi rilevati nel 2016 in termini di prestazioni di ricovero e ambulatoriale, anche nell'esercizio 2018 **ha mantenuto e consolidato il trend di governo dei costi**.

Tale aspetto è significativo e rilevante, soprattutto considerando che è stato realizzato nell'ambito di un percorso di modifica importante dell'assetto istituzionale ed organizzativo dell'ASST che, costituita come ricordato nel 2016, ha dovuto confrontarsi con nuove funzioni ed obiettivi in una realtà di contesto e regole di funzionamento in divenire.

In relazione a ciò si ritiene utile evidenziare, qui di seguito, la variazione nel corso dell'ultimo triennio del *Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)* relativamente alla Sezione Sanitaria del Bilancio, il cui importo rappresenta la sintesi dell'andamento positivo della gestione economica dell'Azienda:

- Valore del Contributo PSSR – Fondo indistinto **Bilancio 2015:** € 36,6 mln
- Valore del Contributo PSSR – Fondo indistinto **Bilancio 2016:** € 32,2 mln
- Valore del Contributo PSSR – Fondo indistinto **Bilancio 2017:** € 30,4 mln
- Valore del Contributo PSSR – Fondo indistinto **Bilancio 2018:** € 25,9 mln

La riduzione rilevata rispetto al Bilancio 2015 ammonta complessivamente a **€ 10,7 mln**: i numeri riportati tuttavia non rappresentano adeguatamente lo sforzo gestionale compiuto dall'intera struttura aziendale nella realizzazione del percorso di attuazione della LR 23/2015 in termini di integrazione ospedale/territorio ai fini della presa in carico del paziente.

6.2 Il confronto dei Conti Economici Consuntivo e Preventivo e relazione sugli scostamenti

Con riferimento alla tabella di confronto riportata nel paragrafo che precede, di seguito si commentano gli scostamenti più significativi, precisando tuttavia che l'incremento complessivo della Sezione costi, pari a € 4,1 mln, inclusi gli oneri straordinari, corrisponde all'1,5% del valore del BPE iniziale e può essere ritenuto "fisiologico".

Dal lato dei ricavi si evidenzia una riduzione complessiva di € 0,5 mln delle prestazioni sanitarie rispetto alla previsione: ciò si rileva particolarmente nelle voci DRG, - € 0,9 mln, e Psichiatria e NPJA, - € 1 mln, solo parzialmente compensate dalle prestazioni Ambulatoriale e Screening, + € 0,6, e di Cure Palliative e per i Subacuti, +€ 0,7 mln. Il File F, che include anche la categoria dei Farmaci anti HCV, è sostanzialmente in linea con la previsione, tenuto conto del decremento del costo medio delle terapie grazie ai rimborsi per prezzo/volume, payback e risk sharing come da procedure AIFA. Il Doppio Canale, incluso nella voce Prestazioni sanitarie – codice AOIR05 della tabella, si riduce in modo significativo rispetto alla previsione a causa della sospensione e/o modifica di terapie ad alto costo per alcuni pazienti emofilici, con corrispondente effetto sui costi.

Le entrate proprie risultano nel complesso incrementate di oltre € 0,5 mln rispetto al BPE, a fronte della riduzione del valore dei ticket, - € 0,2 mln, ed altri maggiori e minori ricavi rispetto alla previsione così sintetizzati: + € 0,3 mln relativi a rimborsi assicurativi, + € 0,2 mln di Altri proventi diversi verso privati, + € 0,3 mln di Altri ricavi per concorsi, recuperi e rimborsi verso privati (voce nella quale confluisce il Service di odontoiatria e che peraltro vede una contropartita in aumento tra i costi per servizi sanitari appaltati) ed infine - € 0,1 mln di ricavi per vaccinazioni in copagamento.

Sul fronte dei costi si evidenzia il maggior valore rispetto alla previsione originale della voce Personale, a causa degli oneri contrattuali del personale del comparto (al netto dei risparmi dell'anno), e della voce Accantonamenti dell'esercizio, in cui sono confluiti tra l'altro gli accantonamenti per il rinnovo contrattuale della dirigenza medica e PTSA e medici SUMAI, inizialmente non previsti.

Per l'Integrativa e Protesica si evidenzia infine una riduzione rispetto allo stanziamento originale di € 1 mln, derivante in parte da una sovrastima nell'assegnazione regionale a BPE, e della voce Beni e Servizi, il cui valore si è poi consolidato a - € 1,7 mln rispetto al BPE e in riduzione di € 0,2 mln anche rispetto al Decreto di assegnazione definitivo del Bilancio 2018.

Gli Ammortamenti netti infine mostrano una riduzione di € 0,7 mln rispetto alla previsione, determinata sui valori definitivi di sterilizzazione degli ammortamenti a seguito delle operazioni di chiusura cespiti e controllo e riconciliazione del Libro cespiti con i valori della contabilità generale.

Per i costi e ricavi della LP e le differenze sulla gestione straordinaria si rimanda ai punti successivi e alla Nota integrativa.

6.3 La relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

Il Modello LA relativo all'anno 2018, redatto in base alle Linee Guida Regionali, rispetto al modello dell'anno 2017 presenta un mantenimento percentuale del livello di "Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro", mentre cambiano le percentuali dei livelli di "Assistenza distrettuale" e "Assistenza Ospedaliera".

Ciò è dovuto ad una diversa collocazione dei costi (come da indicazioni regionali) relativi all'attività diagnostica erogata in PS a pazienti non ricoverati che viene considerata nel livello di Assistenza Ospedaliera e non più sul livello specifico della diagnostica per esterni come avveniva in passato. Il tutto porta ad un incremento del suddetto livello a sfavore dell'Attività Distrettuale

Si segnala che a causa di un controllo bloccante sulla pagina "ALLEGATI", il valore dei prodotti acquistati ed inseriti alla voce di bilancio "Sangue ed Emocomponenti – da Aziende Sanitari Pubbliche della Regione (Mobilità Intraregionale)" pari a €/1000 1.460 è stata posizionata alla casella "Mobilità intraregionale per assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare passiva" invece che nella corretta allocazione "Mobilità

708 – ASST Melegnano e della Martesana

intraregionale per assistenza ospedaliera passiva”.

Nel foglio LA-Cons la medesima voce è stata invece allocata correttamente sul Livello Assistenza Ospedaliera per Acuti.”

MODELLO DI RILEVAZIONE LIVELLI DI ASSISTENZA - SINTESI

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE			
REGIONE	030	ATS/ASST/IRCCS	708	CONSUNTIVO ANNO		2018	

Macro voci economiche	Consumi e manutenzioni di esercizio	Costi per acquisti di servizi	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale	%
1 - Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	4.521	2.229	3.983	9	434	770	222	92	196	12.456	4,5%
2 - Assistenza distrettuale	28.394	34.822	43.017	79	5.774	6.793	3.494	864	2.137	125.374	45,6%
Guardia medica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina generale	10	23	2	-	1	-	-	-	-	36	-
Emergenza sanitaria territoriale	42	92	118	1	23	32	35	13	29	385	-
Assistenza farmaceutica	17.924	2.018	4.288	7	450	243	200	79	170	25.379	-
Assistenza Integrativa	1	1.154	82	-	8	111	-	-	-	1.356	-
Assistenza specialistica	8.758	14.904	23.013	41	2.419	3.993	1.160	438	1.182	55.908	-
Assistenza protesica	1.032	9.090	1.056	1	174	1.452	1.262	10	22	14.099	-
Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	389	4.628	12.016	23	1.870	778	679	261	605	21.249	-
Assistenza territoriale semiresidenziale	11	873	252	1	97	15	23	10	14	1.296	-
Assistenza territoriale residenziale	227	2.040	2.190	5	732	169	135	53	115	5.666	-
Assistenza Idrotermale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 - Assistenza ospedaliera	13.955	29.180	73.411	125	7.797	4.286	3.624	1.394	3.074	136.846	49,8%
Attività di pronto soccorso	1.182	3.695	8.619	16	1.127	792	479	183	407	16.500	-
Assistenza ospedaliera per acuti	11.091	24.400	62.459	105	6.301	3.368	3.016	1.162	2.557	114.459	-
Interventi ospedalieri a domicilio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ospedaliera per lungodegenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	126	1.075	2.331	4	369	126	129	49	110	4.319	-
Emocomponenti e servizi trasfusionali	1.556	10	2	-	-	-	-	-	-	1.568	-
Trapianto organi e tessuti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALE	46.870	66.231	120.411	213	14.005	11.849	7.340	2.350	5.407	274.676	100,0%

7. Confronto Decreto Consuntivo 2018 e Consuntivo 2018 per codice SK

	Valori in migliaia di Euro	Decreto Consuntivo 2018	Bilancio 2018	Delta Bilancio 2018 vs Decreto Consuntivo 2018
	RICAVI			
AOIR01	DRG	73.608	73.608	-
AOIR02	Funzioni non tariffate	12.271	12.271	-
AOIR03	Ambulatoriale	41.993	41.993	-
AOIR04	Neuropsichiatria	1.601	1.601	-
AOIR05	Screening	840	840	-
AOIR06	Entrate proprie	15.673	15.730	57
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	3.584	3.562	- 22
AOIR08	Psichiatria	6.722	6.722	-
AOIR09	File F	10.247	10.247	-
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	37	36	- 1
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	65.163	65.163	-
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	736	736	-
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	1.294	2.875	1.581
AOIR15	Prestazioni sanitarie	10.741	10.740	- 1
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	244.510	246.124	1.614
	COSTI			
AOIC01	Personale	135.594	135.594	-
AOIC02	IRAP personale dipendente	9.040	9.040	-
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	3.098	3.084	- 14
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	100.310	100.110	- 200
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	2.582	1.830	- 752
AOIC06	Altri costi	6.212	6.265	53
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	3.900	4.799	899
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	718	2.350	1.632
AOIC17	Integrativa e protesica	8.944	8.940	- 4
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	270.398	272.012	1.614
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	25.888	25.888	-
	Risultato economico	-	-	-

Si rileva un sostanziale allineamento con i valori assegnati dal Decreto regionale di assegnazione definitivo n. 6245/2019, con un delta positivo di ricavi di €/000 33 a pareggio con la sezione costi, al netto della variazione positiva di €/000 1.581 della voce Proventi finanziari e straordinari. Quest'ultima riguarda

principalmente una serie di interventi di rettifica contabile resesi opportune a seguito della ricognizione contabile avviata in occasione della verifica straordinaria di cassa al 31/12/2018 e svolta con il supporto della Società KPMG, le cui risultanze, meglio esplicitate nel paragrafo dedicato “Ulteriori considerazioni”, hanno suggerito l’effettuazione di alcuni interventi di allineamento contabile rispetto all’Area Crediti/Crediti verso Clienti e diversi e Debiti/Debiti verso Fornitori e diversi con rilevazione di Sopravvenienze attive (€ 1,2 mln) e Sopravvenienze passive (€ 1,5 mln) con effetto netto sul bilancio di **€/000 285**.

Per quanto riguarda i costi si rileva quanto segue:

- **Beni e servizi netti:** si rileva il sostanziale allineamento dei costi di questa macro-categoria, con una riduzione di €/000 200 rispetto all’assegnazione definitiva, il cui valore complessivo include ora la rilevazione delle rimanenze finali di magazzino, nonché il consolidamento dei dati di costo delle utenze e degli altri servizi, sanitari e non.
- **Ammortamenti:** il dato, in riduzione di €/000 752, è stato elaborato dalla procedura cespiti e risulta inferiore per effetto della maggiore incidenza delle sterilizzazioni dei contributi in conto capitale rispetto alla previsione e alla stima di prechiusura. Il valore finale risulta peraltro coerente con il Valore Netto dei Cespiti autofinanziati e relativo ammortamento netto fornito nel prospetto Allegato B caricato su Scriba in relazione agli esiti definitivi dell’attività di verifica delle posizioni debitorie/creditorie pregresse delle Aziende Socio Sanitarie.
- **Altri costi:** si rileva il sostanziale allineamento con il decreto, con un incremento di €/000 53 rispetto all’ultima stima di preconsuntivo relativo a servizi di consulenza in area a pagamento, in aumento di €/000 40 per quote pagate negli stipendi di marzo 2019, e Tributi locali, aumentati di €/000 13 per ricevimento di cartelle rideterminate di competenza 2018.
- **Accantonamenti:** tale aggregato evidenzia uno scostamento rispetto al Decreto pari a €/000 899, motivato come segue. Nella determinazione delle quote da assegnare in via definitiva quale accantonamento dell’esercizio sono state inseriti rispetto al valore del preconsuntivo gli accantonamenti per i rinnovi contrattuali e per gli incentivi art. 113 D.Lgs. 50/2016 e stornate quote riferite a risparmi sul personale e sul finanziamento per la quota presa in carico, oltre ad accantonamenti per cause civili e rischi per importi più alti, ridotti di €/000 270. Il valore inserito nel Bilancio 2018 comprende nello specifico una quota di €/000 116 per incarichi legali già conferiti al 31.12.2018 (il cui importo non è stato ricompreso tra i costi per consulenze legali in quanto non ancora fatturato), e l’importo pari a €/000 513 quale Accantonamento vincolato a seguito dei minori costi rispetto al finanziamento del Decreto, che si riferisce in particolare agli ammortamenti netti.
- **Oneri finanziari e straordinari:** per l’incremento di € 1,5 mln si rimanda a quanto commentato in ordine ai Proventi finanziari e straordinari.

8. Sintesi dei principali scostamenti rispetto al IV CET 2018 per codice SK

	Valori in migliaia di Euro	Prechiusura IV Cet 2018	Bilancio 2018	Delta Bilancio 2018 vs Prechiusura IV Cet 2018
RICAVI				
AOIR01	DRG	74.215	73.608	- 607
AOIR02	Funzioni non tariffate	13.298	12.271	- 1.027
AOIR03	Ambulatoriale	42.978	41.993	- 985
AOIR04	Neuropsichiatria	1.413	1.601	188
AOIR05	Screening	847	840	- 7
AOIR06	Entrate proprie	15.313	15.730	417
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	3.578	3.562	- 16
AOIR08	Psichiatria	6.787	6.722	- 65
AOIR09	File F	9.937	10.247	310
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	34	36	2
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	61.997	65.163	3.166
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	751	736	- 15
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	1.401	2.875	1.474
AOIR15	Prestazioni sanitarie	10.191	10.740	549
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	242.740	246.124	3.384
COSTI				
AOIC01	Personale	136.145	135.594	- 551
AOIC02	IRAP personale dipendente	9.078	9.040	- 38
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	3.076	3.084	8
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	100.037	100.110	73
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	2.582	1.830	- 752
AOIC06	Altri costi	6.244	6.265	21
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	3.221	4.799	1.578
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	570	2.350	1.780
AOIC17	Integrativa e protesica	8.329	8.940	611
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	269.282	272.012	2.730
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	26.542	25.888	- 654
	Risultato economico	-	-	-

Con riferimento ai ricavi si rilevano le differenze relative alle prestazioni sanitarie che vengono rendicontate nei flussi del debito informativo e rese definitive in occasione della chiusura di esercizio, per

le quali non si ritiene di dovere effettuare commenti specifici.

Analogamente dicasi per i Contributi da Regione, valore assegnato all'ASST dalla stessa con il Decreto di finanziamento definitivo.

Le Entrate proprie hanno visto un incremento rispetto alle stime di prechiusura 4° Cet principalmente per le voci Rimborsi assicurativi (+ €/000 64) e Altri ricavi per concorsi, recuperi e rimborsi verso privati (+ €/000 305), che comprende tra l'altro i ricavi del Service di odontoiatria, in crescita nella seconda parte del 2018.

I ricavi di Libera Professione, il cui valore esposto a 4° Cet era basato su stime a chiudere ancora non totalmente certe, sono risultati sovrastimati rispetto all'importo definitivamente rilevato a consuntivo per €/000 16, pari allo 0,4%. Conseguentemente sono stati adeguati i correlati valori di costo, contabilizzati applicando ai ricavi le trattenute previste dal Regolamento aziendale, peraltro rivisto nel 2017 a seguito di accordo sindacale, ed operando gli accantonamenti di legge e regolamento.

Complessivamente si conferma un margine positivo della gestione LP.

La differenza sui Proventi finanziari e straordinari riguarda l'adeguamento contabile ai valori straordinari rilevati a fine anno, nonché le operazioni di rettifica contabile per l'allineamento contabile rispetto all'Area Crediti/Crediti verso Clienti e diversi e Debiti/Debiti verso Fornitori e diversi con rilevazione di Sopravvenienze attive (€ 1,2 mln) cui si è già fatto cenno e per le quali si rimanda al successivo paragrafo "Ulteriori considerazioni".

Per quel che concerne la sezione dei costi, si evidenziano una serie di variazioni come di seguito commentate:

Personale: la tabella evidenzia la variazione rispetto al 4° Cet dovuta ad una più precisa determinazione dei costi rispetto alla stima di prechiusura del IV Cet 2018.

Beni e servizi netti: si rileva uno scostamento positivo complessivo di €/000 73 dovuto all'effetto combinato di numerose variazioni che hanno determinato variazioni nette sulle voci Altri Beni e servizi, - €/000 447, Beni Sanitari, +€/000 371, e Collaborazioni e consulenze, -€/000 247, e maggiori costi derivanti dalla voce Dispositivi Medici, +€/000 396, tutti conseguenti al completamento delle operazioni di assestamento e chiusura contabile d'esercizio con rilevazione delle rimanenze finali di magazzino, delle fatture da ricevere e dei ratei e risconti.

Ammortamenti: il dato, in aumento di € 0,8 mln, è quello risultante dall'elaborazione della procedura cespiti.

Accantonamenti: si segnalano gli accantonamenti per rinnovi contrattuali triennio 2016/2018 della Dirigenza medica e SPTA e medici SUMAI, come da indicazioni regionali, e l'adeguamento ai valori definitivi dell'esercizio.

Oneri finanziari e straordinari: la differenza riguarda sia l'adeguamento contabile agli oneri straordinari rilevati a fine anno, sia le operazioni di allineamento contabile già accennate.

Integrativa e Protesica: si rileva un incremento complessivo di €/000 611 per allineamento ai dati contabili definitivi, in coerenza con i flussi definitivi di rendicontazione.

9. Fatturazione elettronica e PCC

Per quel che concerne le fatture elettroniche e l'alimentazione della PCC, si segnala che grazie al modulo software installato e reso operativo nel corso del 2017, il sistema di aggiornamento della PCC ha ormai raggiunto un grado di operatività prossima al 100% e tale è rimasto fino al suo corretto funzionamento. Con l'avvio dal 1° ottobre 2018 del sistema SIOPE+, l'aggiornamento dei pagamenti viene acquisito direttamente dagli OPI inviati anche giornalmente al Tesoriere (ad oggi risultano inviate con OPI circa 23.000 fatture di competenza 2018).

Sono invece circa 20.000 le fatture del 2018 pagate nel periodo gennaio-settembre 2018.

I periodici aggiornamenti, vista la mole di dati da gestire, vengono di norma effettuati con cadenza settimanale.

10. Tempi di pagamento e ITP

Rispetto ai **tempi di pagamento** l'Azienda era posizionata con un indicatore di tempestività dei pagamenti, ai sensi dell'art. 9, co.1, DPCM 22/09/2014, come di seguito specificato:

- ❖ **anno 2015** pari a **10,94 giorni**
- ❖ **anno 2016** pari a **- 2,57 giorni**
- ❖ **anno 2017** pari a **- 0,63 giorni**
- ❖ **anno 2018** pari a **0,53 giorni**, così ripartiti:
 - 1° trimestre 2018** pari a **- 1,77 giorni**
 - 2° trimestre 2018** pari a **- 2,01 giorni**
 - 3° trimestre 2018** pari a **- 0,10 giorni**
 - 4° trimestre 2018** pari a **5,32 giorni**

Dal 1° ottobre l'avvio del sistema SIOPE+ ha generato notevoli problematiche dovute soprattutto a malfunzionamenti del software e dei relativi collegamenti.

Il valore dell'ITP risultante dalla PCC, pari a 32,62 giorni per l'intero anno 2018, risulta tuttavia disallineato da quello soprariportate, pubblicato dall'ASST sull'Amministrazione Trasparente ed elaborato in base alle risultanze dei Sistemi Informativi Aziendali.

In merito alla differenza tra il dato della PCC, che dal 2019 diventa quello ufficiale ai fini della determinazione dell'ITP, e quello aziendale si segnala che la stessa è da attribuire al non completo funzionamento del software amministrativo contabile ed in particolare dello specifico modulo informatico, acquisito nel 2017, che doveva garantire l'aggiornamento automatico della PCC.

Per ovviare a tale problema, legato in particolare alla mancata trasmissione dei dati relativi ai giorni di sospensione delle diverse fatture che a vario titolo sono state oggetto di contenzioso prima del pagamento, ed in attesa che la software-house possa rilasciare in tempo utile i necessari aggiornamenti, si è proceduto nei primi mesi del 2019 operando attraverso l'inserimento manuale dei periodi di sospensione per ciascuna fattura interessata sulla PCC. Si segnala tuttavia che permangono tuttora talune

difficoltà nella gestione informatica relativamente all'interazione tra il software amministrativo contabile (peraltro in fase di sostituzione), e il sistema di pagamento SIOPE+.

Nelle more, la Direzione dell'ASST ha comunque ritenuto di attivarsi anche dal punto di vista della riorganizzazione dei flussi di lavoro allo scopo di migliorare il processo di liquidazione e pagamento delle fatture passive e consentire una tendenziale riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori: con deliberazione n. 287 del 25/3/2019 è stato costituito un gruppo di lavoro dedicato in via esclusiva ad attività di controllo e liquidazione fatture, accentrando così un'attività che fino ad allora è stata decentrata ed affidata alla responsabilità di ciascun servizio gestore di budget.

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

Non si sono verificati fatti di rilievo alla data odierna.

12. Ulteriori considerazioni:

➤ **Analisi delle passività potenziali al 31.12.2018 per contenzioso in corso**

L'UOS Ufficio Legale e Avvocatura, di concerto con l'UO Economico Finanziaria, ha predisposto l'aggiornamento dell'analisi del contenzioso in corso con riferimento ai sinistri con copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) ed alle cause legali in corso al 31.12.2018.

Scopo principale di tale analisi era l'aggiornamento della valutazione della congruità dei fondi rischi, svolta trimestralmente nel corso dell'anno, per verificarne la corretta misurazione in occasione della chiusura del Bilancio 2018.

Di seguito si propone la sintesi del lavoro svolto per l'anno 2018 e delle relative conclusioni.

Preliminarmente si procede con la rappresentazione del valore nominale del Fondo rischi assicurativi e del Fondo cause legali, effettuata tenendo in debito conto della situazione complessiva di tutti i sinistri da responsabilità sanitaria la cui gestione è a completo carico dell'Azienda (in SIR) e dei sinistri la cui gestione è a carico dell'Azienda per la sola parte di € 250.000,00, ovvero la SIR aziendale di polizza. Di seguito si riportano le tabelle di sintesi:

LA SITUAZIONE DELL'ASST.

Con riguardo ai rischi assicurativi si precisa che nella presente analisi vengono considerati tutti i sinistri da responsabilità sanitaria, tanto quelli la cui gestione è a completo carico dell'Azienda poiché il valore rientra in 250.000,00 euro (SIR di polizza) quanto quelli eccedenti tale importo (extra SIR), la cui gestione è a carico della Compagnia Assicurativa per l'eccedenza.

Le informazioni sono esposte in due paragrafi: nel primo si riportano le tabelle con il valore nominale del Fondo rischi assicurativi e del Fondo cause legali. Nel secondo, invece, si riportano prudenzialmente le potenziali passività sulla base delle informative circa il rischio di soccombenza probabile-possibile trasmesse dagli avvocati incaricati del patrocinio connesso a tutto il contenzioso pendente e a seguito di valutazione in sede di Comitato Valutazione Sinistri - CVS.

1. L'ASPETTO NOMINALE DEI FONDI**FONDO RISCHI ASSICURATIVI AL 31/12/2018 (malpractice medica)**

Tabella 1 – Fondo rischi (sinistri in autoassicurazione)

Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	IMPORTO
Consistenza al 01/01/2018	8.820.639,36
Accantonamento 2018.	1.661.000,00
Utilizzo al 31/12/2018	- 2.189.921,33
TOTALE	+ 8.291.718,03

Fonte: Contabilità generale

Tabella 2 – Confronto tra dato gestionale e dato contabile

DESCRIZIONE	IMPORTO
Residuo franchigia aggregata al 31/12/2018	616.670,00
Riservato sinistri al 31/12/2018 a carico ASST	11.042.000,00
TOTALE (franchigia aggregata + riserve a carico ASST)	11.658.670,00
FONDO RISCHI	8.291.718,03
DELTA SCOPERTO	-3.366.951,97

FONDO CAUSE LEGALI AL 31/12/2018 (cause diverse dalla malpractice medica)

B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali (parcelle avvocati; spese legali; consulenze di parte)	IMPORTO
Fondo al 31/12/2018, incluso incremento 2018, composto da: - Importi che dovranno essere sborsati a seguito di soccombenza possibile/probabile per Mucciola e causa su restituzione cauzione Pellegrini; - Oneri processuali relativi a incarichi anni ante 2016	€ 1.013.546,46
TOTALE	€ 1.013.546,46*

2. VALUTAZIONE DEI FONDI SULLA BASE DEL RISCHIO DI SOCCOMBENZA (PROBABILE, POSSIBILE)

FONDO RISCHI ASSICURATIVI AL 31/12/2018 (*malpractice medica*)

La metodologia seguita per tutti i sinistri, sia stragiudiziali che giudiziali, si è basata sulle valutazioni rese nelle sedute dei CVS in base alle relazioni medico-legali acquisite nonché ai pareri degli avvocati incaricati in giudizio. Il risultato, sommando solo le voci di soccombenza “probabile” e “possibile” è il seguente:

DESCRIZIONE		IMPORTO
Fondo rischi al 31/12/2018		8.291.718,03
Di cui già impegnati da rimborsare alla Compagnia quale importo di SIR risarcito direttamente dalla stessa		-970.000,00
Ammontare sinistri con rischio soccombenza probabile	833.500,00	
Ammontare sinistri con rischio soccombenza possibile	457.000	-1.290.500,00 *
Franchigia aggregata al 31/12/2018	616.670,00	
di cui Franchigia erosa con delibera n. 241/2019	130.000,00	-486.670,00
DELTA (COPERTURA)		+5.544.548,03

* **soccombenza (giudiziale o stragiudiziale) relativa a n. 43 sinistri valutati in CVS su un totale di n. 111 sinistri ad oggi aperti ma non ancora valutati in CVS**

FONDO CAUSE LEGALI AL 31/12/2018 (*cause diverse dalla malpractice medica*)

La metodologia seguita è la seguente: per tutti i sinistri **pendenti in giudizio** è stata inviata una richiesta di informazioni a tutti i legali cui era stato conferito incarico di difesa chiedendo, tra l'altro, di evidenziare, per ogni pratica elencata, la valutazione circa il possibile esito della controversia, espressa con riferimento al rischio di soccombenza “probabile” e “possibile”. Al riguardo si precisa che è stata fornita a tutti i legali la definizione dei tre gradi di variabilità dell'incertezza legata all'evento futuro (cfr. pag. 710 “IPSOA - Modello di organizzazione, gestione e controllo ex D.Lgs. 231/2001”¹) e che non per tutti i giudizi è stato possibile quantificare il rischio. Nella soccombenza si è tenuto altresì conto delle spese legali per gli incarichi conferiti che sono oneri certi a carico della ASST.

Il risultato, sommando solo le voci di soccombenza “probabile” e “possibile” è il seguente:

¹ Definizione fornita ai difensori:

- rischio di soccombenza **probabile** si presenta qualora se ne ammetta l'accadimento in base a motivi seri o attendibili ma non certi, ossia se l'accadimento è credibile, verosimile o ammissibile in base a motivi ed argomenti abbastanza sicuri;
- rischio di soccombenza **possibile** si presenta se non è agevole prevedere l'esito della controversia ossia se il grado di realizzazione e di avveramento dell'evento futuro è inferiore al probabile. L'evento possibile è quello che può accadere o verificarsi, che cioè è eventuale o può avvenire;
- rischio di soccombenza **remoto** si presenta se ha scarsissime possibilità di verificarsi, ossia, nei casi in cui potrà accadere molto difficilmente.

DESCRIZIONE		IMPORTO
Fondo al 31/12/2018		€ 1.013.546,46
Ammontare cause legali (diverse da <i>malpractice</i> medica) con rischio di soccombenza probabile e possibile		
FERCO	605.384,52	- 866.384,52*
PLURIMA	190.000,00 di descaffalazione, oltre manodopera. Totale circa 210.000,00	
ELI LILLY	51.000,00	
DELTA		147.161,94

*Nel dettaglio: causa FERCO; causa PLURIMA; causa ELI LILLY e oneri processuali (incarichi 2018) autorizzati. Si precisa che è pendente altro contenzioso di cui non è possibile la quantificazione economica connessa alla possibilità e/o probabilità soccombenza (es: vicenda quantificazione utenze Pellegrini).

➤ Operazioni di chiusura d'esercizio di rettifica dello Stato Patrimoniale (Area Debiti-fornitori e diversi e Area Crediti- clienti e diversi) con impatto sul Conto Economico

Nel mese di aprile 2019 è proseguita la ricognizione contabile, avviata nell'ambito della verifica straordinaria di cassa al 31 dicembre 2018 e svolta con il supporto della Società KPMG, finalizzata all'esame dei principali dati contabili per la predisposizione del bilancio consuntivo al 31 dicembre 2018.

Le voci/aree oggetto di analisi sono state le seguenti:

- ✓ Area Debiti/Debiti verso fornitori e Diversi,
- ✓ Area Crediti/Crediti verso clienti e Diversi.

L'analisi condotta ha posto in evidenza alcune problematiche che sono state oggetto di approfondimento al fine di valutare l'entità delle rettifiche necessarie ai valori contabili delle voci del bilancio consuntivo al 31 dicembre 2018.

In particolare:

- ✓ rispetto all'Area Debiti/Debiti verso fornitori e Diversi dall'attività di riconciliazione sono emerse alcune differenze tra il partitario fornitori, le relative schede contabili e il bilancio di verifica al 31 dicembre 2018; i principali disallineamenti identificati si riferiscono a divergenze sia tra saldo contabile e partitario fornitori, sia tra saldo contabile e documentazione di supporto.

Le differenze rilevate ammontano complessivamente ad **€ 1.224.713** (sovrastima delle passività relative a Debiti verso fornitori e Diversi), e sono di seguito riportate:

708 – ASST Melegnano e della Martesana

Conto	Descrizione	Saldo al 31.12.2018	Saldo rettificato al 31.12.2018	Sottostima passività / (sovrastima passività)
0803061	Debiti verso fornitori *	(26.979.407)	(28.806.555)	1.827.148
080327	Erario c/iva split payment	(3.535.947)	(1.283.141)	(2.252.805)
0803097	Altri debiti	(118.150)	0	(118.150)
0803098	Debiti per depositi cauzionali ricevuti	(690.905)	(10.000)	(680.905)
	Totale	(31.324.409)	(30.099.696)	(1.224.713)

*Il saldo considera la riclassifica complessiva di € 263.067, dal conto 0803061 ai conti 0803031 e 0803035 per € 94.038 e dal conto 0803061 al conto 0611 per € 169.029.

Dopo un'attenta analisi delle differenze identificate, l'Azienda ha proceduto alla rilevazione degli allineamenti contabili necessari, che ha comportato la registrazione di una sopravvenienza attiva di pari importo.

✓ rispetto all'Area Crediti/Crediti verso clienti e Diversi dall'attività di riconciliazione sono emerse alcune differenze tra il partitario clienti, le relative schede contabili e il bilancio di verifica al 31 dicembre 2018; anche in questo caso i principali disallineamenti identificati si riferiscono a divergenze sia tra saldo contabile e partitario clienti, sia tra saldo contabile e documentazione di supporto.

Le differenze rilevate ammontano complessivamente ad **€1.510.234** (sovrastima delle attività relative a Crediti verso clienti e Diversi) e sono di seguito sintetizzate:

Conto	Descrizione	Saldo al 31.12.2018	Saldo rettificato al 31.12.2018	Sovrastima attività / (sottostima attività)
0203501	Crediti verso clienti**	3.999.700	2.219.634	1.780.066
0203606	Crediti depositi cauzionali	(709.246)	10.000	(719.246)
0203603	Fornitori c/anticipi	247.397	0	247.397
0203500	Crediti incassi cup	203.545	1.528	202.017
	Totale	3.741.396	2.231.162	1.510.234

** Il saldo considera la riclassifica di €72.784 dal conto 0203501 ai conti 0203301 e 0203303.

Dopo un'attenta analisi delle differenze identificate, l'Azienda ha proceduto alla rilevazione degli allineamenti contabili necessari, registrando una sopravvenienza passiva di pari importo.

Complessivamente, le operazioni di rettifica e riallineamento contabile hanno comportato la rilevazione di un onere straordinario netto pari a **€ 285.521** sul Bilancio 2018.

Alla luce dei risultati emersi nell'ambito della ricognizione contabile finalizzata alla predisposizione del bilancio consuntivo al 31 dicembre 2018, la Direzione ha predisposto una relazione aggiornata relativa alle criticità rilevate, propedeutica alla definizione di un Piano di Azione, contenente i punti di

miglioramento con riferimento all'analisi dei processi e del sistema dei controlli, per la realizzazione da parte dell'ASST delle successive azioni migliorative, anche finalizzate all'implementazione del nuovo sistema informativo contabile, in fase di introduzione ed avvio nel secondo semestre del 2019, ed al conseguimento degli obiettivi previsti dal PAC.

Vizzolo Predabissi, 15 maggio 2019

Il Direttore Generale

(Dr. Angelo Cordone)

F.to Il Direttore Generale ai sensi D.Lgs. n. 39/1993