

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

BILANCIO CONSUNTIVO 2017

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	4
2.1 Assistenza ospedaliera	4
2.2 Territoriale.....	4
3. Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio	5
4. Il sistema degli acquisti – area contratti	12
5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	14
6. Il bilancio dell'anno 2017	22
6.1 La sintesi del bilancio e la relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari	22
6.2 Il confronto dei Conti Economici Consuntivo e Preventivo e relazione sugli scostamenti	23
6.3 La relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti.....	24
7. Confronto Decreto Consuntivo 2017 e Consuntivo 2017 per codice SK.....	25
8. Sintesi dei principali scostamenti rispetto al IV CET 2017 per codice SK.....	27
9. Fatturazione elettronica e PCC.....	29
10. Tempi di pagamento e ITP	29
11. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	29

Modello ASST-IRCCS

Relazione del Direttore Generale

La presente relazione del Direttore Generale, che correda il bilancio di esercizio 2017 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 differentemente 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 2017, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale e aziendale.

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

Ulteriori trasferimenti/rettifiche ai sensi della L.R.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.

Per quanto concerne invece l'acquisizione delle funzioni connesse con l'attività vaccinale, funzioni passate all'ASST Melegnano e della Martesana a far tempo dal 1° Gennaio 2017, unitamente a personale dedicato proveniente dall'ATS Città Metropolitana di Milano, nonché locali, beni mobili e attrezzature correlate, si segnala che conformemente alle direttive regionali si è provveduto a formalizzare, mediante provvedimento deliberativo n. 303 del 22.3.2018, l'ulteriore trasferimento delle immobilizzazioni materiali e immateriali dalla predetta ATS procedendo al loro inserimento nel Registro cespiti dell'ASST Melegnano e della Martesana ed iscrivendo le risultanze complessive nella Contabilità generale ad un valore attuale netto pari a € 250,96.

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

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 nuovo 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 legge n. 23/2015.

2.1 Assistenza ospedaliera

Il Polo Ospedaliero dell'ASST Melegnano e della Martesana è così strutturato e distribuito 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.

I posti letto attivi al 31.12.2017 sono pari a 674 unità, come riportato nella tabella di sintesi:

Struttura	Posti Letto medi 2017				PL al 31.12.2017
	PL Degenza Ordinaria contratto	PL Degenza Ordinaria Attivati	PL DH-DS Attivati	Totale PL attivati	Totale PL attivati
OSPEDALE DI VIZZOLO PREDABISSI	390	323	14	337	337
OSPEDALE S.MARIA DELLE STELLE MELZO	213	138	10	148	153
OSPEDALE UBOLDO-CERNUSCO S/NAVIGLIO	214	157	27	184	184
Totale complessivo	817	618	51	669	674

2.2 Territoriale

La rete territoriale dell'ASST Melegnano e della Martesana comprende **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.

2.3 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

1. Principali attività effettuate

In base alla programmazione strategica sopra delineata l'Azienda ha:

- Acquisito tutte le attività territoriali ex Asl, consultori, dipendenze, protesica, farmaceutica (2016) e l'attività dei centri vaccinali (2017);
- Aperto PS pediatrico a Vizzolo (2016);
- Aperto 48 posti letto (Chirurgia e Medicina) e 14 posti letto di Otorinolaringoiatria a Melzo (2016) rispettando i programmi e le promesse fatte ad inizio anno ed oggetto di interrogazione Regionale. La riapertura, oltre a ripristinare il numero dei posti letto dello stabilimento pre-lavori (ora passati a 153 pl da 118), ha portato ad un aumento della produttività del Presidio del 15% nel 2016 rispetto al 2015;
- Avviati i lavori di ristrutturazione del POT di Vaprio (3 milioni di finanziamento) e completati i reparti di medicina e il CUP (ottobre 2017), il Blocco Operatorio e il Reparto di Chirurgia (gennaio 2018). Lo stabilimento, nel frattempo, è stato potenziato con l'ingresso della Continuità assistenziale, del medico MMG, Punto ADI e con l'incremento delle attività ambulatoriali dell'attività chirurgica a bassa complessità in relazione al ri-orientamento del Presidio. Chiuso nelle ore notturne il punto di primo intervento convertendo lo stesso da h 24 ad h 12 sin da dicembre 2016;
- Trasferiti i malati di Oncologia (19 pl) e di Cure Palliative (10 pl) da Gorgonzola rispettivamente a Cernusco sul Naviglio e a Melzo (ottobre 2016)
- Trasformato lo stabilimento di Gorgonzola in PreSST con l'allocazione nello stesso del nuovo Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, del nuovo Dipartimento RICCA, del punto ADI e del NOA, questi ultimi trasferiti da Cassina De Pecchi. Nel mese di gennaio 2018 un gruppo di 4 Pediatri di libera scelta ha iniziato la propria attività nella struttura;
- Trasferita nel mese di aprile l'attività specialistica presente nelle sedi di Vimodrone, Peschiera e Opera, rispettivamente e in maniera prevalente presso i CSSI di Segrate, Paullo, Binasco, Rozzano e POT di Vaprio;
- Aperto nel mese di marzo 2017 il Punto ADI- Accoglienza e Orientamento a Melegnano;
- È stato organizzato ad aprile 2017 a Peschiera Borromeo un centro polifunzionale integrato amministrativo e sociosanitario e avviato da ATS il servizio ambulatoriale della Continuità assistenziale;
- Riattivata dal mese di luglio 2017 l'attività del centro vaccinale a San Donato Milanese che era stata sospesa da ATS nel luglio 2016;
- Dal mese di luglio 2017 è stata potenziata l'attività del Consultorio Familiare di San Giuliano Milanese con il trasferimento dell'equipe di San Donato. A San Donato il Consultorio familiare continua a svolgere la sua attività due giorni alla settimana nell'ottica del monitoraggio dei flussi di utenza;
- Trasferita a San Donato Milanese a maggio 2017 l'attività specialistica presente nella struttura di san Giuliano, con esclusione del Centro Diabetologico e degli ambulatori di oculistica pediatrica adulti;
- Realizzata a luglio 2017 la nuova struttura del laboratorio analisi a Vizzolo Predabissi nell'ambito

dei rilasci previsti dal IV atto integrativo.

- 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. Sono in corso le procedure di collaudo ed accreditamento.

2. 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.

A questo scopo, tra il 2016 e il 2017:

- Sono stati effettuati, fin da novembre 2016, **percorsi di presa in carico prototipali** relativi ai pazienti oncologici, pazienti con diagnosi di demenza e con problemi di dipendenza da sostanze stupefacenti e da gioco.
- Sono stati coinvolti i clinici dell'area internistica al fine di **predisporre i PDTA e i PAI delle patologie più frequenti**. Disponibili i modelli di PAI standard su tutte le principali patologie (circa 50 delle 64).
- Nel mese di maggio 2017 è stato trasferito da Pioltello al **PreSST di Gorgonzola il Centro Servizi** organizzato per il percorso di presa in carico prototipale del paziente oncologico ed è stato costituito un nuovo Centro Servizi per effettuare la presa in carico del paziente cronico e fragile. Nel Centro Servizi sono presenti amministrativi che gestiscono il contatto con il paziente e le prenotazioni delle prestazioni in agende dedicate, secondo il programma previsto dal PAI, infermieri esperti con il ruolo di **case manager** che coordinano i processi gestionali-organizzativi volti a garantire il percorso assistenziale del paziente preso in carico e una psicologa con la funzione di responsabile dell'organizzazione del Centro.
- È stato individuato, nel mese di giugno 2017, con procedura di gara, **il nuovo sistema informatico dedicato alla presa in carico**, già installato e funzionante. Il software consente la messa a disposizione dei PDT come base per la costruzione del PAI, che rappresenta la personalizzazione del/dei PDT sui bisogni dell'assistito, inoltre la piattaforma consente la condivisione dei PAI tra i principali attori della presa in carico, ovvero, specialisti, MMG/PDF anche co-gestori e centro servizi a supporto delle attività di accompagnamento alla presa in carico.
Il software acquisito, consente il colloquio condiviso tra MMG/PDF, Specialisti e Centro Servizi e supporterà:
 - inserimento/arruolamento del paziente nel percorso di presa in carico
 - definizione del patto di cura, con contestuale consenso all'alimentazione del FSE
 - stesura ed aggiornamento del Piano Assistenziale Individuale (PAI) attinto da una libreria già definita di PDTA/PAI
 - strumenti di monitoraggio del PAI: valutazione, aderenza del paziente, coerenza con set minimo
 - monitoraggio e controllo dei flussi informativi
 - Interfaccia con sistema di prenotazione aziendale
 - integrazione con gli applicativi dei Medici di Medicina Generale
 - Integrazione con FSE
 - Interfaccia con i sistemi di refertazione aziendali
 - Interfaccia con sistemi di telemedicina.

Il software è orientato secondo logiche di work flow management, particolarmente utili nella gestione di percorsi di gestione dei pazienti in cui interagiscono più soggetti, facilitando, tramite appositi segnalatori di status la comunicazione tra questi nell'ottica di una efficace gestione della programmazione sanitaria.

- Sono stati effettuati, tra maggio e giugno 2017, **incontri specifici con i MMG e i PDF del territorio**.
- Tra aprile e giugno 2017 sono state siglate **due preintese con Cooperative di MMG con circa 120 medici** che opereranno come gestori sul territorio.
- Da giugno a settembre 2017 sono stati effettuati **workshop di approfondimento con i MMG** sui principali percorsi clinici di presa in carico della cronicità.
- È stata inoltre pubblicata, in data 4 luglio 2017, una **manifestazione di interesse finalizzata alla raccolta delle candidature dei soggetti erogatori accreditati contrattualizzati** con i quali stipulare convenzioni necessarie a garantire le prestazioni sanitarie previste dai set di riferimento delle patologie di cui alla DGR X/6164 del 30.01.2017 e la DGR n. X/6551 del 4/5/2017 e che questa ASST non è in grado di erogare direttamente. A seguito di tale procedura **sono stati sottoscritti 31 contratti di avalimento**.
- In data 27/07/2017, tramite PEC, questa ASST ha presentato propria candidatura come gestore ed erogatore della presa in carico del paziente cronico e fragile, in adesione al bando pubblicato dall'ATS Città Metropolitana di Milano con deliberazione n.652 del 30/05/2017. Con nota prot. n. 110432 del 6.10.2017 ATS Città Metropolitana ha comunicato che la candidatura a ruolo di gestore presentata da questa ASST **è stata valutata idonea**.
- Nel mese di ottobre 2017 sono stati sottoscritti contratti di avalimento in qualità di erogatore con tre Cooperative di MMG e con strutture accreditate ritenute idonee come gestori.
- Nel mese di ottobre 2017 è stata definita una **procedura interna per il percorso di accoglienza e di arruolamento** degli assistiti che sceglieranno l'ASST come gestore.
- Nel mese di novembre e dicembre 2017 sono stati organizzati **incontri con tutti gli operatori addetti ai Front Office**, i Coordinatori Infermieristici, gli operatori del territorio, i centralinisti e addetti alla portineria dell'Azienda finalizzati a fornire la corretta ed omogenea informazione agli utenti. Con lo stesso scopo è stato organizzato un incontro informativo con tutte le associazioni di volontariato che collaborano con la nostra ASST. La Direzione ha inoltre partecipato ad incontri informativi pubblici richiesti dalle amministrazioni comunali e presso i Centri Anziani del territorio.
- È stata **pubblicata sul sito aziendale l'informativa** sulla presa in carico e si è provveduto ad inserire nei referti del Pronto Soccorso e nelle lettere di dimissione ospedaliera la modalità di contatto per ricevere le informazioni in merito.
- È stato organizzato presso il CUP del POT di Vaprio uno sportello dedicato alla Presa in carico con l'utilizzo del regola coda. La stessa modalità è stata realizzata (a fine febbraio 2018) presso il CUP del Presidio Ospedaliero di Vizzolo Predabissi.

Nel primo trimestre dell'anno 2018:

- Nel mese di gennaio la Direzione ha partecipato ad un **incontro informativo** rivolto agli Assistenti Sociali dei 53 Comuni del territorio della ASST organizzato dalla ATS Città Metropolitana di Milano e ad altri incontri pubblici richiesti dalle Amministrazioni Comunali.
- Sono stati **organizzati n. 22 ambulatori dedicati alla prima visita per l'arruolamento dei pazienti cronici** nei presidi ospedalieri di Vizzolo Predabissi e Cernusco SN, nel POT di Vaprio D'Adda e presso il Centro Diabetologico di San Giuliano Milanese e predisposti un totale di 4704 slot dedicati alla predisposizione del PAI (circa il 50% di un arruolamento per 10.000 pazienti).

- Sono state **predisposte agende segregate e dedicate** alla presa in carico.
29.000 prestazioni per circa 2000 pazienti di livello 1.
35.000 prestazioni per circa 5000 pazienti di livello 2.
35.000 prestazioni per 5000 pazienti di livello 2 in accordi di convenzionamento.
In predisposizione ulteriori agende per 10.000 pazienti di livello tre.
Le prestazioni sono state determinate in relazione ai PAI modello.
Presso i punti aziendali con maggiore passaggio ed affluenza dell'utenza, quali atrio, CUP, poliambulatori, sono stati allestiti dei punti di informazione e di accoglienza gestiti con la collaborazione delle Associazioni di Volontariato.
- E' stata effettuata **in data 1 febbraio validazione dell'integrazione della piattaforma HeMa 3.0 di Accura** con il SISS relativa all'intero percorso. Realizzate tutte le funzioni di interfaccia verso i sistemi centrali, con riconoscimento ed arruolamento del paziente ed interfaccia con FSE completa per la pubblicazione dei PAI (Primo PAI pubblicato 9/2/2018).
- E' stato presidiato **il sistema MOSA** (tramite PDL SISS con carta operatore con ruolo "amministrativo") per la gestione delle manifestazioni di interesse dai pazienti: abilitato il personale del Centro Servizi. Previsto controllo due volte al giorno.
- Sono state predisposte **le Convenzioni con i soggetti erogatori accreditati** contrattualizzati con i quali sono stati sottoscritti i contratti di avvalimento e/o che sono stati valutati idonei come erogatori da ATS Città Metropolitana di Milano. Tali Convenzioni riguarderanno sia le prestazioni che questa ASST non eroga direttamente, sia le prestazioni che ASST eroga ma che necessitano di un supporto in termini di volume.
- Nel mese di febbraio è stato installato presso il CUP del Presidio di Vizzolo Predabissi uno sportello dedicato alla Presa in carico con l'utilizzo del **regola coda** (come già fatto presso il POT di Vaprio).

Si rappresenta qui di seguito la situazione a marzo 2018 dell'attività di presa in carico di questa ASST:

Manifestazione di interesse	Appuntamenti	Patti di Cura	PAI pubblicati su FSE
436	281	82	69

3. Ammodernamento delle tecnologie

DGR X/4189/2015:

Qui di seguito rendicontazione al 31.12.2017:

Descrizione	FONDO ASSEGNATO	ORDINATO al 31.12.2017
LAVORI	288.000,00	12.143,32
SISTEMI INFORMATIVI	311.100,00	281.091,38
APPARECCHIATURE E ARREDI	787.334,81	730.223,18
TOTALE DGR.	1.386.434,81	1.023.457,88

Per ciò che riguarda i lavori, l'importo verrà utilizzato per l'intervento relativo al ripristino della facciata dello stabilimento di Cernusco sul Naviglio, che verrà realizzato **entro fine agosto 2018**.

La quota riservata ai sistemi informativi è stata utilizzata per la sostituzione di tutti gli switch di rete, ormai obsoleti. WiFi del PS e taglia code del Cup di Vizzolo.

La quota apparecchiature ed arredi è stata destinata:

- € 104.000,00 per arredi nuovi reparti Presidio di Melzo
- € 680.000,00 circa, per la sostituzione di tecnologie sanitarie considerato lo stato di elevata obsolescenza che contraddistingue il parco apparecchiature aziendale

È stato predisposto un piano che ha riguardato in particolare:

- Completamento della sostituzione delle apparecchiature in uso presso i poliambulatori territoriali (avviata nel 2015);
- Ammodernamento della dotazione dell'Anestesia-Rianimazione di Melzo;
- Sostituzione di colonne endoscopiche per Chirurgia, Ginecologia, ORL e Endoscopia digestiva;
- Adeguamento della dotazione dei diversi SIMT in seguito ai nuovi requisiti per l'accreditamento del Centro Nazionale Sangue
- Acquisizione attrezzature ed apparecchiature dei blocchi operatori di Vizzolo e Melzo.

Per le sottoelencate apparecchiature si è proceduto invece con contratti di noleggio:

- Sostituzione di n. 4 ecotomografi
- Acquisizione di un Angio OCT per l'Oculistica

DGR X/5135/2016: la Direzione ha inteso destinare l'intero importo assegnato di € 966.000,00 ai seguenti interventi:

- 1) € 450.000,00 - Ammodernamento tecnologico sale Operatorie: in particolare sono stati acquisiti parte dei tavoli operatori necessari alle sale operatorie di Vizzolo e di Melzo e sistemi di anestesia, acquisiti a dicembre 2016
- 2) € 516.000,00 - Ristrutturazioni previste nell'ambito del progetto EOS e ripristino della sala operatoria contigua al blocco sala parto dell'Ospedale di Vizzolo Predabissi. Tale intervento è stato realizzato ad agosto 2017.

DGR X/5509/2016: la DGR in parola destina l'intero importo assegnato di € 458.000,00 all'ammodernamento tecnologico delle sale operatorie di Vizzolo e di Melzo. In particolare, sono stati acquisiti ulteriori tavoli operatori a completamento della fornitura di cui alla DGR X/5135/2016.

DGR X/6548/2017: Con tale DGR Regione Lombardia, all'interno della ricognizione effettuata sulla base del Piano Straordinario di Investimento di cui alla DGR X/5805/2016, ha approvato la FASE 1, per la parte di ASST Melegnano e della Martesana:

- a) un fondo indistinto di **€ 685.780,00**

708 – ASST Melegnano e della Martesana

b) i sottoelencati interventi, per un totale finanziato di **€ 5.455.000,00** le cui progettualità dovranno pervenire alla DG Welfare entro settembre 2018:

Presidio/Struttura	Titolo intervento ammesso a finanziamento regionale	Importo finanziato
POT Vaprio d'Adda	Lavori primo piano per trasferimento uffici	€ 300.000
POT Vaprio d'Adda	Apparecchiature (fase 1)	€ 291.000
PreSST Gorgonzola	Fase 1 Interventi di prevenzione incendi, climatizzazione estiva, revisione impianti di climatizzazione, sostituzione serramenti. Ulteriori interventi di demolizione tunnel, nuova area ecologica, messa in sicurezza villa storica	€ 1.835.000
PreSST Gorgonzola	Arredi e apparecchiature (fase 1)	€ 434.000
ASST	Informatica (fase 1)	€ 895.000
ASST	Apparecchiature elettromedicali	€ 500.000
P.O. Cernusco sul Naviglio	Completamento di intervento di cui al III AdPQ	€ 1.200.000

a) Il fondo indistinto è già stato utilizzato per circa **€ 490.000,00**.

Qui di seguito gli acquisti già effettuati:

PRESIDIO	REPARTO	APPARECCHIATURA
CERNUSCO	CARDIOLOGIA	SISTEMA DI MONITORAGGIO
MELZO	BLOCCO OPERATORIO	ACCESSORIO PER TAVOLO OPERATORIO
MELZO	PEDIATRIA	LETTO PER RIANIMAZIONE NEONATALE
VIZZOLO	GASTROENTEROLOGIA	BRONCOSCOPIO
VIZZOLO	BLOCCO OPERATORIO	ACCESSORIO PER TAVOLO OPERATORIO
VIZZOLO	BLOCCO OPERATORIO	2 APPARECCHIO PER ANESTESIA
PRESIDIO	REPARTO	APPARECCHIATURA
VIZZOLO	BLOCCO PARTO	LETTO PER RIANIMAZIONE NEONATALE
VIZZOLO	BLOCCO PARTO	2 PENSILI OPERATORI
VIZZOLO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	COLONNA LAPAROSCOPICA
VIZZOLO PREDABISSI	ENDOSCOPIA	SOSTITUZIONE APPARECCHIATURE A SEGUITO DI FURTO
VIZZOLO PREDABISSI	SIA	SERVER
OPERA	CARDIOLOGIA	ECOGRAFO PORTATILE
VIZZOLO	BLOCCO OPERATORIO	ASTA SOLLEVA SACCHE

b) Interventi finalizzati

- Con nota prot n. 13713 del 2/10/2017 questa ASST ha inviato a DG Welfare la progettualità relativa a "Informatica FASE 1" nella quale sono previsti i seguenti interventi:

- Consolidamento data center
- Implementazione nuovo ERP Contabile
- Estensione ERP Clinico
- Adeguamento infrastruttura tecnologica ed integrazione/armonizzazione degli applicativi dell'ex ASL MI2.

Tale progetto è stato autorizzato con DGW n. 2099 del 19.2.2018.

- Con nota Prot. n 17262/17 del 29.11.2017 questa ASST ha inviato a DG Welfare la progettualità relativa a “Apparecchiature elettromedicali” nella quale sono previsti i seguenti acquisti:

PRESIDIO	REPARTO	APPARECCHIATURA
CERNUSCO	TERAPIA INTENSIVA	VENTILATORE POLMONARE
MELZO	PEDIATRIA	INCUBATRICE NEONATALE
MELZO	PEDIATRIA	FOTOTERAPIA PEDIATRICA
MELZO	TERAPIA INTENSIVA	MONITOR DA TRASPORTO
MELZO	GASTROENTEROLOGIA	N. 2 MONITOR MULTIPARAMETRICO
MELZO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ECOTOMOGRFO
VIZZOLO	BLOCCO PARTO	DEFIBRILLATORE
VIZZOLO	BLOCCO PARTO	APPARECCHIO PER ANESTESIA
VIZZOLO	CHIRURGIA	DEFIBRILLATORE
VIZZOLO	CHIRURGIA	MONITOR MULTIPARAMETRICO
VIZZOLO	CHIRURGIA BO	SISTEMA PER LINFONODO SENTINELLA
VIZZOLO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	5 CARDIOTOCOGRAFI
VIZZOLO	PEDIATRIA	INCUBATRICE NEONATALE
VIZZOLO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	ECOTOMOGRFO
VIZZOLO	NEFROLOGIA	MONITOR MULTIPARAMETRICO
CASSANO	RIABILITAZIONE	2 ELETTROCARDIOGRAFO

Con Decreto della Direzione Generale Welfare n. 643 del 22.01.2018 è stata approvata la documentazione progettuale relativa a tale intervento per un importo di € 500.000,00

- Per il POT di Vaprio e il PreSST di Gorgonzola è in corso la progettazione dei lavori.
- Per ciò che riguarda il PreSST di Gorgonzola “Arredi e Apparecchiature” è stato approvato dalla Commissione Regionale preposta l’acquisto del mammografo (per il quale si è in attesa di gara ARCA) e pertanto verrà predisposto nei prossimi mesi apposita progettualità.

Per ciò che riguarda POT di Vaprio “Apparecchiature” l’Azienda è nella fase della predisposizione dei relativi Capitolati.

DGR X/7539/2017: con tale DGR Regione Lombardia ha assegnato a questa ASST un fondo indistinto di € 1.100.905,00 per acquisti per investimento ANNO 2018. Tali investimenti saranno così suddivisi:

- €/000 400 arredi Blocco Operatorio Vizzolo
- €/000 500 apparecchiature sanitarie
- €/000 200 manutenzioni straordinarie e SPP

Relativamente alle apparecchiature sanitarie si riporta la tabella che evidenzia la programmazione già definita ed esaurita nel 2017 per la priorità definita più urgente (priorità 0) il cui criterio è il seguente:

- Apparecchiature vitali: apparecchiature il cui funzionamento può incidere direttamente sulla vita del paziente;
- Apparecchiature critiche:
- Apparecchiature il cui funzionamento può incidere indirettamente sulla vita del paziente o che possa creare interruzioni durante gli interventi chirurgici

708 – ASST Melegnano e della Martesana

- Apparecchiature la cui presenza è dettata da regole di accreditamento
- Apparecchiature il cui malfunzionamento causerebbe l'interruzione del servizio

DIPARTIMENTO	Presidio	Reparto	Tipologia	COSTO CON IVA	PRIORITA'
CHIRURGIA	MELZO	CHIRURGIA	MONITOR MULTIPARAMETRICO	€ 7.320,00	Priorità 0_2017
CHIRURGIA	MELZO	ORTOPEDIA	TRAPANO ORTOPEDICO	€ 18.300,00	Priorità 0_2017
CHIRURGIA	MELZO	ORTOPEDIA	SEGA PER GESSI	€ 6.100,00	Priorità 0_2017
CHIRURGIA	MELZO	OTOLINO	FIBROSCOPIO	€ 12.200,00	Priorità 0_2017
EMERGENZA	CERNUSCO S/N	PRONTO SOCCORSO	2 MONITOR PRESSORI	€ 12.200,00	Priorità 0_2017
EMERGENZA	CERNUSCO S/N	PRONTO SOCCORSO	1 MONITOR DA TRASPORTO	€ 4.270,00	Priorità 0_2017
EMERGENZA	CERNUSCO S/N	SALA OPERATORIA	1 MONITOR MULTIPARAMETRICO	€ 8.540,00	Priorità 0_2017
EMERGENZA	CERNUSCO S/N	TERAPIA INTENSIVA	4 VENTILATORI POLMONARI	€ 160.000,00	Priorità 0_2017
EMERGENZA	MELZO	BLOCCO OPERATORIO	7 BAR ELLE	€ 21.350,00	Priorità 0_2017
MATERNI INFANTILE	MELZO	PEDIATRIA	1 LETTO PER RIANIMAZIONE NEONATALE	€ 30.500,00	Priorità 0_2017
MATERNI INFANTILE	MELZO	PEDIATRIA	1 INCUBATRICE NEONATALE	€ 36.600,00	Priorità 0_2017
MATERNI INFANTILE	VIZZOLO PREDABISSI	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3 CARDIOTOCOGRAFI	€ 46.870,00	Priorità 0_2017
MATERNI INFANTILE	VIZZOLO PREDABISSI	PEDIATRIA	1 LETTO PER RIANIMAZIONE NEONATALE	€ 30.500,00	Priorità 0_2017
MATERNI INFANTILE	VIZZOLO PREDABISSI	PEDIATRIA	CENTRIFUGA PER CAPILLARI	€ 1.830,00	Priorità 0_2017
MATERNI INFANTILE	VIZZOLO PREDABISSI	PEDIATRIA	1 INCUBATRICE NEONATALE	€ 36.600,00	Priorità 0_2017
MEDICINA	VIZZOLO PREDABISSI	NEUROLOGIA	SISTEMA DI MONITORAGGIO	€ 70.000,00	Priorità 0_2017
SERVIZI	VIZZOLO PREDABISSI	ANATOMIA PATOLOGICA	1 MICRO TOMI	€ 24.400,00	Priorità 0_2017
TOTALE				€ 527.580,00	

DGR X/7767/2018: Regione Lombardia, all'interno della ricognizione effettuata sulla base del Piano Straordinario di Investimento di cui alla DGR X/5805/2016, ha approvato la FASE 2, per la parte di ASST Melegnano e della Martesana:

Presidio/Struttura	Titolo intervento ammesso a finanziamento regionale	Importo finanziato
CSSI	Apparecchiature (Fase 1 e 2), dotazione informatica per la presa in carico, adeguamenti infrastrutturali	€ 2.010.000
POT Vaprio d'Adda	Lavori: Piano terra SERT, primo piano per uffici, apparecchiature elettromedicali (fase 2)	€ 741.000
Vizzolo Predabissi	Attrezzature UO Endoscopia	€ 600.000

4. Il sistema degli acquisti – area contratti

Le “Regole” 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:

- delle convenzioni ARCA e/o CONSIP;
- 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 questa ASST di limitare il più possibile l'utilizzo delle proroghe.

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 si riporta, qui di seguito, lo schema di sintesi del numero di procedure attivate nell'anno 2017, con specifica di quelle in adesione, di quelle in aggregazione/adesione ex post, con le relative percentuali rispetto al totale delle attivazioni:

Periodo 01/01/2017 - 31/12/2017				
Tipo	N. gare espletate	Importo		%
Arca	30	40.130.119,44	54%	52%
Consip	6	1.981.247,14		3%
Aggregate	14	4.605.064,40	12%	6%
Adesione	14	4.667.820,94		6%
Autonomi	118	4.515.668,62	21%	6%
Autonomi Sintel	41	10.664.350,12		14%
Autonomi Mepa	110	858.970,37		1%
Proroghe	24	11.395.031,52	13%	13%
Totale	357	78.818.272,55		100%

Nel corso dell'anno 2017 le procedure concluse hanno prodotto un risparmio contrattuale annuo presunto di € 713.830,75.

Qui di seguito si riporta, per meglio monitorare gli obiettivi aziendali in tema di acquisti, lo stock degli acquisti anni 2015/2017:

	Acquisti attraverso CONSIP	Acquisti attraverso A.R.C.A.	Acquisti gare aggregate cons./un.	Servizi in Concessione	Acquisti autonomi
IV CET 2015	6%	15%	37%	0%	42%
IV CET 2016	7%	8%	63%	0%	23%
IV CET 2017	2%	21%	55%	0%	22%

Dalla tabella surriportata si evince come l'obiettivo dato dal Regione Lombardia sul ricorso alle gare centralizzate/aggregate sia stato pienamente raggiunto, in quanto la percentuale di questa ASST si attesta al **78%**.

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

Gestione degli Approvvigionamenti (Beni e Servizi)

GESTIONE "SAN"

In questa sede si vuole evidenziare, in particolar modo, l'andamento 2017 del costo per Beni e servizi e del costo del personale, con l'evidenza dei risultati ottenuti rispetto sia al Bilancio 2016 che al Decreto n. 12412 del 11/10/2017 (decreto di assestamento 2017) e delle eventuali criticità riscontrate, rinviando alla Nota Integrativa le specifiche di ogni voce di Bilancio.

Di seguito si riporta una tabella di sintesi delle risultanze della rendicontazione economica della categoria Beni e Servizi al 31.12.2017, al fine di evidenziare, sia rispetto al 2016 che al Decreto di ottobre e IV Cet 2017, il pieno raggiungimento degli obiettivi prefissati:

Macrovoce	Bilancio 2016	Decreto ottobre 2017	Prechiusura IV CET 2017	Bilancio 2017	Delta Bilancio 2017 vs 2016	Delta Bilancio 2017 vs Decreto ottobre 2017	Delta Bilancio 2017 vs IV Cet 2017	delta % Consuntivo 2016
AB&S	38.666		38.466	38.266	- 400		- 200	-1%
BS	16.746		25.127	25.037	8.291		- 90	
COLL	14.242		12.571	12.565	- 1.677		- 6	-12%
DM	14.611		14.544	14.628	17		84	0%
Totale complessivo	84.265	91.922	90.708	90.496	6.231	- 1.426	- 212	

Dalla tabella suindicata si evince un risparmio di oltre **€/000 1.426** rispetto all'obiettivo rideterminato nel

Decreto di assestamento 2017, ed anche una riduzione di circa **€/000 200** rispetto alla prechiusura IV Cet 2017.

Si precisa che il confronto con il Bilancio 2016 risulta poco significativo in quanto nel 2017 sono state introdotte nell'aggregato Beni Sanitari delle voci disomogenee rispetto agli anni precedenti, quali i costi per Emoderivati (Doppio Canale ex Nota CUF 37), Farmaceutici: Ossigeno (Doppio Canale), Farmaceutici: Specialità Medicinali (Doppio Canale ex Nota CUF 37), prima di competenza del bilancio territoriale; inoltre la voce Farmaceutici: Specialità Medicinali (HCV) presenta un valore molto differente anche per effetto di riduzioni economiche imposte da regole AIFA (note di credito).

Tale risultato viene qui di seguito meglio analizzato nelle sue componenti.

Beni sanitari:

Il confronto con il valore di prechiusura del 4 Cet 2017, invero, mostra una riduzione di **€/000 90**, a seguito dell'allineamento ai flussi inviati in Regione e dei dati regionali della Rete Sangue, a fronte anche della determinazione delle rimanenze finali di magazzino al 31.12.2017.

Qui di seguito si riporta la tabella di sintesi del valore dei flussi definitivi inviati in Regione, a tutto il 31.12.2017 confrontati con i dati di Bilancio, lato ricavi:

	BPE 2017	Decreto assestamento ottobre 2017	Valore flussi definitivi 2017	Finanziato Bilancio 2017	Delta Finanziato vs Flussi
€/000					
File F escluso HCV	9.197	8.239	8.936	8.766	-170
File F HCV	1.949	1.286	1.192	1.192	0
Totale	11.146	9.525	10.128	9.958	-170

Il valore del flusso FILE F è coerente con il livello di costi sostenuti ed esposti nella Sezione costi *Farmaceutici: Specialità Medicinali (File F escluso HCV)* di **€/000** determinati in **€/000 8.644**, al netto delle rimanenze e delle voci relative alle terapie iposensibilizzanti e degli emocomponenti somministrati in Tipologia 16, pari a **€/000 285**, incluse in altre voci.

Per ulteriori specifiche sulla categoria BS si rimanda alla nota integrativa.

Consulenze, collaborazioni, interinali e comandi:

Si rileva una riduzione complessiva di tale voce rispetto al Bilancio 2016 di **€ 1,7mln.**

Tale decremento è imputabile principalmente alla riduzione delle prestazioni di lavoro interinale di area sanitaria, che, complessivamente, mostrano un calo rispetto al valore del Bilancio 2016 di circa **€ 1 mln**; **tale valore rappresenta un risparmio del 13%, ben superiore all'obiettivo indicato da Regione Lombardia pari al 5%.** Infatti, grazie alle politiche di stabilizzazione attuate da questa ASST, il numero del personale interinale presente in azienda, che aveva toccato il suo massimo picco a fine 2015 (187), per poi

stabilizzarsi in tutto il 2016 e scendere a 179 unità a fine 2016, si è attestato, al 31.12.2017, a 160 unità: tale percorso virtuoso ha portato alla realizzazione degli obiettivi di risparmio del 2017 rispetto al 2016.

Di seguito la rappresentazione dell'andamento delle voci di costo del lavoro interinale dal quale si evince il pieno raggiungimento degli obiettivi di risparmio 2016 vs 2017:

Personale interinale	Bilancio 2016	Prechiusura IV CET 2017	Bilancio 2017	Delta Bilancio 2017 vs 2016	Delta Bilancio 2017 vs Prechiusura 4 Cet 2017	Delta Bilancio 2017 vs IV Cet 2017	delta % Consuntivo 2016
Prestazioni lavoro interinale Tecnico (non sanitario) - da privato	1.110	1.075	1.053	- 57	-22		
Prestazioni lavoro interinale Amministrativo (non sanitario) - da privato	273	322	321	48	-1		
Prestazioni lavoro interinale (sanitario) - da terzi	6.213	5.280	5.233	- 980	-47		
Totale complessivo	7.596	6.677	6.607	- 989	- 70	-1,0%	-13,0%

Ulteriori risparmi sono stati realizzati sulle Consulenze sanitarie da terzi, - **€/000 373**, Prestazioni occasionali e altre prestazioni di lavoro non sanitarie - da privato, - **€/000 192**, e Rimborso degli oneri stipendiali del personale non sanitario che presta servizio in azienda in posizione di comando in ATS/ASST/Fondazioni della Regione, - **€/000 100**.

Altri Beni e Servizi:

Si evidenzia un minor costo di **€/000 400**, pari all'1 %, rispetto al Bilancio 2016 e di **€/000 200** rispetto alla Prechiusura 4 CET. Tali riduzioni sono certamente da attribuirsi alla politica degli acquisti, che prevede l'assidua ricerca e partecipazione a procedure di acquisto centralizzate e/o aggregate, di cui si è già scritto in precedente paragrafo, nonché al proseguimento di azioni di revisione della spesa avviate alla fine del 2015 e proseguite nel biennio 2016-2017, che hanno condotto l'Azienda nella direzione del totale perseguimento dell'obiettivo economico.

Si richiama inoltre il consolidamento nell'esercizio 2017 dell'attività relativa a nuovi contratti avviati nel 2016 su servizi appaltati di rilevante peso economico (principalmente pulizia, lavanolo e global service manutenzione attrezzature elettromedicali), nonché l'importante riduzione della voce Servizi sanitari appaltati o in "service" da terzi, diminuita rispetto al 2017 di €/000 661 per effetto del calo dell'attività del Servizio odontoiatrico, gestito in service nelle sedi di Vaprio d'Adda e Pioltello.

A fronte di ciò si segnalano invece talune altre voci in aumento rispetto al 2016, che saranno meglio dettagliate in nota Integrativa, fra le quali preme evidenziare in questa sede:

- necessità di ripristino dei gruppi frigoriferi a Melzo e Cernusco che ha comportato sulla voce Riscaldamento una spesa non prevista di €/000 140 circa;
- furto di apparecchiature endoscopiche avvenuto nel luglio 2017 e che ha reso necessario un immediato noleggio di apparecchiature sostitutive per garantire la continuità del servizio che ha comportato sulla voce Canoni di Noleggio Sanitari una spesa non prevista di €/000 15 circa. Si evidenzia altresì che, nelle more dell'acquisizione per investimento di dette apparecchiature la spesa di noleggio nell'anno 2018 si attesterà sugli €/000 60;

- Servizio di ristorazione per un importo di €/000 180 circa, dovuti principalmente all'incremento del numero di dipendenti a seguito dell'acquisizione del servizio vaccinale i cui costi hanno gravato sul Bilancio SAN.

Dispositivi Medici:

Non si rilevano scostamenti significativi rispetto al Bilancio 2016, con un modesto incremento di €/000 rispetto al 4 Cet 2017 (€/000 84, pari all'0,6% del totale), determinato in conseguenza della determinazione del valore delle rimanenze di magazzino.

Per quanto concerne la voce **Beni e Servizi del Bilancio TER**, l'importo assegnato in sede di BPE 2017 con il Decreto n. 1221 del 7.02.2017 risultava pari a **€ 12,7 mln**; tale importo è stato rideterminato, a seguito della procedura di assestamento, con Decreto n. 12412 del 11.10.2017, in **€ 14,2 mln**, incremento che teneva conto, tra l'altro, della stima dei costi relativi all'acquisizione dei vaccini da destinare all'attività "istituzionale" e a quella fuori LEA, ovvero in copagamento.

Ciò premesso, qui di seguito si riporta la tabella di sintesi dei costi e relativo confronto con il Bilancio 2016, il Decreto di assegnazione 2017, la Prechiusura 4 Cet2017 e il Bilancio 2017.

Macro voci	Bilancio 2016	Decreto ottobre 2017	Prechiusura IV CET 2017	Bilancio 2017	Delta Bilancio 2017 vs 2016	Delta Bilancio 2017 vs Decreto ottobre 2017	Delta Bilancio 2017 vs IV Cet 2017	delta % Consuntivo 2016
AB&S	3.877		3.786	3.875	- 2		89	0%
BS	6.274		3.876	3.809	- 2.465		- 67	
COLL	943		836	735	- 208		- 101	-22%
DM	2.733		2.587	2.556	- 177		- 31	-6,5%
Totale complessivo	13.827	14.179	11.085	10.975	- 2.852	- 3.204	- 110	

Dalla tabella suindicata si evince un risparmio di oltre **€ 3,2 mln** rispetto all'obiettivo rideterminato nel Decreto di assestamento 2017, ed anche una riduzione di circa **€/000 110** rispetto alla prechiusura 4 Cet 2017.

Con riferimento ai **Beni sanitari**, quindi, il dato del 2016 non risulta significativo in quanto non omogeneo, come accennato nel commento della medesima scheda relativa alla Sezione Sanitaria.

Tra i BS si evidenzia il costo dei vaccini, che ammonta a **€/000 3.768**, con una forte riduzione rispetto al Decreto di assegnazione, ed include anche i vaccini in copagamento. A questo proposito si precisa che in corso d'anno erano state effettuate delle stime, derivanti dal momento di forte domanda di prestazioni, che si sono poi rivelate in eccesso rispetto al reale andamento dell'attività e quindi dei costi: infatti il valore dei vaccini, stimato in assestamento a luglio nell'importo **€/000 6.445**, è stato prima rideterminato in Prechiusura 4 CET in **€/000 3.843**, ed ora consolidato in **€/000 3.768**.

Gli importi, rivisti alla luce dei dati contabili definitivi, sono così sintetizzabili:

€/000	BPE 2017	DECRETO ASSESTAMENTO	4 CET prechiusura	Bilancio 2017
Costo vaccini	4.543	6.445	3.843	3.768

Rispetto al 2016 i **Dispositivi Medici** diminuiscono di **€/000 177** per il combinato effetto della riduzione dei Dispositivi Medici: Cnd T - Dispositivi di protezione e ausili per incontinenza (d. lgs. 46/97), - €/000 423, e dell'incremento dei 'Dispositivi Medici: Cnd Y - Supporti o ausili tecnici per persone disabili' (+€/000 212), che rientrano entrambi nella gestione del Servizio Protesica.

Le **Collaborazioni e Consulenze** si riducono rispetto al 2016 in maniera significativa, - **€/000 208**, pari al 22%, grazie al trasferimento in ruolo del personale comandato ed alla riduzione delle consulenze sanitarie, in parte per effetto della cessazione di incarichi a fronte di un incremento di risorse della voce 'Assistenza medico specialistica convenzionata interna, in parte per il passaggio all'INPS a far data dal 1° settembre 2017 delle funzioni relative alla medicina fiscale, con contestuale sospensione degli incarichi esterni dedicati a tale attività. quest'ultimo punto spiega anche la variazione di - €/000 101 rispetto al 4 Cet.

Sulla categoria **Altri Beni e Servizi** non si rilevano scostamenti significativi rispetto al Bilancio 2016.

Il costo del personale

Il costo complessivo del personale è sintetizzato nella tabella seguente.

(Valori in migliaia di Euro)	BILANCIO 2016	BPE 2017	Decreto Assestamento Ottobre	Prechiusura IV CET 2017	BILANCIO 2017	Delta Bilancio 2017 vs 2016	Delta Bilancio 2017 vs BPE 2017	Delta Bilancio 2017 vs Decreto ottobre	Delta Bilancio 2017 vs IV CET 2017
COSTI	141.039	142.970	144.433	144.033	143.643	2.601	673	- 778	- 378
Personale SAN	128.107	129.312	128.363	127.963	127.602	- 505	- 1.710	- 761	- 361
Personale TER	12.190	12.822	15.313	15.313	15.296	3.106	2.474	17	17
Personale AREU	742	836	757	757	745	3	91	12	12

Si evidenzia che il costo del personale dell'esercizio 2017 risulta nel complesso in crescita di € 2,6 mln rispetto al 2016 a motivo principalmente dell'acquisizione del personale proveniente dall'ATS Città Metropolitana di Milano adibito al servizio vaccinale, funzione passata all'ASST dal 1.1.2017 e a fronte di una riduzione di € 0,5 mln sul Bilancio SAN.

Rispetto al BPE 2017, che non aveva recepito tale incremento nella Sezione TER, il costo del personale dell'area Sanitaria ed AREU mostra una riduzione ancora maggiore.

Anche rispetto al valore rideterminato dal Decreto di assestamento, con l'ulteriore decurtazione di cui alla nota del 25.10.2017 prot. n. G1.2017 0031771, sia nel totale, sia per le singole sezioni di Bilancio SAN, AREU e TER, si rileva un decremento del costo complessivo del personale.

Per una più compiuta valutazione del costo del personale si ritiene utile rappresentare in sintesi, per gli anni 2015-2017, l'andamento dell'attività aziendale, rappresentata dai ricavi delle sole prestazioni sanitarie rilevati dai rispettivi bilanci, e del costo delle risorse umane (personale dipendente, lavoro interinale e consulenze e collaborazioni e altro) riferite, per ragioni di omogeneità di comparazione, al Bilancio Sanitario (ex AO).

708 – ASST Melegnano e della Martesana

€/000	2015	2016	2017	Delta 2017 Vs 2015
DATI PRODUZIONE RICAVI PRESTAZIONI SANITARIE	124.865	127.389	125.478	613
COSTI RISORSE UMANE	143.644	142.349	140.528	- 3.116
Costo personale dipendente	130.426	128.107	127.963	- 2.463
Personale	122.267	120.100	119.969	- 2.298
IRAP personale dipendente	8.159	8.007	7.994	- 165
Costo personale interinale	6.722	7.596	6.607	- 115
- sanitari	5.502	6.213	5.233	- 269
- non sanitari (amm.vo)	225	273	321	96
- non sanitari (tecnico)	995	1.110	1.053	58
Costo consulenze, collaborazioni e altre prestazioni di lavoro	6.496	6.646	5.958	- 538
sanitarie	3.060	2.884	2.535	- 525
non sanitarie	3.436	3.762	3.423	- 13
INDICE Costo Risorse Umane / Ricavi Sanitari	115,0%	111,7%	112,0%	0,3%

Nel triennio 2015-2017 la riduzione di personale, strutturato e non, è stata pari a € 3,1 mln, di cui € 2,5 mln relativa personale strutturato e € 0,6 mln riferibile a lavoro interinale e consulenze e collaborazioni.

Si ritiene poi opportuno sottolineare in particolare che il valore del Bilancio SAN mostra una riduzione di circa € 1,7 mln rispetto al BPE 2017 originale dovuta principalmente a:

- posticipazione delle assunzioni di personale rispetto alle cessazioni intervenute nel periodo;
- realizzazione nella seconda parte dell'anno delle assunzioni dei dirigenti di struttura complessa autorizzate da RL a seguito dell'espletamento delle procedure di selezione per concorso pubblico, selezioni che, peraltro sono in corso e che si concluderanno entro la fine del corrente anno;
- ulteriore decurtazione di € 400.000,00 di cui alla nota del 25.10.2017 prot. n. G1.2017 0031771 sulla quale si rappresenta quanto segue, già peraltro oggetto di nostro riscontro in data 31.10.2017 prot 15603:
 - questa ASST ha operato un'importante riduzione dei costi del personale strutturato ed interinale che ha portato sul primo fronte a ridurre di oltre € 1.000.000,00 i costi rispetto al BPE già in sede di assestamento (Bilancio SAN ed AREU);
 - con l'ulteriore abbattimento di € 400.000,00, comunicato con nota del 25.10.2017 prot. n. G1.2017.0031771 ad oggetto "Decreto di assegnazione n. 12412 del 11 ottobre 2017 – Modifica budget personale dipendente ed IRAP 2017", il taglio complessivo rispetto al BPE risulta pari a circa l'1%, taglio superiore rispetto a quello medio da operare (0,7% - 0,8%);
 - contrariamente a quanto indicato nella nota del 09.05.2017 prot. n. G1.2017.0014911, in risposta alla nostra richiesta del 02.03.2017 prot. n. 3172, non sono state assegnate le risorse economiche destinate a colmare il gap delle unità amministrative non transitate relative ai servizi centralizzati (13);
 - con nota prot. n. 269 del 22.12.2016, al fine di garantire i criteri di accreditamento delle strutture psichiatriche residenziali e semi-residenziali di Vaprio d'Adda, dovendosi interrompere la convenzione in essere con l'ASST di Vimercate, l'ASST rappresentava la necessità di assumere tre

708 – ASST Melegnano e della Martesana

dirigenti medici psichiatri, con conseguente incremento del fabbisogno autorizzato e contestuale trasferimento delle risorse economiche necessarie dalla macro categoria di bilancio “beni e servizi” a quella relativa al “costo del personale strutturato”;

- la fase di partenza della “presa in carico”, come si è già avuto modo di rappresentare, comporta costi di personale incrementali, per visite e PAI, stimati in circa 500.000,00 €/anno;
- da ultimo si evidenzia che gran parte delle assunzioni da PGRU 2016, su cessazioni 2016, sono state realizzate nel corso dell’anno 2017 con un impatto di oltre un milione di euro, anche a causa del fatto che nel 2016 il PGRU è stato approvato nell’ultima parte dell’anno.

Questa Azienda pertanto si auspica che per l’esercizio 2018 Regione Lombardia tenga conto di quanto sopra rappresentato.

A tale proposito di seguito si riporta una tabella che proietta, sulla base del personale presente in azienda al 1.1.2018 e tenendo conto delle cessazioni ad oggi note, il costo al 31.12.2018 confrontandolo con la disponibilità da BPE 2018, da cui emerge che il delta consente la sostituzione del personale che cesserà nel corso del 2018 ma non assicurerà il completamento della assunzioni sulle cessazioni 2017.

PREVISIONE DELLA SPESA 2018 PERSONALE ASST SAN. + AREU						
COMPARTO	COSTI PREVISTI AL 31/12/18 (SANITA' + AREU) CON ONERI SOCIALI NO IRAP	CESSAZIONI 2018	ASSUNZIONI DELIBERATE ANNO 2018	TOTALE COSTI PREVISTI AL 31/12/2018 (SANITA' + AREU)	DECRETO BPE 2018 (n. 1378 del 05/02/2018) (SANITA' + AREU)	DISPONIBILITA'
		70	24			
	72.776.000	-979.175	572.879	72.369.704	73.246.000	876.296
DIRIGENZA MEDICA	COSTI PREVISTI AL 31/12/18 (SANITA' + AREU) CON ONERI SOCIALI NO IRAP	CESSAZIONI 2018	ASSUNZIONI DELIBERATE ANNO 2018	TOTALE COSTI PREVISTI AL 31/12/2018 (SANITA' + AREU)	DECRETO BPE 2018 (n. 1378 del 05/02/2018) (SANITA' + AREU)	DISPONIBILITA'
		24	5			
	42.712.000	-876.186	266.153	42.101.967	43.136.000	1.034.033
DIRIGENZA SPTA	COSTI PREVISTI AL 31/12/18 (SANITA' + AREU) CON ONERI SOCIALI NO IRAP	CESSAZIONI 2018	ASSUNZIONI DELIBERATE ANNO 2018	TOTALE COSTI PREVISTI AL 31/12/2018 (SANITA' + AREU)	DECRETO BPE 2018 (n. 1378 del 05/02/2018) (SANITA' + AREU)	DISPONIBILITA'
		4	2			
	3.650.000	-151.328	79.693	3.578.365	3.671.000	92.635
TOT. COSTI IRAP	119.138.000 7.946.000	-2.006.689 -133.801	918.725 61.258	118.050.036 7.873.457	120.053.000 8.036.000	2.002.964 162.543
TOT. GENERALE	127.084.000	-2.140.490	979.983	125.923.493	128.089.000	2.165.507

Si segnala inoltre che le assunzioni rientranti nel bilancio sanitario hanno consentito la riduzione del numero di contratti interinali, come già meglio precisato nel paragrafo ‘Consulenze, collaborazioni,

interinali e comandi’.

Per quel che concerne il personale dell’area Territoriale, l’incremento del costo di € 2,5 mln rispetto al valore di BPE 2017 recepisce il valore assegnato col Decreto di assestamento a copertura del maggiore costo relativo al personale delle funzioni per le attività vaccinali, trasferite dalla ATS Città Metropolitana dal 1.1.2017, non inserite nel BPE 2017 ma recepite nel successivo Decreto di Assestamento.

6. Il bilancio dell'anno 2017

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 2017 ed il Decreto di assestamento di ottobre 2017, nonché alcuni commenti in ordine alle variazioni più significative.

		<i>BPE 2017</i>	<i>Decreto Assestamento Ottobre</i>	<i>BILANCIO 2017</i>	<i>Delta Bilancio 2017 vs BPE 2017</i>	<i>Delta Bilancio 2017 vs Decreto assest. ottobre</i>
	(Valori in migliaia di Euro)					
	RICAVI					
AOIR01	DRG	74.657	74.749	74.068	- 589	- 681
AOIR02	Funzioni non tariffate	14.272	12.723	12.723	- 1.549	-
AOIR03	Ambulatoriale	42.844	42.722	42.060	- 784	- 662
AOIR04	Neuropsichiatria	1.319	1.121	1.533	214	412
AOIR05	Screening	1.187	875	883	- 304	8
AOIR06	Entrate proprie	14.624	17.294	15.231	607	- 2.063
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	3.854	3.824	3.662	- 192	- 162
AOIR08	Psichiatria	6.859	6.758	6.934	75	176
AOIR09	File F	11.146	9.525	9.957	- 1.189	432
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	-	-	-	-	-
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	58.115	59.364	59.138	1.023	- 226
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	859	793	884	25	91
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	-	95	1.713	1.713	1.618
AOIR15	Prestazioni sanitarie	10.591	12.043	11.482	891	- 561
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	240.327	241.886	240.268	- 59	- 1.618
	COSTI					
AOIC01	Personale	134.004	135.406	134.664	660	- 742
AOIC02	IRAP personale dipendente	8.966	9.026	8.979	13	- 47
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	2.885	3.381	3.175	290	- 206
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	103.539	106.130	101.502	- 2.037	- 4.628
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	2.582	2.584	2.684	102	100
AOIC06	Altri costi	6.713	6.215	6.535	- 178	320
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	2.149	2.149	3.906	1.757	1.757
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	-	481	936	936	455
AOIC17	Integrativa e protesica	7.006	7.957	8.314	1.308	357
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	267.844	273.329	270.695	2.851	- 2.634
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	27.517	31.443	30.427	2.910	- 1.016
	Risultato economico	-	-	-	-	-

Preliminarmente si evidenzia la tenuta degli equilibri economici complessivi della gestione dell'ASST Melegnano e della Martesana che, pur non avendo potuto replicare nel 2017 gli incrementi rilevati nel

2016 in termini di prestazioni sanitarie di ricovero e ambulatoriale, ha mantenuto il trend di governo dei costi di gestione e tendenziale riduzione del contributo regionale da destinare al finanziamento del PSSR, pur in presenza di maggiori oneri relativi al personale dei servizi vaccinali, pari a oltre € 2,4 mln, inizialmente non previsti a BPE 2017.

Si evidenzia inoltre che nella voce Accantonamenti dell'esercizio è inserito l'importo di € 1,5 mln, a copertura del rinnovo contrattuale per il triennio 2016/2018 del personale dipendente SSN e degli specialisti SUMAI.

Di seguito si propone la tabella che mostra l'andamento dei contributi regionali assegnati a questa azienda nel 2016 e nel 2017, per la sola area di Bilancio Sanitaria, così da rendere omogeneo il confronto con l'ex A.O. di Melegnano per il 2015.

Valori in €mln	BPE 2015	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017
Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	26,2	25,5	25,3	24,8
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	40,7	36,5	32,2	30,4
	66,9	62,0	57,5	55,2

La riduzione rilevata nel 2017 è stata di **€ 2,3 mln** rispetto al Bilancio 2016, che si attesta a **€ 6,8 mln** considerando il periodo 2015/2017. Tuttavia, poiché nell'esercizio 2015 c'è stata una notevole incidenza di oneri e proventi della gestione straordinaria in relazione alla chiusura dell'attività dell'ex A.O. di Melegnano, è interessante fornire il confronto con l'assegnazione dei Contributi regionali nel Bilancio Preventivo 2015 più rappresentativo dal punto di vista gestionale, da cui emerge un decremento di tali valori pari a **€ 11,7 mln**.

I numeri riportati tuttavia non rappresentano adeguatamente lo sforzo gestionale compiuto anche nel 2017 dall'Azienda nella realizzazione del percorso di attuazione della LR 23/2015 in termini di integrazione ospedale – territorio ai fini della presa in carico del paziente, le cui azioni sono state sinteticamente esposte nel paragrafo 3, cui integralmente si rimanda.

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

Facendo riferimento alla tabella di confronto riportata nel paragrafo che precede, di seguito si commentano gli scostamenti ritenuti più significativi, precisando tuttavia che l'incremento complessivo della Sezione costi, pari a € 2,9 mln, corrisponde all'1% del valore iniziale.

Sul lato dei ricavi si evidenzia una riduzione di € 0,5 mln delle prestazioni sanitarie rispetto alla previsione: ciò si rileva particolarmente nelle voci DRG, - € 0,6 mln, ed Ambulatoriale e Screening, - € 1,1, solo parzialmente compensate dalle Prestazioni sanitarie, + 0,9 mln, che include il Doppio canale e le prestazioni di Cure Palliative e per i Subacuti, queste ultime assoggettate ad abbattimento contrattuale di oltre € 0,3 mln. Il File F, che include anche la categoria dei Farmaci anti HCV, si riduce di € 1,2 mln per effetto principalmente del governo dei pazienti trattati, che ha tenuto conto del decremento del costo medio delle terapie grazie ai rimborsi per prezzo/volume, payback e risk sharing come da procedure AIFA, oltre all'abbattimento del finanziamento applicato secondo le regole di sistema.

Tra le entrate proprie si citano i ricavi relativi alla cessione del sangue nell'ambito della Rete trasfusionale

regionale, non previsti a BPE, per l'importo di €/000 1.104, ed altri maggiori e minori ricavi rispetto alla previsione così sintetizzati: - € 0,4 mln relativi a rimborsi assicurativi, - € 0,4 mln di ticket complessivi, - € 0,4 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 riduzione dei costi per servizi sanitari appaltati) ed infine + € 0,6 mln di ricavi per vaccinazioni in copagamento, inizialmente non previsti.

Sul fronte dei costi si evidenziano i maggiori valori rispetto alla previsione originale delle voci Personale e Integrativa e Protesica, che in realtà risultavano sottostimate nel BPE, e la voce Beni e Servizi, il cui valore si è poi consolidato a - € 2 mln rispetto al BPE.

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

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

Il Modello LA relativo all'anno 2017, redatto in base alle Linee Guida Regionali, rispetto al modello dell'anno 2016 presenta il popolamento dei livelli "Vaccinazioni" e "Altre prestazioni rivolte alla persona".

Il primo si riferisce alla presa in carico dei centri vaccinali del territorio avvenuto a seguito del trasferimento di funzioni nel 2017; il secondo è relativo ai costi dell'attività di "test genetici e ricerca di marker tumorali" effettuata dai laboratori analisi.

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 Sanitarie Pubbliche della Regione (Mobilità Intra-regionale)" pari a €/000 1.438 è stata posizionata alla casella "Mobilità intra-regionale per assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare passiva" invece che nella corretta allocazione "Mobilità intra-regionale per assistenza ospedaliera passiva".

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

Di seguito si riporta la tabella di sintesi del modello di rilevazione dei costi relativi ai Livelli di Assistenza.

MODELLO DI RILEVAZIONE LIVELLI DI ASSISTENZA - SINTESI											
	STRUTTURA RILEVATA					OGGETTO DELLA RILEVAZIONE					
	REGIONE	030	ATSIASSTIRCCS	708		CONSUNTIVO ANNO	2017				
Macrovoce 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	4.422	1.810	4.276	8	412	768	296	34	200	12.226	4,4%
2 - Assistenza distrettuale	29.284	38.846	49.845	85	6.446	7.526	5.455	386	2.511	140.384	51,1%
Guardia medica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Medicina generale	7	33	2	-	1	-	-	-	-	43	-
Emergenza sanitaria territoriale	31	58	84	1	17	24	28	4	25	272	-
Assistenza farmaceutica	18.852	2.177	4.524	7	441	233	274	32	177	26.717	-
Assistenza Integrativa	1	1.916	176	-	16	211	47	-	-	2.367	-
Assistenza specialistica	9.696	18.919	29.264	49	3.143	4.634	2.100	221	1.349	69.375	-
Assistenza Protesica	21	8.975	1.299	1	176	1.457	1.726	5	27	13.687	-
Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare	425	3.979	12.306	22	1.895	799	1.047	103	823	21.399	-
Assistenza territoriale semiresidenziale	12	852	248	1	114	15	43	2	14	1.301	-
Assistenza territoriale residenziale	239	1.937	1.942	4	643	153	190	19	96	5.223	-
Assistenza Idrotermale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 - Assistenza ospedaliera	13.329	26.089	65.485	105	6.741	3.428	3.989	462	2.583	122.211	44,5%
Attività di pronto soccorso	91	219	638	1	77	31	49	5	28	1.139	-
Assistenza ospedaliera per acuti	12.831	24.609	62.206	99	6.293	3.249	3.778	435	2.438	115.938	-
Interventi ospedalieri a domicilio	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ospedaliera per lungodegenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistenza ospedaliera per riabilitazione	221	1.134	2.087	4	330	111	128	17	93	4.125	-
Emocomponenti e servizi trasfusionali	186	127	554	1	41	37	34	5	24	1.009	-
Trapianto organi e tessuti	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

7. Confronto Decreto Consuntivo 2017 e Consuntivo 2017 per codice SK

		DECRETO CONSUNTIVO 2017	BILANCIO 2017	Delta Bilancio 2017 vs Decreto Consuntivo 2017
	(Valori in migliaia di Euro)			
	RICAVI			
AOIR01	DRG	74.067	74.068	1
AOIR02	Funzioni non tariffate	12.723	12.723	-
AOIR03	Ambulatoriale	42.059	42.060	1
AOIR04	Neuropsichiatria	1.533	1.533	-
AOIR05	Screening	883	883	-
AOIR06	Entrate proprie	15.200	15.231	31
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	3.662	3.662	-
AOIR08	Psichiatria	6.934	6.934	-
AOIR09	File F	9.957	9.957	-
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	-	-	-
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	59.138	59.138	-
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	884	884	-
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	1.656	1.713	57
AOIR15	Prestazioni sanitarie	11.482	11.482	-
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	240.178	240.268	90
	COSTI			
AOIC01	Personale	134.664	134.664	-
AOIC02	IRAP personale dipendente	8.979	8.979	-
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	3.168	3.175	7
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	101.522	101.502	- 20
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	2.861	2.684	- 177
AOIC06	Altri costi	6.353	6.535	182
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	3.815	3.906	91
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	834	936	102
AOIC17	Integrativa e protesica	8.409	8.314	- 95
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	270.605	270.695	90
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	30.427	30.427	-
	Risultato economico	-	-	-

Si rileva un sostanziale allineamento con i valori assegnati dal Decreto di assegnazione definitivo n. 4725/2018, con un delta positivo di ricavi di €/000 90 a pareggio con la sezione costi.

Per quanto riguarda i costi si rileva quanto segue:

- **Beni e servizi netti:** si rileva il sostanziale allineamento dei costi di questa macro-categoria 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 €/000 177, 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, in relazione anche ad operazioni di allineamento tra libro cespiti e contabilità al 31.12.2016 che hanno esplicitato i propri effetti sul bilancio 2017; si rimanda alla Nota Integrativa per i dettagli.
- **Altri costi:** l'incremento rilevato si riferisce all'effetto combinato di diverse variazioni positive e negative rispetto all'ultima stima di prechiusura, che in particolare hanno riguardato le seguenti voci: servizi di consulenza in area a pagamento, in aumento di €/000 45, Irap relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente, in aumento di €/000 64, assistenza medico specialistica convenzionata interna (SUMAI), in aumento di €/000 60 a seguito della valutazione degli incentivi 2017, e Tributi locali, aumentati di €/000 13 per ricevimento di cartelle rideterminate di competenza 2017.
- **Accantonamenti:** a seguito di verifica contabile sul valore residuo dei contributi erogati da privati e destinati a favore dei reparti è emersa la necessità di accantonare una maggiore quota, pari a € 89, relativa ad esercizi pregressi ed erroneamente non accantonata negli esercizi di competenza. Trattasi più propriamente di onere straordinario ma gli algoritmi di controllo previsti sul portale Scriba ne hanno impedito la contabilizzazione su tale voce.
- **Oneri finanziari e straordinari:** rilevate minusvalenze per dismissione di cespiti di €/000 54, dovuta principalmente al furto di attrezzature sanitarie, di cui è stato sterilizzato l'effetto mediante rilevazione di provento straordinario in riduzione del corrispondente contributo regionale per investimenti, nonché maggiori sopravvenienze passive per €/000 48.
- **Integrativa e Protesica:** la riduzione si riferisce principalmente alle voci Acquisto di prestazioni relative all'Assistenza Integrativa-Nutrizione Artificiale Enterale, - €/000 43, e Assistenza Protesica non erogata tramite Farmaceutica Convenzionata (ex art. 8, c. 2, D.Lgs. 502/92) c.d. protesica "Maggiore", - €/000 53.

8. Sintesi dei principali scostamenti rispetto al IV CET 2017 per codice SK

	(Valori in migliaia di Euro)	<i>Prechiusura 4 CET 2017</i>	<i>BILANCIO 2017</i>	<i>Delta Bilancio 2017 vs 4 Cet 2017</i>
	RICAVI			
AOIR01	DRG	74.749	74.068	- 681
AOIR02	Funzioni non tariffate	12.723	12.723	-
AOIR03	Ambulatoriale	42.722	42.060	- 662
AOIR04	Neuropsichiatria	1.121	1.533	412
AOIR05	Screening	875	883	8
AOIR06	Entrate proprie	15.150	15.231	81
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	3.765	3.662	- 103
AOIR08	Psichiatria	6.783	6.934	151
AOIR09	File F	9.489	9.957	468
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	-	-	-
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	59.363	59.138	- 225
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	896	884	- 12
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	416	1.713	1.297
AOIR15	Prestazioni sanitarie	11.957	11.482	- 475
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	240.009	240.268	259
	COSTI			
AOIC01	Personale	135.032	134.664	- 368
AOIC02	IRAP personale dipendente	9.001	8.979	- 22
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	3.243	3.175	- 68
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	101.818	101.502	- 316
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	2.582	2.684	102
AOIC06	Altri costi	6.169	6.535	366
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	4.457	3.906	- 551
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	746	936	190
AOIC17	Integrativa e protesica	8.404	8.314	- 90
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	271.452	270.695	- 757
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	31.443	30.427	- 1.016
	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.

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 €/000 103, pari al 2,7%. 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 infine la quota parte relativa agli utilizzi dei Fondi rinnovi contrattuali, esistente nel bilancio dell'ASST (nella misura degli accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dipendente, MMG/PLS/ e SUMAI) come disposto dalle Linee Guida contabili e tecniche per la redazione del Bilancio d'esercizio 2017.

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 di fine 2017.

Beni e servizi netti: si rileva una riduzione complessiva di € 0,3 mln (pari allo 0,3 %) dovuta all'effetto combinato di numerose variazioni che hanno determinato risparmi netti sulle voci Altri Beni e servizi, €/000 107, Beni Sanitari, €/000 156, e Collaborazioni e consulenze, €/000 107, e maggiori costi derivanti dalla voce Dispositivi Medici, €/000 52, 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 € 0,1 mln, è stato elaborato dalla procedura cespiti.

Altri Costi: si rileva principalmente l'incremento della voce assistenza medico specialistica convenzionata interna (SUMAI) del Bilancio Territoriale per € 0,2 mln, nonché servizi di consulenza in area a pagamento, in aumento di €/000 45, Irap relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente, in aumento di €/000 69, e Tributi locali, aumentati di €/000 46.

Accantonamenti: si segnalano gli accantonamenti per rinnovi contrattuali triennio 2016/2018 come da indicazioni regionali.

Oneri finanziari e straordinari: rilevate minusvalenze per dismissione di cespiti di €/000 54, dovute principalmente al furto di attrezzature sanitarie, di cui è stato sterilizzato l'effetto mediante rilevazione di provento straordinario in relazione alla riduzione del corrispondente contributo regionale per investimenti, nonché maggiori sopravvenienze passive per €/000 136.

Integrativa: si rileva una riduzione complessiva di €/000 90 per allineamento ai dati contabili.

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%.

Per il 2016 sono state effettuate comunicazioni valide per un totale di 33.822 posizioni, con circa 800 documenti in errore.

Per il 2017 sono state effettuate comunicazioni valide per un totale di 34.704 posizioni, con sole 652 documenti in errore.

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, per **l'anno 2015 pari a 10,94 giorni**: nel 2015 quindi l'AO ha pagato con un ritardo medio di circa 10 giorni rispetto alla media regionale ed alla previsione contrattuale.

Il dato del **2016** ha mostrato una situazione in sensibile miglioramento, grazie anche ad alcune soluzioni organizzative adottate in corso d'anno, passando a **- 2,57**.

Per l'anno **2017**, l'indicatore di tempestività dei pagamenti è risultato pari a **- 0,63**, così ripartito:

AZIENDA	ANNO 2017	I trimestre 2017	II trimestre 2017	III trimestre 2017	IV trimestre 2017
708 – ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA	- 0,63	- 1,43	- 0,25	- 0,07	- 0,02

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

Non si sono verificati fatti di rilievo alla data odierna.

Ulteriori considerazioni:

➤ Analisi delle passività potenziali al 31.12.2017 per contenzioso in corso

L'Ufficio Affari Legali 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 31.12.2017.

Scopo principale di tale analisi era l'aggiornamento della valutazione della congruità dei fondi rischi per verificarne la corretta misurazione in occasione della chiusura del Bilancio 2017, rispetto a quanto già comunicato a Regione Lombardia, con nota prot. 155 del 28/04/2017 e riferita all'analisi delle **passività potenziali a tutto il 31.12.2016** che prevedeva, a fronte di un **Fondo rischi per copertura diretta dei rischi** (autoassicurazione) di € 8,1 mln e di un'esposizione stimata in € 12,2 mln, un delta massimo di scopertura teorica pari a € 4,1 mln e per quel che riguarda il **Fondo cause legali**, pari a € 0,9, un'esposizione complessiva stimata in € 1,7 mln con un delta di scopertura di € 0,8 mln.

Di seguito si propone la sintesi del lavoro svolto per l'anno 2017 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:

Confronto fra dato gestionale e dato contabile al 31/12/2017

FONDO RISCHI ASSICURATIVI

DESCRIZIONE	IMPORTO
Residuo franchigia aggregata al 31/12/2017	€ 1.187.433,00
Riservato sinistri al 31/12/2017 a carico ASST	€ 10.902.666,00
TOTALE ESPOSIZIONE	€ 12.090.099,00
FONDO RISCHI al 31/12/2017	€ 8.820.639,36
DELTA MASSIMA SCOPERTURA TEORICA	- 3.270.099,00

I valori relativi al Fondo rischi assicurativi sono stati poi oggetto di specifica analisi e valutazione sulla base della stima del rischio di soccombenza.

La metodologia utilizzata è stata 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", "possibile" ovvero "remoto". 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.

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

FONDO RISCHI ASSICURATIVI

DESCRIZIONE	IMPORTO
Valore del Fondo al 31/12/2017	8.820.639,36
Ammontare sinistri con rischio soccombenza probabile e possibile	- 1.285.500,00
Residuo franchigia aggregata al 31/12/2017	- 1.187.433,00
DELTA (COPERTURA)	+6.347.706,36

FONDO PER CAUSE LEGALI

DESCRIZIONE	IMPORTO
Fondo al 31/12/2017	925.494,69
Ammontare cause legali con rischio di soccombenza probabile e possibile, come da elenco: <i>Pellegrini 436.941, per rischio restituzione cauzione</i> <i>Mucciola 268.830, per rischio restituzione cauzione</i> <i>Ferco 620.000, per rischio riconoscimento rivalutazione e adeguamento prezzi</i> <i>Lo Monaco 158.000, per rischio riconoscimento perdita chance lavorativa</i> <i>BIOH srl 139.000, per rischio riconoscimento fatture filtri legionella</i>	- 1.622.771,00
DELTA POTENZIALE SCOPERTO	- 697.276,31

Al proposito si osserva che l’analisi svolta si conclude con la considerazione della capienza del Fondo rischi assicurativi, **con un margine di € 6,3 mln**, e che l’incremento dello stesso autorizzato per il 2017 da Regione, pari a € 1,67 mln, si dimostra sostanzialmente coerente con le necessità aziendali, diversamente dal Fondo cause legali per il quale si ipotizza **un potenziale scoperto di circa € 0,7 mln**.

¹ Definizione fornita ai legali:

- 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.

È opportuno infine precisare che le informazioni soprariportate sono il risultato di un costante e sistematico lavoro di monitoraggio condotto nell'arco dell'intero esercizio, con il coinvolgimento anche del Comitato Valutazione Sinistri, a supporto della Direzione aziendale, i cui aggiornamenti sono stati oggetto di specifica informativa al Collegio, che in data 20/02/2018 ha esaminato la documentazione prodotta dall'UOS Avvocatura e Ufficio Legale ritenendo congruo il valore complessivo accantonato in detti fondi rispetto alla stima delle potenziali passività.

➤ Operazioni di rettifica del Patrimonio Netto a seguito di analisi dei Crediti verso Regione per investimenti

In occasione della redazione del Piano Investimenti 2018 si è provveduto ad effettuare l'analisi dei crediti verso RL per investimenti al fine della coerenza degli stessi e delle rispondenza ai finanziamenti assegnati a questa Azienda da RL e non ancora andati in prescrizione. Tale analisi ha comportato la necessità di un adeguamento dei crediti per investimenti registrati in contabilità ed anche del Patrimonio Netto principalmente per due ordini di motivi:

1. giroconto di crediti per contributi regionali per sterilizzazione ammortamenti di anni pregressi erroneamente esposti tra i crediti per investimenti. Tale operazione non comporta riduzione del PN ma solo una riclassificazione di valori, con riduzione del debito vs Regione;
2. stralcio di crediti vs Regione per investimenti avendo rilevato negli anni pregressi operazioni di incasso con doppia contabilizzazione di valori e/o valori di contributi molto datati da considerare ormai prescritti. Tale operazione comporta anche la riduzione del PN.

Di seguito si allega la tabella di dettaglio con l'evidenza delle scritture di rettifica e assestamento al 31/12/2017 e il raccordo con il Piano Investimenti allegato al BPE 2018.

	Sintesi analisi crediti verso Regione Lombardia al 31.12.2017	Importo
	Saldo prima rettifiche	37.820.531
Rettifica	<i>(PN 2017-63197) Giroconto crediti da contributi regionali sterilizzazioni amm.ti ante 2011 ad "acconti non regolarizzati" relativi ad annualità 2011 e precedenti (DGR 5844/2016)</i>	-3.228.580
	<i>(PN 63209 Documento 2-2017-665) Stralcio crediti per iscrizione doppie e per prescrizione e/o risparmi in sede di gara</i>	-7.592.361
Assestamento	Chiusura documento 4-2016-416 storno pn 57762/2016 e 58328/2017 per acconti	-2.438.000
	Apertura credito per iscrizione contributo protesica per investimenti	520.135
	Saldo crediti vs Regione da contabilità al 31.12	25.081.725
Raccordo Piano Investimenti	Decreto 183 - progetti oliamm TCER-50000 - Cemusco Il Lotto, lavori terminati nel 2017, importo residuo di credito non ancora riscosso, non inserito nel PI 2018	707.000
	Contributi utilizzati per costi d'esercizio correlati ad investimenti	22.300
	Investimenti previsti anni 2018-2020	25.811.025

Partendo dal saldo contabile prima delle rettifiche, pari a €/000 37.821, si sono effettuate le scritture seguenti:

La prima scrittura di rettifica è stata necessaria al fine di girocontare crediti per contributi regionali ricevuti al fine della sterilizzazione degli ammortamenti per anni 2011 e precedenti e utilizzati nell'esercizio di assegnazione, per i quali non è ancora avvenuto l'incasso. Per questa tipologia di credito, erroneamente esposta tra i crediti per investimenti, si è provveduto, come da indicazioni di Regione Lombardia con DGR 5844/2016 e nota del novembre 2016 avente ad oggetto "Ricognizione crediti e debiti vs Regione ex AO – Bilancio d'esercizio 2015 V2", a ridurre il credito vs RL a fronte di una riduzione del debito tramite l'utilizzo della voce "acconti da regolarizzare a tutto il 31.12.2011".

La seconda scrittura di rettifica rappresenta lo stralcio di crediti per iscrizioni doppie di contributi fatti negli anni (nella casistica analizzata a volte il credito è stato iscritto sia al momento dell'assegnazione che della riscossione), in altri casi si tratta di crediti caduti in prescrizione o di risparmi di gara.

Sono seguite le normali scritture di assestamento e la voce presenta al 31.12.2017 un saldo pari a €/000 25.082.

Al fine del raccordo con il Piano investimenti 2018 si deve tener conto principalmente di crediti residui, ancora non riscossi per €/000 707 per lavori terminati e quindi non inseriti nel PI anni futuri e per costi correlati ad investimenti per €/000 22.

Vizzolo Predabissi, 30 aprile 2018

Il Direttore Generale
(Dr. Mario Nicola Francesco Alparone)
F.to Il Direttore Generale ai sensi D.Lgs. 39/93