

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

BILANCIO PREVENTIVO 2016

Denominazione Azienda Sanitaria
ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA

Codice azienda:

708

Regione Lombardia

Sommario

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 (solo per ASST)	5
3	Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio	6
4	Il sistema degli acquisti – area contratti	11
5	La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	12
6	Il bilancio dell'anno 2016	15

Modello ASST-IRCCS

Relazione del Direttore Generale

La presente relazione del Direttore Generale, che correda il bilancio di previsione 2016 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. 118/2011.

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 2016, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale e aziendale.

1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda

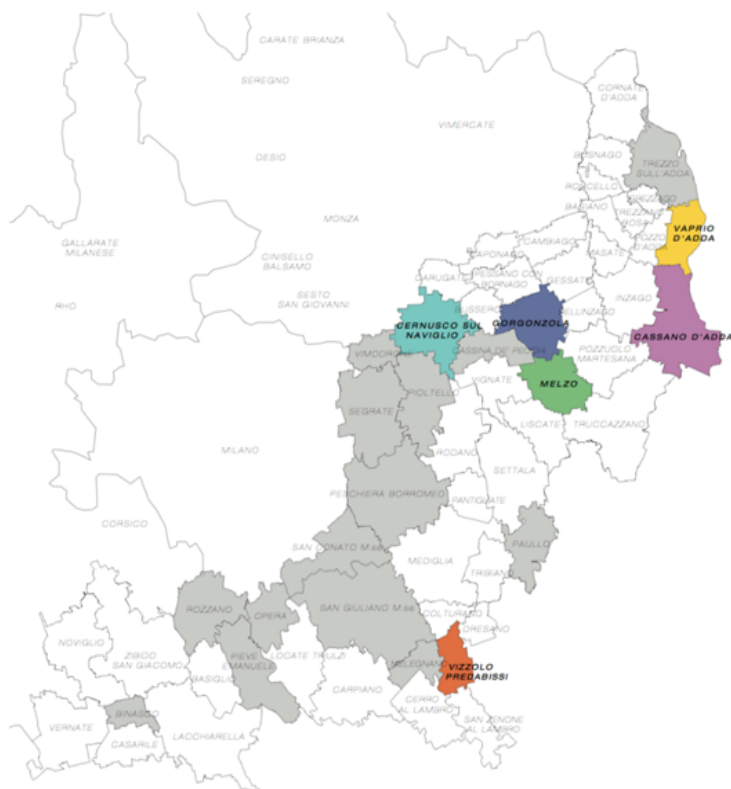
Denominazione: Azienda Socio Sanitaria Territoriale "Melegnano e della Martesana"

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



P.O. VIZZOLO PREDABISSI

P.O. CASSANO D'ADDA

P.O. GORGONZOLA

P.O. CERNUSCO SUL NAVIGLIO

P.O. MELZO

P.O. VAPRIO D'ADDA

Strutture Ambulatoriali

2.1 Assistenza ospedaliera

Come detto, con propria Deliberazione n. X/4479 del 10/12/2015 la Giunta Regionale della Regione Lombardia ha costituito, in attuazione della L.R. n.23/2015, l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Melegnano e della Martesana.

Con questa deliberazione sono definiti gli ambiti territoriali di competenza, i servizi e le strutture afferenti all'ASST costituita.

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Melegnano e della Martesana ha un bacino di utenza di circa 630.000 abitanti nell'area a sud e a est di Milano, è costituita da 6 Ospedali con 688 posti letto attivi e 41 poliambulatori/strutture extraospedaliere. Nel 2015 ha registrato 134 mila accessi in Pronto Soccorso, con una media di 365 utenti/die, 26 mila ricoveri e 4 milioni di prestazioni specialistiche. L'Azienda concorre a garantire gli obiettivi assistenziali secondo il principio dell'efficacia (qualità e sicurezza delle cure) dell'efficienza, della centralità del paziente e dell'umanizzazione delle cure.

I Presidi Ospedalieri:

1. Presidio Ospedaliero di Vizzolo Predabissi-Cassano d'Adda

- **Stabilimento di Vizzolo** Via Pandina, 1 - Vizzolo Predabissi MI
- **Stabilimento di Cassano d'Adda** Via Quintino di Vona, 41 - Cassano d'Adda MI

2. Presidio Ospedaliero di Cernusco sul Naviglio-Vaprio d'Adda

- **Stabilimento di Cernusco** Via Uboldo, 13 - Cernusco sul Naviglio MI
- **Stabilimento di Vaprio D'Adda** Via Don Moletta, 22 – Vaprio D'Adda MI

3. Presidio Ospedaliero di Melzo-Gorgonzola

- **Stabilimento di Melzo** Via Volontari del sangue, 5 - Melzo MI
- **Stabilimento di Gorgonzola** Via Bellini, 5 - Gorgonzola MI

2.2 Territoriale (solo per ASST)

Il settore aziendale rete territoriale della ASST di Melegnano e della Martesana comprende n. 53 Comuni attualmente articolata in 4 Distretti Socio Sanitari, UU.OO.CC:

- Distretto di San Giuliano Milanese;
- Distretto di Cernusco sul Naviglio;
- Distretto di Melzo;
- Distretto di Rozzano.

Ogni Distretto è suddiviso in due ambiti territoriali sociali di cui alla Legge 328/2000, aggregazioni di Comuni preposte alla programmazione e all'erogazione dei servizi-socio assistenziali di competenza comunale.

Il Settore territoriale della ASST comprende inoltre il Dipartimento delle Dipendenze, articolato nella UOC Servizio Territoriale delle Dipendenze e nella UOC Servizio Territoriale di Alcolologia e comportamenti di Addiction, e il Servizio UOC di Medicina Legale che assicura l'erogazione dell'attività certificativa e valutativa Medico legale.

L'ASST garantisce ai cittadini l'accesso alle prestazioni Socio Sanitarie previste dai Lea e dai Lea aggiuntivi di altri programmi regionali, nonché l'integrazione di specifici interventi sanitari, socio sanitari e sociali tra loro e con le reti di offerta complementari.

I Poliambulatori afferenti all'azienda sono situati nei seguenti comuni:

Binasco, Melegnano, Opera, Paullo, Peschiera Borromeo, Cassina De' Pecchi, Rozzano, San Donato Milanese, San Giuliano Milanese, Pieve Emanuele, Segrate, Trezzo sull'Adda, Vimodrone, Pioltello.

Le **attività connesse al Dipartimento di Salute mentale** (psichiatria territoriale e neuropsichiatria infantile):

UONPIA, CPS, CRT, CRA distribuite sul territorio (Cassina, Paullo, Melegnano, Melzo, San Giuliano, San Donato, Trezzo d'Adda, Pioltello, Cernusco)

I consultori Familiari:

Bussero, Melegnano, Melzo, Paullo, Rozzano, San Donato, San Giuliano, Cernusco, Gorgonzola, Pioltello, Pieve Emanuele, Segrate.

SEDI SERT:

Rozzano, Trezzo sull'Adda, Gorgonzola, Vizzolo Predabissi.

SEDI NOA e Comportamenti di Addiction: Pieve Emanuele e Cassina de Pecchi

I servizi diretti al cittadino:

Sportelli di scelta e revoca, l'assistenza protesica, l'assistenza farmaceutica domiciliare, la nutrizione artificiale domiciliare, le cure domiciliari

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 Cernusco sul Naviglio.

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 da Croce Bianca con apposita convenzione tra Croce Bianca ed AREU.

Le missioni concluse nel 2015 sono pari a 1.345.

3 Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio

Azioni strutturali

I tre Stabilimenti Ospedalieri principali di **Vizzolo Predabissi**, **Melzo** e **Cernusco** partecipano alla rete dell'Emergenza – Urgenza, svolgono una notevole attività di Pronto Soccorso ed offrono cure primarie

per acuti per tutto il territorio dell'ASST con un'intensa condivisione delle risorse umane, professionali e strumentali.

Tutti i tre Stabilimenti sopracitati sono interessati da lavori di ristrutturazione, messa a norma e di ammodernamento delle strutture ospedaliere, alcuni gestiti da Infrastrutture Lombarde quale stazione appaltante e direzione lavori, che proseguono, non senza difficoltà, e per lo più sono in fase di conclusione.

In particolare con riferimento alla conclusione dei lavori di ristrutturazione e messa a norma nel P.O. di **Melzo**, si evidenzia che sono in dirittura finale le operazioni per la riattivazione dei circa 50 posti letto a suo tempo soppressi a causa del cantiere, prevista per il prossimo mese di aprile.

Lo stabilimento di **Vaprio d'Adda** è interessato da una trasformazione in POT. Sono state avviate, nei mesi di gennaio – febbraio, le attività che coinvolgono la presenza di medici di medicina generale e medici di continuità assistenziale.

Con Decreto n. 375 del 25/01/2016 la Direzione Generale Welfare ha approvato il progetto preliminare relativo ai lavori di riconversione del Presidio di Vaprio D'Adda in POT. L'importo dei lavori finanziati è di € 3.000.000 e se ne prevede l'aggiudicazione entro la fine dell'anno.

Lo stabilimento di **Cassano D'Adda** ha avuto nel tempo una trasformazione che lo ha portato ad una specializzazione nelle attività di riabilitazione. Strutturalmente si compone di due edifici.

Un edificio attivo, ristrutturato completamente nel 2006 – 2008, già adeguato strutturalmente ed accreditato, contiene le attività sanitarie di degenza riabilitativa, ambulatori, punto prelievi, CAL dialisi, Commissione invalidi.

Un secondo edificio è stato oggetto di intervento di bonifica da asbesto per tutte le facciate. L'edificio si presenta oggi completamente rinnovato negli esterni, al sicuro da aggressioni meteorologiche, completamente al rustico negli interni.

Il completamento di questo secondo edificio potrebbe essere finalizzato all'inserimento di ulteriori attività riabilitative così da completarne la connotazione specialistica di settore a servizio di tutta la rete sanitaria aziendale (cardiologica, ortopedica, chirurgica, neurologica).

Gli spazi permettono inoltre la concentrazione di servizi territoriali attualmente dispersi in diverse sedi nei comuni limitrofi ed in Cassano: in virtù di ciò l'Azienda ha formulato una richiesta di assegnazione delle risorse finanziarie necessarie ai lavori di completamento.

Lo stabilimento di **Gorgonzola** è costituito strutturalmente da tre edifici.

L'edificio principale (monoblocco) contiene tutte le attività sanitarie: degenza di oncologia, settore di degenza per cure palliative, attività ambulatoriali, punto prelievi, screening mammografico.

Un edificio, di dimensioni contenute, offre i servizi territoriali di cura delle dipendenze (SERT).

Un ultimo edificio è rappresentato dall'ospedale storico (Villa Serbelloni). Questo immobile è stato nel tempo svuotato di ogni attività a causa del suo notevole stato di degrado.

Sono in corso valutazioni operative che prevedono, a breve, il trasferimento delle unità di degenza negli ospedali di Melzo e Cernusco: in queste sedi infatti i pazienti troveranno cure più adeguate e capacità di affrontare esigenze di cure intensive che il Presidio di Gorgonzola attualmente non è in grado di offrire.

Per il PO si prevede una trasformazione in presidio a forte vocazione territoriale con l'inserimento al suo interno di attività di PreSST e di servizi al cittadino, anche in questo caso, oggi distribuite in ambiti territoriali diversi.

Il potenziamento delle attività di screening, affiancando all'importante attività mammografica ed ecografica, quelle endoscopiche in diretta connessione e con le risorse tecnologiche e professionali del vicino stabilimento di Melzo (2 Km), nonché l'inserimento di servizi territoriali, permetteranno, nel breve periodo la riqualificazione/trasformazione dello stabilimento.

Sono state inoltre di recente trasferite (gennaio 2016) all'interno dell'edificio le attività di UONPIA collocate nella vicina Cassina De' Pecchi.

Gorgonzola è già sede di CPS e Centro Diurno in collegamento con la sede di SPDC di Melzo.

Le esigenze di carattere strutturale dell'edificio sono relative alla messa in sicurezza antincendio ed al comfort climatico estivo.

Le ottime condizioni generali dell'immobile e le importanti funzioni che all'interno dello stesso sono svolte, la capacità dimensionale di ospitare e concentrare attività territoriali, suggeriscono l'opportunità di destinare a questo presidio le risorse economiche necessarie per la messa in sicurezza ed il conseguente accreditamento strutturale.

Azioni organizzative

È piuttosto evidente che le azioni organizzative che hanno caratterizzato l'ultima parte del 2015 e caratterizzeranno l'intero 2016 sono tutte tese alla realizzazione, senza creare disagio e/o peggioramento dei livelli di servizio all'utenza, del nuovo assetto introdotto dalla L.R. 23/2015, con l'acquisizione dell'attività sanitaria erogata dai servizi territoriali dell'ex ASL MI2.

A tale proposito sono tuttora in corso le operazioni di presa in carico, formale e sostanziale, del personale, dei beni patrimoniali, dei rapporti contrattuali attivi e passivi e di riorganizzazione delle attività e dei servizi, che si stanno svolgendo appunto con l'obiettivo di garantire la continuità operativa dei servizi.

Il valore aggiunto e le sinergie di questa operazione, che ha unito le risorse umane, patrimoniali e tecnologiche di due aziende che concorrevano con le proprie attività sul medesimo territorio, si potranno meglio sviluppare e consolidare nei prossimi mesi e negli anni a venire, sulla base del nuovo Piano di Organizzazione che dovrà essere adottato al termine del presente anno, secondo le linee guida regionali di prossima emanazione.

Tutto ciò premesso, è attualmente in fase di progettazione e di verifica di fattibilità la razionalizzazione della rete dei poliambulatori e dei servizi territoriali con lo scopo di organizzare Presidi Socio Sanitari Territoriali – Presst che, attraverso l'integrazione di attività e di prestazioni sanitarie socio sanitarie e sociali, possano operare la presa in carico della persona avendo come riferimento l'organizzazione della rete materno infantile e la rete delle cronicità.

Con tale progettualità ci si propone di superare l'attuale parcellizzazione e disomogeneità delle prestazioni specialistiche territoriali e dei servizi distrettuali concentrando l'attività in un minor numero di strutture e realizzando una distribuzione omogenea dell'offerta, con ampliamento della fascia oraria e una riduzione dei costi derivati dalla cessazione dell'uso di immobili.

Dal punto di vista gestionale, l'azienda continuerà a perseguire l'obiettivo già avviato negli scorsi anni della razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse e dell'efficientamento dei costi, da realizzarsi sia attraverso riorganizzazione di taluni servizi o utilizzo di fattori (es. lavoro interinale), sia mediante le politiche di acquisto sempre più volte alla centralizzazione degli acquisti (Consip e Arca) e, ove ciò non sia

possibile, all'aggregazione della domanda mediante la partecipazione attiva al nuovo Consorzio di acquisto venutosi a costituire.

Ammodernamento delle tecnologie

Per quanto riguarda il completamento di interventi oggetto di finanziamento negli anni precedenti, si sta procedendo all'acquisizione di 128 letti di degenza e 5 letti di terapia intensiva, oggetto di gara centralizzata ARCA (deliberazione n. 66 del 25/2/2016). Si rimane in attesa dell'apertura della convenzione Consip per poter acquistare una TAC a 64 strati per il P.O. di Vizzolo Predabissi, finanziata all'interno dei fondi ex DGR 821/2013.

Per quanto riguarda gli ultimi finanziamenti concessi per gli investimenti, vale a dire quelli previsti dalla DGR 4189/2015, questa Direzione, considerato lo stato di elevata obsolescenza che contraddistingue il parco apparecchiature aziendale, ha scelto di destinare alla sostituzione di tecnologie sanitarie la quota massima riservabile. I principali interventi previsti, per un totale di circa € 680.000 (somma riguardante gli acquisti), riguarderanno:

- 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;
- Sostituzione di n. 4 ecotomografi (acquisiti tramite noleggio);
- Acquisizione di un Angio OCT per l'Oculistica (acquisito tramite noleggio);
- Adeguamento della dotazione dei diversi SIMT in seguito ai nuovi requisiti per l'accreditamento del Centro Nazionale Sangue.

Appropriatezza delle prestazioni e Qualità e sicurezza delle cure – risk management

Il programma di valutazione e promozione della qualità, integrato con la funzione di risk management e il programma di verifica di appropriatezza delle cure prevedono per il 2016 i seguenti obiettivi:

- Avviare le attività per la realizzazione del PIMO (Programma Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione), sulla base delle informazioni previste dalla Direzione Generale Welfare (DGW): set predefinito degli elementi di ingresso, indicatori di monitoraggio interno, indicatori del portale di governo, check-list di autovalutazione;
- Mantenere la certificazione ISO 9001 nella struttura già certificata (Formazione), avviando contestualmente la transizione dalla norma ISO 9001:2008 alla ISO 9001:2015; avviare il programma di implementazione della norma ISO 9001:2015 nel Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale e nei Servizi di Microbiologia e Anatomia Patologica;
- Effettuare un monitoraggio intensivo delle linee guida sulla gestione della sepsi in tutte le strutture di ricovero, organizzando incontri di audit sulla corretta applicazione delle raccomandazioni, sulla base di alcune informazioni chiave ottenibili dai flussi informativi aziendali (esecuzione tempestiva dei lattati e delle emocolture, applicazione della scala MEWS, tempestività e appropriatezza dei trattamenti raccomandati);
- Promuovere un insieme di attività finalizzate alla prevenzione delle infezioni nosocomiali (lavaggio delle mani, appropriatezza della prescrizione dei trattamenti antibiotici);

- Avviare un processo di revisione di PDTA/procedure/protocolli finalizzato ad aggiornare i contenuti in base alle evidenze scientifiche, a tenere conto dell'evoluzione della normativa sulla responsabilità professionale e a collegare il monitoraggio interno alle valutazioni previste ai diversi livelli istituzionali (Portale di Governo di Regione Lombardia e Piano nazionale Esiti).
- Mantenere l'elevata percentuale di appropriatezza di profilassi antibiotica e antitrombotica in chirurgia; revisione delle modalità di effettuazione della valutazione pre-operatoria, finalizzata alla prevenzione delle complicanze, con particolare attenzione ad alcuni percorsi critici (frattura del femore).
- Avviare un programma di "peer review", concordato con la DGW, sulla sicurezza in sala operatoria.
- Incremento dell'utilizzo della ricetta elettronica ed estensione della digitalizzazione della documentazione clinica;
- Sostegno all'implementazione dei criteri START e STOPP per l'appropriatezza del trattamento farmacologico nei pazienti > 65 anni;
- Sostegno all'implementazione di nuove schede di sicurezza per la gestione dei farmaci ad alto rischio in ambito pediatrico e per la gestione appropriata degli antibiotici ad alto costo;
- Prevenzione della cardio-tossicità dei farmaci antineoplastici e promozione della riconciliazione della terapia farmacologica (raccomandazione ministeriale n° 17);
- Prevenzione del rischio in sala parto mediante la piena implementazione della procedura sulle emergenze ostetriche e delle metodiche dei "trigger tools" nel CeDAP;
- Riduzione dei tempi di attesa in pronto soccorso collegato ad un incremento di efficacia, tempestività e gradimento delle prestazioni avviando attività di riorganizzazione dei processi assistenziali e la predisposizione di PDTA condivisi;
- Supporto formativo finalizzato a conseguire un ulteriore miglioramento nella qualità della codifica delle SDO, organizzando eventi formativi dedicati e facendo ricorso a strumenti informatici di supporto.
- Verifica campionaria di appropriatezza delle prestazioni in alcuni percorsi clinico-assistenziali: infarto miocardico acuto, stroke, scompenso cardiaco, polmonite acquisita in comunità, sepsi, chirurgia elettiva, dolore toracico e trauma cranico minore in pronto soccorso. Sistema informativo socio sanitario.

Sistema informativo socio sanitario

Nell'ambito delle attività finalizzate alla creazione della nuova struttura organizzativa aziendale dell'ASST il ruolo del sistema informativo è centrale e strategico: è infatti in corso di predisposizione il Piano annuale di attuazione 2016 concernente interventi di adeguamento per uniformare i sistemi di area amministrativo-contabile e l'evoluzione dei servizi di accoglienza.

Di seguito si riportano i principali progetti, taluni in continuità rispetto al 2015, altri di nuova introduzione, che caratterizzeranno l'evoluzione dei sistemi informativi aziendali 2016:

Nell'area clinica ospedaliera si prevede:

- l'acquisizione di sistemi per la gestione del blocco operatorio e delle liste di attesa;
- Il completamento della refertazione informatizzata;
- la gestione delle ricette dematerializzate.

Nell'area economico-amministrativa si prevede:

- l'evoluzione del sistema amministrativo contabile;
- l'attivazione/evoluzione di sistemi di pagamento automatici;
- il consolidamento del protocollo e relativo workflow;
- la revisione del sito aziendale.

Nell'area infrastrutturale si prevede:

- il consolidamento della rete MPLS in conseguenza dell'acquisizione sedi ex-ASL;
- il consolidamento del progetto Numero Unico/VOIP.

Con riferimento alle sedi ed ai servizi acquisiti dall'ex ASL MI2, nel 2016 l'ASST fruirà degli applicativi precedentemente in uso, installati e in produzione presso la server farm della stessa.

Nel corso del primo semestre verranno effettuate le dovute analisi per capire lo stato di aggiornamento e le esigenze di rinnovo/manutenzione/ innovazione e le possibilità di integrazione.

Per quanto riguarda il protocollo, il personale e la posta elettronica sono già in fase avanzata i progetti di presa in carico sui sistemi ASST Melegnano.

4 Il sistema degli acquisti – area contratti

Il sistema degli acquisti – area contratti

Le “Regole” 2016 (DGR 4072/15) sul sistema degli acquisti 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 sulle attività dei Soggetti Aggregatori ex art. 9 D.L. 66/14.

Si assiste, pertanto, alla piena affermazione della cogenza di quanto già negli anni precedenti si era andato delineando con sempre maggiore chiarezza: centralizzazione degli acquisti sempre più spinta grazie all'obbligo del ricorso, in via graduata, alle convenzioni ARCA, CONSIP e alle gare aggregate. Le procedure autonome risultano, allo stato, sempre più eccezionali e residuali, sottoposte a comunicazione preventiva (o, in talune fattispecie, ad autorizzazione) da parte della DG Salute.

La previsione per l'anno 2016 di questa ASST non si discosta, quindi, dal quadro tracciato, che vede altresì l'utilizzo esclusivo della piattaforma SINTEL per la gestione di tutte le procedure di acquisto di beni e servizi.

Si conferma l'utilizzo del MEPA quale strumento per la gestione degli acquisti di beni e servizi tramite RDO.

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, fermo restando tuttavia che, a causa delle molteplici novità introdotte soprattutto dalla citata riforma sanitaria, sarà del tutto fisiologico ipotizzare proroghe soprattutto per i contratti derivati dall'affermimento delle attività territoriali dell'ex ASL MI2.

Per tali tipologie di acquisto, la scrivente ASST ha, però, già attivato le procedure di programmazione in aggregazione.

Attivazione nuove gare, procedure in corso

Nei primi due mesi dell'anno sono state inoltrate a Regione Lombardia le seguenti richieste di attivazione di nuove gare autonome.

- Servizio domestico alberghiero
- Service esami di laboratorio
- Arredi per il PO di Melzo (UO di Otorinolaringoiatria, Medicina e Chirurgia).

Circa le procedure in corso, si segnalano le seguenti:

- ACCORDO QUADRO (APPALTO SPECIFICO) TNT - AZIENDA OSPEDALIERA DI MELEGNANO
- Avviso di prequalificazione per il servizio di gestione di assistenza infermieristica per le esigenze dei servizi di dialisi occorrente all'Azienda Ospedaliera Ospedale di Circolo di Melegnano e dell'AO di Desio e Vimercate (Melegnano capofila)

5 La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

Gestione degli approvvigionamenti (beni e servizi)

L'obiettivo di riduzione costi imposto da Regione Lombardia all'ASST Melegnano e della Martesana, pari al 3% dei costi per Beni e Servizi rilevati in prechiusura IV Cet 2015 dell'AO di Melegnano, quindi da applicare all'area sanitaria del Bilancio 2016, prevede un decremento dei costi complessivo di € 2,3 mln.

Verranno attivate azioni di monitoraggio dei consumi sui farmaci e dispositivi medici, con maggiore attenzione al mix di utilizzo sulle aree di particolare criticità (es. farmaci ad altissimo costo, terapie anti HCV), affiancate alle politiche di acquisto già illustrate nei punti precedenti.

Per l'area consulenze, collaborazioni, interinali e comandi, si intende proporre un percorso di riorganizzazione nei Dipartimenti sanitari per ridurre l'utilizzo del personale interinale sanitario (obiettivo di budget dei Direttori di Dipartimento Sanitari) unitamente ad una politica di stabilizzazione, meglio descritta nel paragrafo relativo al costo del personale.

Infine sull'area Altri Beni e servizi l'avvio di nuovi contratti su servizi appaltati di rilevante peso economico (principalmente mensa, pulizia, lavanolo, global service manutenzione attrezzature elettromedicali), la partecipazione a procedure di acquisto centralizzate e/o aggregate e l'applicazione di azioni di revisione della spesa avviate alla fine del 2015, i cui effetti reali verranno verificati in corso d'anno, stanno conducendo l'azienda nella direzione del perseguimento dei risparmi richiesti. Lo strumento gestionale per giungere a tale risultato è quello della condivisione degli obiettivi attraverso l'assegnazione, quest'anno notevolmente anticipata, dei budget ai direttori di Dipartimento.

Il piano investimenti

Si rimanda alla Relazione sugli investimenti e alle tabelle del Piano Investimenti 2016, che evidenziano come si prevede di utilizzare i finanziamenti già formalmente assegnati a questa ASST.

In aggiunta alla quota di finanziamento per l'acquisizione di tecnologie la Direzione intende fare un ulteriore sforzo per acquisire tramite noleggi n. 4 ecotomografi ed un Angio OCT per l'Oculistica di valore di acquisto complessivo pari a oltre € 300.000.

Si segnala l'assegnazione di un contributo in conto capitale per acquisti di Protesica maggiore – investimenti dell'importo di € 1.622.000.

Da ultimo si ritiene opportuno richiamare in questa sede la richiesta di finanziamento avanzata a fine 2015 in relazione alla Circolare regionale sul Programma investimenti ex art. 20 L. 67/1988 - VII Atto integrativo dell'Accordo di programma quadro in materia di sanità stipulato il 3 marzo 1999 in risposta alla quale questa Azienda ha comunicato l'entità degli interventi di adeguamento necessari per il completamento degli adeguamenti agli standard qualitativi generali strutturali e tecnologici per l'ASST Melegnano e della Martesana.

In particolare gli interventi ipotizzati interesserebbero gli Stabilimenti di:

- Vizzolo Predabissi – adeguamento dei reparti di degenza ai requisiti strutturali di accreditamento e interventi finalizzati al risparmio energetico;
- Cassano d'Adda – interventi di completamento del monoblocco per la realizzazione di un polo Aziendale Specialistico di attività riabilitative;
- Gorgonzola – rifunzionalizzazione con adeguamento alla prevenzione incendi.

Il costo del personale

Questa ASST ha compilato tutte le voci che compongono il trattamento economico stipendiale sulla base delle tabelle di "Rielaborazione costi personale BPE 2016", come indicato nella nota prot. n. G1.2016.0004551 dell'8/2/2016 e nel rispetto del budget assegnato dalla DG Welfare.

La voce "altre indennità" è composta esclusivamente, sia per la dirigenza (medica e SPTA) sia per il personale del comparto, dagli assegni familiari.

Si rileva in questa sede che il budget assegnato per le attività territoriali non risulta inclusivo del finanziamento necessario alla copertura dei costi di n. 20 unità di personale assegnato alla ASST Melegnano e Martesana a seguito di accordo sottoscritto in data 28/01/2016 con il Direttore Generale della ATS della Città metropolitana di Milano.

Come anticipato nelle controdeduzioni alle osservazioni sul bilancio IV cet 2015, questa ASST è intenzionata, al fine del rispetto del limite stabilito dal CCNL in merito all'utilizzo di personale interinale, ad intraprendere una politica di stabilizzazione delle risorse umane, da condividere con Regione Lombardia. Il limite contrattuale per i contratti di fornitura di lavoro temporaneo, a fronte di un dato relativo al personale in servizio a tempo indeterminato (teste) al 1/01/2016 pari a 2.149, è infatti pari a 150 unità, determinato come segue:

$$2.149 \times 7\% = 150,43, \text{ arrotondato } 150.$$

Limite che sarebbe rispettato ampiamente se si procedesse come sopra descritto (unità di personale interinali pari a 187 unità al 31 dicembre 2015).

Va in questo senso anche la richiesta avanzata da questa Azienda in sede di rilevazione del fabbisogno di personale sanitario per l'anno 2016 in rapporto alla previsione dell'art. 14, c.1 della L. 161/2014; in particolare per quanto riguarda il personale sanitario del comparto sono state previste 62 unità (45 infermieri, 3 ostetriche e 14 OSS) che, una volta espletate le procedure di selezione ed inserite in servizio, potranno consentire la contestuale riduzione di personale interinale, in aggiunta ad un impegno aziendale di riorganizzazione dei dipartimenti sanitari da cui ci si attende un ulteriore recupero di 20 unità interinali. La tabella sotto riportata esprime in termini numerico/contabili quanto sopra esposto.

L'operazione di stabilizzazione comporta un maggior costo-azienda, calcolato su base annua, di circa €. 770.000,00.

Obiettivo Stabilizzazione EX AO Melegnano							
Valore del costo del personale inerziale (al 1/1/ 2016 - cessazioni 2016 + assunzioni 2015)							129.777,00
+ 60 risorse comparto stabilizzati da interinali ex legge 161							
+ 6 dirigenti ex legge 161							
+ turnover al 100% dirigenti cessati 2016							
= Costo del personale 2016							132.485,00
BPE 2016							130.712,00
Scopertura rispetto BPE personale							1.773,00
B&S IV CET 2015							90.424,00
- riduzione 3%							- 2.274,00
- Riduzione del costo dei 20 interinali (stima su base annua)							- 700,00
-Vantaggio dello spostamento da personale interinale a personale dipendente							- 300,00
= B&S 2016							87.150,00
BPE B&S 2016							88.150,00
Risparmio su budget su B&S							- 1.000,00
Sbilancio residuo da finanziare							773,00
valore interinali 2015							6.313,00
valore interinali 2016							3.513,00

Per quanto concerne il Costo del personale per attività emergenza urgenza (118), per il cui dettaglio si rimanda agli specifici Modello A ed Modello NI-118, si precisa che il valore riportato è in quadratura con quanto riportato nel decreto di assegnazione n.1190 del 22/02/2016 e pertanto nei predetti modelli le RAR non sono esposte separatamente.

Gestione della tesoreria: indicare il posizionamento al 31.12.2015 rispetto ai tempi di pagamento G3S e motivare eventuali scostamenti rispetto alla media regionale (60 giorni) anche in relazione alle situazioni in contenzioso.

L'indicatore di tempestività dei pagamenti per l'anno 2015, determinato in base ai dati risultanti dal sistema amministrativo-contabile con riferimento ai pagamenti su sistema G35 e ai pagamenti diretti da Tesoreria aziendale, risulta pari a 10,94 giorni, vale a dire pagamenti a circa 71 giorni. Il dato è peggiore rispetto alla media regionale, ma se confrontato con il 2014 (22 giorni) e si osserva l'andamento trimestrale del 2015 è chiaramente visibile un trend di miglioramento.

AZIENDA OSPEDALIERA	ANNO 2014	I° trimestre 2015	II° trimestre 2015	III° trimestre 2015	IV° trimestre 2015
975 – A.O. OSPEDALE DI CIRCOLO DI MELEGNANO	22	24,47	12,82	9,87	-2,86

Per consolidare il miglioramento questa Direzione intende investire risorse organizzative su questo tema, ed in particolare costituirà una task force con lo specifico obiettivo di ridurre i tempi di liquidazione delle fatture.

6 Il bilancio dell'anno 2016

Si riporta nella pagina seguente la tabella di sintesi del conto economico del BPE 2016 quale aggregazione dei tre CE sezionali delle gestioni sanitaria (San), territoriale (Ter) ed emergenza-urgenza (118), da cui si rileva l'equilibrio economico della gestione 2016: con riferimento alla gestione territoriale si è preso atto dei valori di ricavo e costo assegnati, che saranno oggetto di attento monitoraggio in corso d'anno.

708 – ASST Melegnano e della Martesana

708 ASST MELEGNANO E DELLA MARTESANA

Cod.	Voce	2015	2016	
		<i>Preconsuntivo al 31/12/2015</i>	<i>Preventivo al 31/12/2016</i>	<i>Variazione</i>
		A	B	(B-A)
	RICAVI			
AOIR01	DRG	-	73.156	73.156
AOIR02	Funzioni non tariffate	-	14.272	14.272
AOIR03	Ambulatoriale	-	41.956	41.956
AOIR04	Neuropsichiatria	-	1.328	1.328
AOIR05	Screening	-	-	-
AOIR06	Entrate proprie	-	15.113	15.113
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	-	3.854	3.854
AOIR08	Psichiatria	-	7.423	7.423
AOIR09	File F	-	11.125	11.125
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	-	-	-
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	-	53.079	53.079
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	-	882	882
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	-	-	-
AOIR15	Prestazioni sanitarie	-	8.962	8.962
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	-	231.150	231.150
	COSTI			
AOIC01	Personale	-	133.395	133.395
AOIC02	IRAP personale dipendente	-	8.889	8.889
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	-	3.173	3.173
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	-	102.404	102.404
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	-	3.216	3.216
AOIC06	Altri costi	-	6.360	6.360
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	-	2.427	2.427
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	-	-	-
AOIC17	Integrativa e protesica	-	7.203	7.203
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	-	267.067	267.067
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	-	35.917	35.917
	Risultato economico	-	-	-

(Valori in migliaia di Euro)

Vizzolo Predabissi, 26 febbraio 2016

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