

POLICLINICO SAN DONATO SPA AD AZIONISTA UNICO

Bilancio consolidato al 31-12-2018

Dati anagrafici	
Sede in	VIA MORANDI, 30 - SAN DONATO MILANESE (MI) 20097
Codice Fiscale	05853360153
Numero Rea	MI 1041755
P.I.	05853360153
Capitale Sociale Euro	4.846.788 i.v.
Forma giuridica	Societa' per azioni
Settore di attività prevalente (ATECO)	861010
Società in liquidazione	no
Società con socio unico	si
Società sottoposta ad altrui attività di direzione e coordinamento	no

Stato patrimoniale consolidato

	31-12-2018	31-12-2017
Stato patrimoniale		
Attivo		
A) Crediti verso soci per versamenti ancora dovuti		
Parte richiamata	-	0
Totale crediti verso soci per versamenti ancora dovuti (A)	0	-
B) Immobilizzazioni		
I - Immobilizzazioni immateriali		
1) costi di impianto e di ampliamento	17.682	32.276
3) diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	683.026	998.980
4) concessioni, licenze, marchi e diritti simili	226.206	224.952
5) avviamento	10.273.644	9.579.463
6) immobilizzazioni in corso e acconti	182.940	72.795
7) altre	3.905.588	3.967.657
Totale immobilizzazioni immateriali	15.289.086	14.876.123
II - Immobilizzazioni materiali		
1) terreni e fabbricati	270.578.138	246.910.018
2) impianti e macchinario	98.853.179	92.385.163
3) attrezzature industriali e commerciali	8.259.963	7.732.451
4) altri beni	11.104.923	11.543.584
5) immobilizzazioni in corso e acconti	77.363.846	71.947.485
Totale immobilizzazioni materiali	466.160.049	430.518.701
III - Immobilizzazioni finanziarie		
1) partecipazioni in		
a) imprese controllate	45.139.301	724.667
b) imprese collegate	1.078	1.078
c) imprese controllanti	-	0
d) imprese sottoposte al controllo delle controllanti	97.207.648	97.207.648
d-bis) altre imprese	79.251	84.251
Totale partecipazioni	142.427.278	98.017.644
2) crediti		
a) verso imprese controllate		
esigibili entro l'esercizio successivo	-	0
esigibili oltre l'esercizio successivo	-	0
Totale crediti verso imprese controllate	-	0
c) verso controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	396.546.664	599.346.755
esigibili oltre l'esercizio successivo	237.000.000	0
Totale crediti verso controllanti	633.546.664	599.346.755
d) verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	-	0
esigibili oltre l'esercizio successivo	-	0
Totale crediti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti	-	0
Totale crediti	633.546.664	599.346.755
Totale immobilizzazioni finanziarie	775.973.942	697.364.399
Totale immobilizzazioni (B)	1.257.423.077	1.142.759.223
C) Attivo circolante		
I - Rimanenze		

1) materie prime, sussidiarie e di consumo	8.070.311	7.963.198
2) prodotti in corso di lavorazione e semilavorati	0	-
4) prodotti finiti e merci	12.420.251	12.420.251
Totale rimanenze	20.490.562	20.383.449
II - Crediti		
1) verso clienti		
esigibili entro l'esercizio successivo	126.779.544	136.224.431
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale crediti verso clienti	126.779.544	136.224.431
2) verso imprese controllate		
esigibili entro l'esercizio successivo	-	0
esigibili oltre l'esercizio successivo	-	0
Totale crediti verso imprese controllate	-	0
4) verso controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	1.344.027	-
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	-
Totale crediti verso controllanti	1.344.027	-
5) verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	190.333	112.062
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale crediti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti	190.333	112.062
5-bis) crediti tributari		
esigibili entro l'esercizio successivo	7.093.162	6.965.522
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale crediti tributari	7.093.162	6.965.522
5-ter) imposte anticipate	15.293.874	12.883.972
5-quater) verso altri		
esigibili entro l'esercizio successivo	3.797.033	6.427.019
esigibili oltre l'esercizio successivo	305.176	400.220
Totale crediti verso altri	4.102.209	6.827.239
Totale crediti	154.803.149	163.013.226
III - Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		
4) altre partecipazioni	10.000	10.000
6) altri titoli	3.330	3.330
Totale attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	13.330	13.330
IV - Disponibilità liquide		
1) depositi bancari e postali	205.620.037	257.248.865
2) assegni	380	1.293
3) danaro e valori in cassa	680.643	642.488
Totale disponibilità liquide	206.301.060	257.892.646
Totale attivo circolante (C)	381.608.101	441.302.651
D) Ratei e risconti	1.840.940	1.703.348
Totale attivo	1.640.872.118	1.585.765.222
Passivo		
A) Patrimonio netto di gruppo		
I - Capitale	4.846.788	4.846.788
III - Riserve di rivalutazione	3.152.513	3.152.512
IV - Riserva legale	970.216	970.216
VI - Altre riserve, distintamente indicate		
Riserva straordinaria	188.333.918	176.466.316
Riserva di consolidamento	171.179.753	156.673.399

Varie altre riserve	13.191.732	13.191.729
Totale altre riserve	372.705.403	346.331.444
VII - Riserva per operazioni di copertura dei flussi finanziari attesi	(1.547.754)	(993.138)
VIII - Utili (perdite) portati a nuovo	32.375.695	21.137.671
IX - Utile (perdita) dell'esercizio	37.427.649	37.222.973
Totale patrimonio netto di gruppo	449.930.510	412.668.466
Patrimonio netto di terzi		
Capitale e riserve di terzi	4.123.150	4.184.930
Utile (perdita) di terzi	105.846	310.508
Totale patrimonio netto di terzi	4.228.996	4.495.438
Totale patrimonio netto consolidato	454.159.506	417.163.904
B) Fondi per rischi e oneri		
2) per imposte, anche differite	8.187.086	8.187.086
3) strumenti finanziari derivati passivi	1.547.754	993.138
4) altri	338.431.289	308.741.784
Totale fondi per rischi ed oneri	348.166.129	317.922.008
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	44.554.363	46.788.415
D) Debiti		
4) debiti verso banche		
esigibili entro l'esercizio successivo	100.848.508	861.081
esigibili oltre l'esercizio successivo	350.506.396	451.381.919
Totale debiti verso banche	451.354.904	452.243.000
5) debiti verso altri finanziatori		
esigibili entro l'esercizio successivo	-	0
esigibili oltre l'esercizio successivo	-	0
Totale debiti verso altri finanziatori	-	0
6) acconti		
esigibili entro l'esercizio successivo	135.114	98.321
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale acconti	135.114	98.321
7) debiti verso fornitori		
esigibili entro l'esercizio successivo	250.081.393	253.855.381
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale debiti verso fornitori	250.081.393	253.855.381
11) debiti verso controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	0	4.777.281
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale debiti verso controllanti	0	4.777.281
11-bis) debiti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	4.786.278	4.378.263
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale debiti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti	4.786.278	4.378.263
12) debiti tributari		
esigibili entro l'esercizio successivo	9.994.427	10.672.982
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale debiti tributari	9.994.427	10.672.982
13) debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale		
esigibili entro l'esercizio successivo	11.414.047	11.653.583
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	11.414.047	11.653.583
14) altri debiti		

esigibili entro l'esercizio successivo	16.783.773	14.103.671
esigibili oltre l'esercizio successivo	44.958.215	47.791.032
Totale altri debiti	61.741.988	61.894.703
Totale debiti	789.508.151	799.573.514
E) Ratei e risconti	4.483.969	4.317.381
Totale passivo	1.640.872.118	1.585.765.222

Conto economico consolidato

	31-12-2018	31-12-2017
Conto economico		
A) Valore della produzione		
1) ricavi delle vendite e delle prestazioni	959.249.790	947.227.698
5) altri ricavi e proventi		
contributi in conto esercizio	6.635.600	7.328.900
altri	8.007.031	7.798.341
Totale altri ricavi e proventi	14.642.631	15.127.241
Totale valore della produzione	973.892.421	962.354.939
B) Costi della produzione		
6) per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	195.594.561	193.746.135
7) per servizi	305.078.961	285.931.079
8) per godimento di beni di terzi	6.151.835	6.333.199
9) per il personale		
a) salari e stipendi	171.381.196	172.615.215
b) oneri sociali	49.421.951	48.701.772
c) trattamento di fine rapporto	11.631.324	11.681.197
e) altri costi	14.084.733	12.479.401
Totale costi per il personale	246.519.204	245.477.585
10) ammortamenti e svalutazioni		
a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	3.643.190	3.365.953
b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali	38.903.958	38.229.896
d) svalutazioni dei crediti compresi nell'attivo circolante e delle disponibilità liquide	1.115.561	642.475
Totale ammortamenti e svalutazioni	43.662.709	42.238.324
11) variazioni delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	(107.113)	(568.585)
12) accantonamenti per rischi	25.133.413	20.146.817
13) altri accantonamenti	18.000.000	34.740.000
14) oneri diversi di gestione	68.828.551	69.040.963
Totale costi della produzione	908.862.121	897.085.517
Differenza tra valore e costi della produzione (A - B)	65.030.300	65.269.422
C) Proventi e oneri finanziari		
15) proventi da partecipazioni		
altri	5.160	11.320
Totale proventi da partecipazioni	5.160	11.320
16) altri proventi finanziari		
a) da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
da imprese controllate	-	0
da imprese controllanti	309.909	285.857
Totale proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	309.909	285.857
c) da titoli iscritti nell'attivo circolante che non costituiscono partecipazioni	-	0
d) proventi diversi dai precedenti		
altri	1.751.237	1.441.928
Totale proventi diversi dai precedenti	1.751.237	1.441.928
Totale altri proventi finanziari	2.061.146	1.727.785
17) interessi e altri oneri finanziari		
altri	5.335.371	5.671.530
Totale interessi e altri oneri finanziari	5.335.371	5.671.530
17-bis) utili e perdite su cambi	(435)	174

Totale proventi e oneri finanziari (15 + 16 - 17 + - 17-bis)	(3.269.500)	(3.932.251)
D) Rettifiche di valore di attività e passività finanziarie		
19) svalutazioni		
a) di partecipazioni	2.473.780	775.399
Totale svalutazioni	2.473.780	775.399
Totale delle rettifiche di valore di attività e passività finanziarie (18 - 19)	(2.473.780)	(775.399)
Risultato prima delle imposte (A - B + - C + - D)	59.287.020	60.561.772
20) Imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate		
imposte correnti	24.319.724	29.338.017
imposte relative a esercizi precedenti	(159.776)	(3.327.596)
imposte differite e anticipate	(2.406.423)	(2.982.130)
Totale delle imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate	21.753.525	23.028.291
21) Utile (perdita) consolidati dell'esercizio	37.533.495	37.533.481
Risultato di pertinenza del gruppo	37.427.649	37.222.973
Risultato di pertinenza di terzi	105.846	310.508

Rendiconto finanziario consolidato, metodo indiretto

	31-12-2018	31-12-2017
Rendiconto finanziario, metodo indiretto		
A) Flussi finanziari derivanti dall'attività operativa (metodo indiretto)		
Utile (perdita) dell'esercizio	37.533.495	37.533.481
Imposte sul reddito	21.753.525	23.028.291
Interessi passivi/(attivi)	3.274.660	3.943.571
(Dividendi)	(5.160)	(11.320)
(Plusvalenze)/Minusvalenze derivanti dalla cessione di attività	372.924	906.120
1) Utile (perdita) dell'esercizio prima d'imposte sul reddito, interessi, dividendi e plus/minusvalenze da cessione	62.929.444	65.400.143
Rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto		
Accantonamenti ai fondi	43.133.413	54.886.817
Ammortamenti delle immobilizzazioni	42.547.148	41.595.849
Svalutazioni per perdite durevoli di valore	0	0
Altre rettifiche in aumento/(in diminuzione) per elementi non monetari	(537.893)	(44.870.654)
Totale rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto	85.142.668	51.612.012
2) Flusso finanziario prima delle variazioni del capitale circolante netto	148.072.112	117.012.155
Variazioni del capitale circolante netto		
Decremento/(Incremento) delle rimanenze	(107.113)	(568.586)
Decremento/(Incremento) dei crediti verso clienti	9.444.887	(12.834.327)
Incremento/(Decremento) dei debiti verso fornitori	(3.737.195)	17.903.457
Decremento/(Incremento) dei ratei e risconti attivi	(137.592)	514.834
Incremento/(Decremento) dei ratei e risconti passivi	166.588	735.565
Altri decrementi/(Altri Incrementi) del capitale circolante netto	(3.458.785)	4.571.618
Totale variazioni del capitale circolante netto	2.170.790	10.322.561
3) Flusso finanziario dopo le variazioni del capitale circolante netto	150.242.902	127.334.716
Altre rettifiche		
Interessi incassati/(pagati)	(3.274.660)	(3.943.571)
(Imposte sul reddito pagate)	(24.969.622)	(26.011.774)
Dividendi incassati	5.160	11.320
(Utilizzo dei fondi)	(15.123.344)	(12.506.578)
Altri incassi/(pagamenti)	0	0
Totale altre rettifiche	(43.362.466)	(42.450.603)
Flusso finanziario dell'attività operativa (A)	106.880.436	84.884.113
B) Flussi finanziari derivanti dall'attività d'investimento		
Immobilizzazioni materiali		
(Investimenti)	(75.171.805)	(17.238.792)
Disinvestimenti	253.575	0
Immobilizzazioni immateriali		
(Investimenti)	(4.056.153)	(4.213.564)
Disinvestimenti	0	0
Immobilizzazioni finanziarie		
(Investimenti)	(78.614.543)	(28.915.339)
Disinvestimenti	5.000	0
Attività finanziarie non immobilizzate		
(Investimenti)	0	(10.000)
Disinvestimenti	0	0

Flusso finanziario dell'attività di investimento (B)	(157.583.926)	(50.377.695)
C) Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento		
Mezzi di terzi		
Incremento/(Decremento) debiti a breve verso banche	(12.573)	(1.273.492)
Accensione finanziamenti	0	99.138.957
(Rimborso finanziamenti)	(875.523)	(135.015)
Mezzi propri		
Aumento di capitale a pagamento	0	0
(Rimborso di capitale)	0	0
Cessione/(Acquisto) di azioni proprie	0	0
(Dividendi e acconti su dividendi pagati)	0	0
Flusso finanziario dell'attività di finanziamento (C)	(888.096)	97.730.450
Incremento (decremento) delle disponibilità liquide (A ± B ± C)	(51.591.586)	132.236.868
Disponibilità liquide a inizio esercizio		
Depositi bancari e postali	257.248.865	124.979.881
Assegni	1.293	88.535
Danaro e valori in cassa	642.488	587.362
Totale disponibilità liquide a inizio esercizio	257.892.646	125.655.778
Disponibilità liquide a fine esercizio		
Depositi bancari e postali	205.620.037	257.248.865
Assegni	380	1.293
Danaro e valori in cassa	680.643	642.488
Totale disponibilità liquide a fine esercizio	206.301.060	257.892.646
Acquisizione o cessione di società controllate		
Corrispettivi totali pagati o ricevuti	46.841.874	-
Valore contabile delle attività/passività acquisite o cedute	19.220.256	-

Dichiarazione di conformità del bilancio

POLICLINICO SAN DONATO S.p.A.

Il Presidente
Dott. Paolo Rotelli

POLICLINICO SAN DONATO S.P.A.
Sede sociale: Via Morandi n. 30 –
20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Socio Unico Capitale Sociale € 4.846.788,00.= i.v.
Registro Imprese MI n. 05853360153 CCIAA N. 1041755

NOTA INTEGRATIVA AL BILANCIO CONSOLIDATO
AL 31 DICEMBRE 2018

Il bilancio consolidato al 31 dicembre 2018 è redatto secondo quanto stabilito dal decreto legislativo 9 aprile 1991 n. 127.

La data di riferimento del bilancio consolidato, 31 dicembre 2018, è quella della capogruppo Policlinico San Donato S.p.A. e coincide con la data di chiusura dell'esercizio di tutte le imprese consolidate.

La struttura e il contenuto dello stato patrimoniale e del conto economico consolidati sono quelli prescritti per i bilanci di esercizio delle imprese incluse nel consolidamento.

Pertanto, nello stato patrimoniale (redatto in conformità allo schema previsto dagli art. 2424 e 2424 bis del Codice Civile) le immobilizzazioni materiali risultano iscritte al netto dei relativi fondi ammortamento, mentre il Conto economico (in conformità allo schema di cui agli artt. 2425 e 2425 bis del Codice civile) è redatto in forma "scalare".

AREA E PRINCIPI DI CONSOLIDAMENTO

Il bilancio consolidato del Gruppo Ospedaliero San Donato comprende il bilancio al 31 dicembre 2018 del Policlinico San Donato S.p.A., società capogruppo, e quelli delle società nelle quali il Policlinico San Donato S.p.A. detiene direttamente o indirettamente più del 50% del capitale sociale, utilizzando il metodo dell'integrazione globale.

In allegato sono elencate le società del Gruppo indicando per ciascuna di esse: la denominazione, la sede e il capitale, le quote possedute direttamente e indirettamente dalla controllante (all. A).

Si rammenta che nel presente esercizio è stata acquisita da parte di Istituto Ortopedico Galeazzi S.p.A. la partecipazione totalitaria nella società Centro Clinico Fisioterapico Milanese S.r.l. ("CCFM") di Milano, fusa per incorporazione in data 18.12.2018 con la rilevazione di avviamento per € 1.808.548; la delibera di fusione ha stabilito quale data di decorrenza ai fini contabili e fiscali della fusione il primo gennaio 2018.

Nel corso dell'esercizio è stata realizzata l'acquisizione della partecipazione di controllo (71,08%) della società Villa Chiara S.p.A. di Casalecchio di Reno (BO) che opera nel settore sanitario.

Tale partecipazione non è stata consolidata nel presente bilancio in quanto entrata nel perimetro del gruppo solo nell'ultima parte dell'esercizio.

Sono adottati i seguenti principi di consolidamento:

A) Le attività e le passività delle società consolidate sono assunte secondo il metodo dell'integrazione globale eliminando il valore di carico delle partecipazioni detenute dalla Capogruppo e dalle altre società consolidate contro il valore della corrispondente quota del patrimonio netto contabile delle partecipate; la differenza risultante dalla suddetta eliminazione, in quanto non imputata a specifiche poste patrimoniali, è portata a rettifica delle riserve del bilancio consolidato fino a concorrenza delle medesime.

Si fa presente che la riserva di consolidamento risente negativamente delle differenze di consolidamento che rappresentano l'eccedenza di prezzo pagato rispetto all'importo contabile del patrimonio netto delle singole società.

B) Le partite di credito e debito, di ricavi e costi tra società consolidate sono eliminate.

C) La quota di patrimonio netto di competenza di terzi è esposta in una apposita voce dello stesso. Nel conto economico è evidenziato il risultato di esercizio di competenza dei terzi medesimi.

Gli importi indicati nella presente nota integrativa e nel bilancio consolidato, sono indicati in unità di euro (senza centesimi).

CRITERI DI VALUTAZIONE APPLICATI

I criteri di valutazione utilizzati sono gli stessi applicati nella redazione dei singoli bilanci delle società oggetto di consolidamento, che comunque, per maggior chiarezza, qui di seguito si espongono.

Immobilizzazioni Immateriali

Sono iscritte al costo ed esposte al netto degli ammortamenti calcolati a quote costanti rappresentative della prevista durata di utilizzo delle attività in questione.

Per quanto riguarda gli oneri relativi all'acquisto di programmi software, l'ammortamento è effettuato in un periodo di due anni.

Per quanto riguarda le licenze, l'ammortamento è effettuato in un periodo di cinque anni.

Per quanto riguarda marchi e brevetti, l'ammortamento è effettuato in funzione della loro durata di utilizzo.

Per gli oneri accessori su finanziamenti, l'ammortamento è effettuato in base alla durata dei contratti di finanziamento.

Ricomprendono inoltre immobilizzazioni in corso. Sono iscritte al costo e non vengono ammortizzate in quanto si riferiscono a programmi non entrati in funzione.

Immobilizzazioni Materiali

Il valore dei cespiti del capitale fisso iscritto in bilancio è pari al loro costo di acquisizione, integrato dalle rivalutazioni monetarie effettuate in base alle leggi in materia.

Il costo sostenuto corrisponde al prezzo pagato, aumentato degli oneri accessori sostenuti fino alla messa in esercizio (trasporti, allacciamenti, collaudi, ecc.).

I costi per miglorie via via sostenuti vengono imputati ad incremento dei beni interessati solo quando producono effettivi incrementi di produttività di questi.

Le spese di manutenzione e riparazione incidono invece sull'utile del periodo in cui sono sostenute.

I beni vengono depennati dalla categoria in questione al momento del realizzo oppure quando si constata che più nessuna utilità può essere ritratta dal loro impiego nell'organizzazione aziendale.

I costi storici di alcuni cespiti (o categorie di cespiti) sono stati rivalutati in conformità alle specifiche leggi emanate in merito, come specificato nei singoli bilanci delle società consolidate.

Il valore contabile lordo dei beni viene ripartito tra gli esercizi nel corso dei quali ne avviene l'utilizzazione, mediante lo stanziamento, in modo sistematico, di quote annuali costanti di ammortamento, che vengono calcolate con riferimento alla prevista vita utile dei beni e alla loro possibilità di utilizzazione.

I valori contabili netti tendono quindi ad esprimere i valori recuperabili nella successiva gestione mediante il flusso normale dei ricavi.

Per i beni acquistati nell'esercizio, l'ammortamento è effettuato, per convenzione, applicando l'aliquota di ammortamento ridotta alla metà.

Si rammenta inoltre che il valore dei terreni, già iscritto in bilancio sulla base dei principi contabili e delle disposizioni fiscali introdotte dal D.L. 223/2006, non viene ammortizzato in quanto non soggetto a degrado perché relativo a beni aventi vita utile illimitata.

I beni strumentali di valore singolarmente inferiore a euro 516,46, suscettibili di autonome utilizzazioni, sono stati spesi nell'esercizio in quanto il loro utilizzo si esaurisce di norma nell'esercizio di acquisizione e sono destinati ad essere rapidissimamente sostituiti.

Le quote di ammortamento non sono conteggiate per i beni non ancora idonei ad essere utilizzati.

Le aliquote utilizzate dalle principali società del Gruppo sono le seguenti:

	<u>Aliquota percentuale</u>
Fabbricati	3
Costruzioni leggere	10
Impianti e macchinari	12,5
Attrezzature	12,5/25
Mobili	10
Macchine ufficio elettroniche	20
Mezzi di trasporto	25

Immobilizzazioni finanziarie.

Per quanto riguarda le partecipazioni, sono iscritte al costo di acquisizione o di sottoscrizione del capitale sociale.

I crediti verso la società controllante sono iscritti al valore nominale, valore presumibile di realizzazione.

Rimanenze

Ricomprendono prevalentemente medicinali, materiale sanitario e di consumo, di uso corrente iscritto al costo medio ponderato, che non si discosta dall'ultimo costo di acquisto.

Trattasi di rimanenze destinate a consumi propri e mai destinate alla vendita.

Crediti e debiti

I crediti e i debiti generici sono iscritti al valore nominale.

I crediti verso clienti sono ridotti al valore di presunto realizzo mediante la costituzione di appositi fondi svalutazione crediti.

Nella voce D7) "Debiti verso Fornitori" vengono contabilizzati e rappresentati anche gli importi relativi a fatture da ricevere, al netto di eventuali importi relativi a note di credito da ricevere.

In ottemperanza al disposto dell'art. 38, 1° comma lettera e) del D. Lgs 127/2001, si ricorda che non esistono crediti o debiti di durata superiore ai cinque anni, fatta eccezione per il residuo debito in linea capitale (€ 150.000.000) relativo a mutui ipotecari concessi a Istituto

Ortopedico Galeazzi S.p.A. a fronte di iscrizioni ipotecarie su immobili di proprietà.

Ratei e risconti

Sono iscritti in tali voci quote di costi e di ricavi in base al principio della competenza temporale.

Altri fondi per rischi e oneri

Sono stanziati nel rispetto dei principi generali di prudenza e competenza, per coprire perdite o debiti di natura determinata, di esistenza certa o probabile, dei quali tuttavia alla data di chiusura dell'esercizio non erano determinabili l'ammontare o la data di avveramento.

Trattasi prevalentemente di accantonamenti di "Fondi adeguamento immobili, impianti e attrezzature" per fronteggiare i necessari interventi richiesti dalle autorità competenti per il mantenimento dei requisiti di accreditamento e per "Fondi rischi tassati" a copertura di rischi specifici di impresa.

Impegni, garanzie e beni di terzi

Tengono conto degli impegni delle singole società.

VARIAZIONI INTERVENUTE NELLA CONSISTENZA DELLE VOCI DELL'ATTIVO E DEL PASSIVO

Le variazioni di tutte le voci dello Stato Patrimoniale, rispetto al bilancio dell'esercizio precedente, sono indicate in apposita colonna a fianco di ciascuna voce.

Vengono di seguito commentate le voci che necessitano di una più approfondita analisi.

IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI

Trattasi di variazioni fisiologiche che riguardano principalmente gli ammortamenti ed i costi per lavorazioni in corso capitalizzati ai singoli cespiti.

La voce Avviamento relativa agli avviamenti per le società Smart Dental Clinic S.r.l., Istituti Clinici di Pavia e Vigevano S.p.A. ed Istituto Ortopedico Galeazzi (avviamento preesistente del "CCFM") si è movimentata in diminuzione per l'ammortamento di competenza.

Inoltre, nell'esercizio, Istituto Ortopedico Galeazzi ha rilevato l'importo di € 1.808.548, non ammortizzato, scaturito dalla fusione

per incorporazione della società Centro Clinico Fisioterapico Milanese Srl.

IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI

Le immobilizzazioni materiali registrano, prevalentemente, gli immobili strumentali all'attività sanitaria, oltre gli impianti e le attrezzature esistenti presso le diverse aziende. Da tener presente che le norme sanitarie obbligano le varie aziende ad adeguarsi, con miglioramenti immobiliari e tecnologici (All. B e C).

I rilevanti stati di avanzamento dei lavori, riguardanti le ristrutturazioni e gli ampliamenti di alcune strutture ospedaliere, tendono a raggiungere i massimi livelli di efficienza delle aziende (All. D).

TERRENI E FABBRICATI

Consistenza inizio periodo:

Costo storico	€	405.156.473
Fondo Ammortamento	(€	158.511.805)
Totale	€	246.644.668
Variazioni dell'esercizio		
Aumenti	€	34.918.252
Decrementi		
(€ 312.321 – fondo € 0)	(€	312.321)
Quota ammortamento	(€	10.898.107)
Valore finale netto	€	<u>270.352.492</u>

La voce "terreni e fabbricati" rileva il costo di tutti gli immobili strumentali all'attività sanitaria del gruppo, maggiorato delle spese incrementative e delle rivalutazioni.

Gli incrementi si riferiscono principalmente alla rilevazione dei costi sostenuti per la realizzazione di lavori di ristrutturazione e ampliamento sugli immobili strumentali.

Il decremento è relativo alla vendita al costo di acquisizione dell'immobile civile ubicato in Ome (BS) di Istituto Ospedalieri Bresciani S.p.A..

IMPIANTI E MACCHINARIO

Consistenza inizio periodo:	
Costo storico	€ 365.698.801
Fondo Ammortamento	(€ 273.313.638)
Totale	€ 92.385.163
Variazioni dell'esercizio	
Aumenti	€ 28.373.205
Per riclassifiche	
(€ 2.989 – fondo € 673)	€ 2.316
Per fusione CCFM	
(€ 134.408 – fondo € 51.799)	€ 82.609
Decrementi	
(€ 1.374.751 – fondo € 1.250.503)	(€ 124.248)
Quota ammortamento	(€ 21.865.866)
Valore finale netto	€ 98.853.179

Il parco tecnologico necessita di continui investimenti di rinnovamento ed aggiornamento.

IMMOBILIZZAZIONI IN CORSO E ACCONTI

Consistenza inizio periodo:	
Costo storico	€ 71.947.485
Variazioni dell'esercizio	
Aumenti	€ 42.723.222
Decrementi	(€ 37.306.861)
Valore finale netto	€ 77.363.846

La voce si è movimentata in aumento prevalentemente per prestazioni di servizi e stati di avanzamento lavori riguardanti la ristrutturazione e l'ampliamento degli immobili strumentali all'attività sanitaria delle diverse aziende ospedaliere e in diminuzione per la capitalizzazione degli oneri relativi agli interventi immobiliari ultimati nell'esercizio.

I terreni, i fabbricati e le immobilizzazioni in corso di esecuzione registrano un valore contabile di circa 348 milioni. La sottovalutazione di tale valore è evidente, qualora si prenda in considerazione la superficie complessiva dei fabbricati pari a mq 329.000 circa e la correlata valutazione, sulla base del prezzo attuale di costruzione (all. E).

IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE PARTECIPAZIONI

in imprese controllate non consolidate

Valore iniziale	€ 724.667
Variazioni	€ 44.414.634
Valore finale netto	<u>€ 45.139.301</u>

L'incremento è dovuto per € 43.695.200 all'acquisto di n. 314.737 azioni della società Villa Chiara S.p.A. di Casalecchio di Reno (BO) corrispondente al 71,08% del capitale sociale, società operante nel settore sanitario.

La partecipazione nella società "GSD Healthcare FZ LLC-DUBAI" (€ 1.444.101) nell'esercizio è stata finanziata mediante versamenti in conto capitale per € 3.146.674. A fine esercizio è stata effettuata una svalutazione per € 2.427.240.

in imprese collegate

Valore iniziale	€ 1.078
Variazioni	€ 0
Valore finale netto	<u>€ 1.078</u>

Trattasi della quota di adesione (€ 258) e di dotazione (€ 820) a "Orio Center Consorzio Operatori".

in imprese sottoposte al controllo delle controllanti

Valore iniziale	€ 97.207.648
Variazioni	€ 0
Valore finale netto	<u>€ 97.207.648</u>

Si rammenta che trattasi del valore corrispondente al costo di acquisto della quota (24%) rappresentativa del capitale della società Ospedale San Raffaele S.r.l. di Milano.

in altre imprese

Valore iniziale	€ 84.251
Variazioni	(€ 5.000)
Valore finale netto	<u>€ 79.251</u>

Il decremento è dovuto alla cessione di una quota del valore nominale di € 5.000 della GSD Sistemi e Servizi Società Consortile a r.l. da parte di Istituti Ospedalieri Bresciani S.p.A.

CREDITI

Verso controllanti

Valore iniziale	€ 599.346.755
Variazioni	€ 34.199.909
Valore finale netto	<u>€ 633.546.664</u>

Trattasi di rapporti di conto corrente ordinario instaurati da società del gruppo, con la società controllante Velca S.p.A. di Milano, regolati a tassi di mercato.

Il saldo di fine esercizio rileva anche gli interessi di competenza.

La voce si è movimentata nel corso dell'esercizio per la capitalizzazione degli interessi maturati al 31.12.2018 nonché per accrediti e per restituzioni.

Il credito verso la controllante deriva in parte da debiti verso banche, di cui due mutui bullet con scadenza 2030, contratti da Istituto Ortopedico Galeazzi S.p.A., che nel corso dell'esercizio, ha fissato la scadenza al 31 dicembre 2030 del debito per l'importo di € 237.000.000.

ATTIVO CIRCOLANTE RIMANENZE

Prodotti finiti

Valore iniziale	€ 12.420.251
Variazioni	€ 0
Valore finale netto	<u>€ 12.420.251</u>

Si rammenta che trattasi dell'immobile di proprietà della società Immobiliare XXIV Maggio S.p.A. da dismettere.

CREDITI VERSO CLIENTI

Valore iniziale	€ 136.224.431
Variazioni	(€ 9.444.887)
Valore finale netto	<u>€ 126.779.544</u>

Si rammenta che il valore è al netto del fondo svalutazione crediti (€ 3.044.034) calcolato prudenzialmente nella misura fiscalmente consentita dello 0,5% e dal Fondo Svalutazione Crediti Tassato (€ 5.136.759) per far fronte prevalentemente alla somma vincolata presso la ASL Città di Milano ora ATS della Città Metropolitana di

Milano in relazione agli esiti dei controlli effettuati sugli anni 2004-2007.

Rappresentano i crediti di funzionamento vantati dalle diverse società consolidate nei confronti delle rispettive ATS.

CREDITI TRIBUTARI

Valore iniziale	€	6.965.522
Variazioni	€	<u>127.640</u>
Valore finale netto	€	<u>7.093.162</u>

Trattasi prevalentemente di acconti versati e ritenute subite, da conguagliare con successivi versamenti di imposte.

IMPOSTE ANTICIPATE

Valore iniziale	€	12.883.972
Variazioni	€	<u>2.409.902</u>
Valore finale netto	€	<u>15.293.874</u>

I crediti per imposte anticipate riguardano le imposte anticipate IRES e IRAP risultanti alla fine del periodo. Le imposte anticipate sono iscritte sulle differenze temporanee tra i valori civilistici e i valori fiscali delle attività e passività e sono determinate sulla base delle aliquote fiscali presumibilmente in vigore quando saranno riassorbite nei futuri esercizi.

I crediti per imposte anticipate sono iscritti al 31.12.2018 in quanto si ritiene che sussistano i presupposti per la loro iscrizione e la ragionevole certezza della loro recuperabilità negli esercizi futuri.

CREDITI VERSO ALTRI

Valore iniziale	€	6.827.239
Variazioni	(€	<u>2.725.030)</u>
Valore finale netto	€	<u>4.102.209</u>

Trattasi di crediti verso enti pubblici (Inail, Comune di Milano), verso enti assicurativi, caparre confirmatorie ed altri crediti in corso di incasso.

RISCONTI ATTIVI

Valore iniziale	€	1.703.348
Variazioni	€	137.592
Valore finale netto	€	<u>1.840.940</u>

Trattasi di quote di costi di competenza relative a due o più esercizi (premi di assicurazione, canoni di noleggio attrezzature, di leasing, di manutenzione).

PATRIMONIO NETTO

Capitale sociale

Valore iniziale	€	4.846.788
Variazioni	€	===
Valore finale netto	€	<u>4.846.788</u>

Risulta suddiviso in n. 939.300 azioni del valore nominale di Euro 5,16 cadauna.

Riserve di Rivalutazione

Valore iniziale	€	3.152.512
Variazioni	€	1
Valore finale netto	€	<u>3.152.513</u>

Trattasi della Riserva L. 413/91 per Euro 2.221.560 , della Riserva L. 72/83 per Euro 729.475, invariate, e della Riserva L. 2/2009 per € 201.477.

Riserva Legale

Valore iniziale	€	970.216
Variazioni	€	===
Valore finale netto	€	<u>970.216</u>

Invariata. Risulta pari al quinto del capitale sociale.

Altre Riserve
Riserva Straordinaria

Valore iniziale	€ 176.466.316
Variazioni	€ 11.867.602
Valore finale netto	€ 188.333.918

La riserva si è incrementata per € 13.867.602 a seguito della destinazione dell'utile dell'esercizio chiuso al 31.12.2017; si è decrementata per distribuzione parziale € 2.000.000 deliberata dall'assemblea del 5.12.2018.

Fondo Condono ex Legge 413/91

Valore iniziale	€ 12.394.966
Variazioni	€ ===
Valore finale netto	€ 12.394.966

Fondo Contributi c/impianti art. 55/917 ante 1993

Valore iniziale	€ 711.374
Variazioni	€ ===
Valore finale netto	€ 711.374

Riserva Contributi c/impianti art. 55/917 – 1993

Valore iniziale	€ 85.390
Variazioni	€ ===
Valore finale netto	€ 85.390

Riserva di consolidamento

Valore iniziale	€ 156.673.399
Variazioni	€ 14.506.354
Valore finale netto	€ 171.179.753

Tale voce è data dalla eliminazione delle partecipazioni nelle imprese incluse nel consolidamento con le corrispondenti frazioni di patrimonio netto delle stesse.

In alcuni casi la suddetta eliminazione ha originato una "differenza di consolidamento", in altri una "riserva di consolidamento".

Poiché la riserva di consolidamento è capiente, le differenze di consolidamento vengono portate in detrazione della riserva di consolidamento.

Riserva per operazioni di copertura flussi finanziari attesi

Valore iniziale	(€ 993.138)
Variazioni	(€ 554.616)
Valore finale netto	<u>(€ 1.547.754)</u>

Deriva dalla valutazione al fair value delle operazioni di copertura del tasso variabile relative ai finanziamenti di € 100.000.000 con scadenza 21.4.2023 e di € 100.000.000 con scadenza 31.3.2021.

Utili (Perdite) portati a nuovo

Valore iniziale	€ 21.137.671
Variazioni	€ 11.238.024
Valore finale netto	<u>€ 32.375.695</u>

Il valore finale netto si riferisce ai dividendi netti, ricevuti nell'esercizio dalle rispettive partecipate, stornati in sede di consolidamento come proventi da partecipazioni per evitare di essere considerati due volte: una volta come dividendi e una volta come quota di pertinenza del risultato di esercizio della partecipata.

Capitale e riserve di pertinenza di terzi

Valore iniziale	€ 4.184.930
Variazioni	(€ 61.780)
Valore finale netto	<u>€ 4.123.150</u>

Esprime il valore delle interessenze dei soci minoritari nel patrimonio netto consolidato.

Utile (Perdita) dell'esercizio di pertinenza di terzi

Valore iniziale	€ 310.508
Variazioni	(€ 204.662)
Valore finale netto	<u>€ 105.846</u>

Esprime la quota di risultato consolidato relativa agli interessi minoritari.

FONDI PER RISCHI E ONERI

Per imposte

Valore iniziale	€	8.187.086
Variazioni	€	<u>0</u>
Valore finale netto	€	<u>8.187.086</u>

Trattasi prevalentemente di residui accantonamenti effettuati prudenzialmente negli esercizi precedenti.

Strumenti finanziari derivati passivi

Valore iniziale	€	993.138
Variazioni	€	<u>554.616</u>
Valore finale netto	€	<u>1.547.754</u>

Voce collegata alla "Riserva per operazioni di copertura flussi finanziari attesi".

Altri

Valore iniziale	€	308.741.784
Variazioni	€	<u>29.689.505</u>
Valore finale netto	€	<u>338.431.289</u>

Trattasi di fondi rischi tassati.

Il saldo comprende voci diverse tra le quali il "Fondo Adeguamento immobili e attrezzature" per € 269 milioni, movimentato nell'esercizio per accantonamenti (€ 18 milioni), a fronte di investimenti per adeguamenti strutturali, "Fondo controversie legali" costituito soprattutto da accantonamenti effettuati a fronte di eventuali oneri per sinistri derivanti dall'esercizio dell'attività sanitaria per € 65,8 milioni, "Fondo Rischi per controversie ATS" per € 1,2 milioni e "Fondo Rischi per differenze rendicontazione File F" per € 1,7 milioni.

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO

Valore iniziale	€ 46.788.415
Variazioni	(€ 2.234.052)
Valore finale netto	<u>€ 44.554.363</u>

Il trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato è calcolato in base alle normative di legge e contrattuali e rappresenta quanto a tale titolo maturato a carico delle società, a favore del personale dipendente, al netto di quanto già corrisposto a titolo di anticipazione.

L'importo relativo al Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato è destinato a diminuire, a seguito delle disposizioni legislative introdotte con la "legge finanziaria 2007" che hanno stabilito, per le aziende con più di 50 dipendenti, il versamento delle quote di T.F.R. maturate dall'1.1.2007 a fondi di previdenza complementari o al fondo di tesoreria istituito presso l'INPS.

DEBITI

Valore iniziale	€ 799.573.514
Variazioni	(€ 10.065.363)
Valore finale netto	<u>€ 789.508.151</u>

Trattasi principalmente di debiti contratti nella normale gestione aziendale.

Si commentano i debiti principali:

- **debiti v/banche:**
- decrementati; tra quelli esigibili oltre l'esercizio successivo, alcuni incidono nelle partite finanziarie dei prossimi esercizi solo per gli interessi in quanto debiti a lunghissimo termine, con restituzione integrale del capitale (€ 150 milioni) a scadenza (2030), altri (€ 300 milioni) prevedono la restituzione del capitale € 100 milioni entro il 2019, € 100 milioni entro il 2021 ed altri € 100 milioni entro il 2023;
- **debiti v/fornitori:** i termini di pagamento concordati con i fornitori sono rispettati;
- **debiti v/controllanti e v/imprese sottoposte al controllo delle controllanti:** sono relativi a rapporti di natura commerciale;
- **altri debiti:** trattasi di competenze ricorrenti relative al personale dipendente.

Impegni, garanzie e beni di terzi

Ammontano complessivamente a 176 milioni (+ € 54 milioni rispetto all'esercizio precedente) e si riferiscono prevalentemente a materiale sanitario, beni in comodato/prestito/noleggio.

Ricomprendono inoltre € 25.000.000 per patronage a favore della società controllata Istituto Ortopedico Galeazzi per la partecipazione al bando emanato dalla Regione Liguria per la gestione in regime di concessione di due presidi ospedalieri.

VALORE DELLA PRODUZIONE

Ricavi delle vendite e delle prestazioni

I ricavi, al netto degli sconti e abbuoni, sono considerati conseguiti con la completa esecuzione delle prestazioni per i servizi.

I ricavi della gestione caratteristica che ammontano complessivamente a € 959 milioni, si riferiscono alla remunerazione delle prestazioni sanitarie erogate, così suddivise:

	Anno 2018	Anno 2017
Prestazioni di ricovero verso ATS	609.754.961	603.302.992
Prestazioni di ricovero verso PREFETTURA/MINISTERO SALUTE	0	873.242
Prestazioni di ricovero solventi	39.652.937	39.177.624
Prestazioni ambulatoriali verso ATS	165.421.448	160.533.162
Prestazioni ambulatoriali verso PREFETTURA/MINISTERO SALUTE	0	230.064
Prestazioni ambulatoriali solventi	62.510.082	55.409.783
Altre prestazioni sanitarie	85.344.157	88.040.769
Maggiore (minore) riconoscimento ricavi	-3.433.795	-339.938
	<u>959.249.790</u>	<u>947.227.698</u>

Le voci prevalenti che compongono i "ricavi delle prestazioni" sono rappresentate dalle prestazioni sanitarie di ricovero e ambulatoriali, rese in regime di accreditamento nei confronti della ATS.

Anche nel 2018 le Regioni Lombardia ed Emilia Romagna hanno determinato un sistema di rapporti fondato sulla preventiva contrattazione delle risorse utili a remunerare le prestazioni erogate.

Quindi i ricavi per prestazioni erogate in regime di accreditamento presso le Regioni sono determinati sulla base della produzione raggiunta nell'esercizio e dei contratti sottoscritti con le rispettive Aziende Sanitarie.

A seguito degli aggiornamenti normativi in merito alla rendicontazione a Regione Lombardia degli sconti commerciali sui

Farmaci File F, emanate con la Deliberazione n. XI/1046 del 17.12.2018 della Giunta Regionale della Lombardia e con la successiva Nota protocollo n. 5560 del 7.2.2019 della Regione Lombardia, le società del Gruppo hanno proceduto a valorizzare i ricavi 2018 al netto degli importi determinati sulla base di quanto indicato in procedura (sconti 2018 e sconti 2017).

La voce "Maggiore (minore) riconoscimento ricavi" si riferisce alle differenze rilevate nell'esercizio tra il valore delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali convenzionate imputato nel bilancio 2017 e quello riconosciuto dalla Regione Lombardia.

Trattasi di voce destinata a manifestarsi in via continuativa, in quanto relativa alla ordinaria attività aziendale e ai ricorrenti rapporti con la Regione Lombardia. Pertanto si ritiene più idonea la sua collocazione nei "Ricavi delle vendite e delle prestazioni".

COSTI DELLA PRODUZIONE

Per materie prime, sussidiarie, di consumo e merci

I costi per acquisti di materiale sanitario aumentano di € 1.848.426.

Per servizi

La voce aumenta di € 19.147.882.

L'importo di € 305.078.961 è costituito dalle seguenti principali voci: prestazioni sanitarie di medici e altri collaboratori, manutenzioni, consulenze, servizio pulizie, servizio biancheria, utenze varie.

Per godimento di beni di terzi

La voce diminuisce di € 181.364.

Per il personale

Totale anno 2018	€.	246.519.204
Totale anno 2017	€.	<u>245.477.585</u>
Aumento	€	<u>1.041.619</u>

Il costo del personale è dovuto alle competenze spettanti al personale dipendente sulla base del contratto collettivo nazionale di lavoro per il settore sanitario.

Ammortamenti e svalutazioni, Accantonamenti per rischi.

Si rimanda a quanto già illustrato in precedenza nei criteri di valutazione e nelle variazioni intervenute nei conti patrimoniali.

Oneri diversi di gestione

La voce diminuisce di € 212.412. L'importo più rilevante (€ 47.563.008) ricompreso in tale voce si riferisce all'I.V.A. indetraibile conseguente al pro-rata di indetraibilità per i soggetti che effettuano operazioni esenti. Ricomprendono IMU e TASI (€ 3.003.861), compensi al Consiglio di Amministrazione, al Collegio Sindacale, alla Società di Revisione e all'Organismo di Vigilanza, contributi associativi, marche da bollo, tassa rifiuti solidi urbani ed altri oneri della gestione caratteristica.

DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE

Anno 2017	€.	65.269.422
Anno 2018	€.	65.030.300

La differenza tra valore e costi della produzione sconta ammortamenti per complessivi € 42.547.148.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

La voce di proventi n. 16 del Conto Economico per complessivi € 2.061.146 è influenzata da interessi attivi verso controllanti, verso erario e sconti finanziari.

La voce di oneri n. 17 del Conto Economico per complessivi € 5.335.371 è costituita da interessi passivi verso banche per € 4.266.257, verso fornitori per € 136.751, altri oneri finanziari per € 126.069 nonché spese bancarie per € 806.294.

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito correnti sono stanziare da ciascuna società consolidata sulla base di previsioni realistiche degli oneri fiscali risultanti dall'applicazione della normativa in materia vigente.

Sono state iscritte imposte anticipate calcolate tenendo presente le differenze temporanee generate dall'applicazione di norme fiscali e calcolate con le aliquote di imposta in vigore.

Numero medio dei dipendenti

Dati sull'occupazione	Anno 2018	Anno 2017
	Numero medio	Numero medio
Medici Specialisti	168	176
Biologi	42	42
Psicologi	2	2
Infermieri professionali	2.824	2.799
Addetti riabilitazione	80	78
Puericultrici	19	21
Fisioterapisti	224	221
Ostetriche	47	49
Tecnici	302	303
Operatori socio-sanitari	788	785
Ausiliari socio-sanitari- Operai	590	650
Farmacisti	2	2
Dietiste	2	2
Dirigenti	4	4
Impiegati	1.162	1.172
NUMERO MEDIO	6.256	6.306

Il numero dei dipendenti al 31.12.2018 era di n. 6.198 unità.

Tuttavia, il numero sopraindicato non corrisponde al complesso del personale impiegato nell'attività aziendale in quanto il gruppo si avvale di medici con contratto di lavoro autonomo, in regime di collaborazione coordinata e continuativa, nonché di ricercatori e collaboratori con varie tipologie contrattuali.

Il numero totale degli addetti, alla data del 31.12.2018, era di 10.650.

Per il Consiglio di Amministrazione

Il Presidente

(Dott. Paolo Rotelli)

Milano, 21 giugno 2019

POLICLINICO SAN DONATO S.P.A. – SOCIO UNICO

ALLEGATO A alla Nota Integrativa al bilancio consolidato al 31.12.2018

IMPRESE INCLUSE NEL CONSOLIDAMENTO

CAPITALE	QUOTA	DENOMINAZIONE	SEDE
IN EURO	POSSEDUTA		
130.000,00	100%	ISTITUTO ORTOPEDICO GALEAZZI S.P.A.	MILANO VIA R. GALEAZZI 4
10.000,00	100%	GSD GESTIONI OSPEDALIERE S.R.L.	MILANO VIA BORGOGNA 3
1.922.000,00	95,28%	ISTITUTI CLINICI ZUCCHI S.P.A.	MONZA (MB) VIA ZUCCHI 24
312.000,00	100%	ISTITUTO CLINICO VILLA APRICA S.P.A.	COMO – VIA CASTELCARNASINO 10
7.206.300	96,75%	ISTITUTI CLINICI DI PAVIA E VIGEVANO S.P.A.	PAVIA – VIA PARCO VECCHIO 27
1.497.600,00	99,57%	IMMOBILIARE XXIV MAGGIO S.R.L.	MILANO – VIA BORGOGNA N. 3

1.404.000,00	100%	ISTITUTI OSPEDALIERI BERGAMASCHI S.R.L.	OSIO SOTTO (BG) CORSO EUROPA 7
510.295,00	99,94%	ISTITUTI OSPEDALIERI BRESCIANI S.P.A.	BRESCIA VIA DEL FRANZONE 31
171.600,00	90,39%	CASA DI CURA LA MADONNINA S.P.A.	MILANO VIA QUADRONNO 29
900.000,00	93,12%	VILLA ERBOSA S.P.A.	BOLOGNA VIA DELL'ARCOVEGGIO N. 50/2
20.000,00	60%	GSD CLINICA ODONTOIATRICA S.R.L.	MILANO VIA BORGOGNA N. 3
119.000,00	60%	SMART DENTAL CLINIC S.R.L.	MILANO VIA BORGOGNA N. 3

per il Consiglio di Amministrazione

Il Presidente

(Dott. Paolo Rotelli)

POLICLINICO SAN DONATO S.P.A.
SOCIO UNICO
Allegato B alla Nota Integrativa al bilancio consolidato al 31.12.2018
(valori in Euro)

STATO PATRIMONIALE
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI

Terreni e Fabbricati

SOCIETA'	COSTO STORICO	AMMORTAMENTI (FONDO TOTALE)	TOTALE NETTO AL 31.12.17	VARIAZIONI DELL'ESERCIZIO				AMMORT. (QUOTA)	VALORE FINALE AL 31.12.2018
				INCR. CESP.	INCR. F.DO	DECR. CESP.	DECR. F.DO		
Ist. Osp. Bresciani SpA	83.550.889	-35.667.609	47.883.280	9.936.202	0	-312.321	0	-2.414.640	55.092.521
Policlinico San Donato SpA	56.750.068	-19.791.941	36.958.127	1.640.006	0	0	0	-1.402.189	37.195.944
Istituti Clinici di Pavia e Vigevano SpA	41.413.770	-11.344.910	30.068.860	2.488.556	0	0	0	-1.148.002	31.409.414
Istituto Clinico Villa Aprica SpA.	4.590.905	-2.188.909	2.401.996	10.653.430	0	0	0	-259.534	12.795.892
Casa di Cura La Madonnina S.p.A.	17.208.202	-9.289.618	7.918.584	1.022.520	0	0	0	-510.990	8.430.114
Istituti Clinici Zucchi S.p.A.	30.427.475	-17.664.220	12.763.255	4.234.310	0	0	0	-778.074	16.219.491
Ist. Ort. Galeazzi SpA	132.871.242	-54.950.358	77.920.884	327.105	0	0	0	-3.327.299	74.920.690
Villa Erbosa S.p.A.	11.040.053	-5.425.519	5.614.534	3.714.960	0	0	0	-259.224	9.070.270
Istituti Ospedalieri Bergamaschi Srl	27.269.371	-2.179.925	25.089.446	901.163	0	0	0	-797.119	25.193.490
Smart Dental Clinic Srl	34.498	-8.796	25.702	0	0	0	0	-1.036	24.666
Totale	405.156.473	-158.511.805	246.644.668	34.918.252	0	-312.321	0	-10.898.107	270.352.492

per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Dott. Paolo Rotelli)

POLICLINICO SAN DONATO S.P.A.
SOCIO UNICO
Allegato C alla Nota Integrativa al bilancio consolidato al 31.12.2018
(valori in Euro)

STATO PATRIMONIALE
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI

Impianti e Macchinario

SOCIETA'	COSTO STORICO	AMMORTAMENTI (FONDO TOTALE)	TOT. NETTO AL 31.12.2017	INCR. CESP.	INCR. F.DO	VARIAZIONI DELL'ESERCIZIO			VALORE FINALE AL 31.12.2018	
						DECR. CESP.	DECR. F.DO	AMMORT. (QUOTA)		
Ist. Osp. Bresciani SpA	89.435.586	-63.967.690	25.467.896	3.852.370		0	-175.246	171.494	-5.447.900	23.868.614
Policlinico San Donato SpA	81.946.591	-64.388.722	17.557.869	5.247.653		0	-199.741	124.707	-4.049.126	18.681.362
Istituti Clinici di Pavia e Vigevano SpA	31.780.714	-26.060.756	5.719.958	1.252.789		0	-261.475	261.475	-1.816.775	5.155.972
Istituto Clinico Villa Aprica SpA.	10.031.086	-5.701.127	4.329.959	6.057.241		0	-89.104	76.149	-1.060.007	9.314.238
Casa di Cura La Madonnina S.p.A.	28.033.127	-24.473.457	3.559.670	1.452.451		0	-50.000	46.875	-939.999	4.068.997
Istituti Clinici Zucchi S.p.A.	3.344.335	-2.722.473	621.862	3.427.465		0	0	0	-398.802	3.650.525
Istituto Ortopedico Galeazzi S.p.A.	59.722.628	-48.762.293	10.960.335	2.619.005		0	-431.266	416.874	-3.016.300	10.631.257
Ist. Ort. Galeazzi SpA (x fusione Centro Cl.Fis. Mil Srl)				134.408	-51.799					
Villa Erbosa S.p.A.	12.697.272	-9.264.073	3.433.199	1.156.080		0	-13.904	13.904	-745.775	3.843.504
Istituti Ospedalieri Bergamaschi Srl	48.613.677	-27.908.264	20.705.413	3.256.914		0	-154.015	139.025	-4.378.397	19.568.940
Smart Dental Clinic Srl	93.785	-64.783	29.002	54.226		-673	0	0	-12.785	69.770
TOTALE A BILANCIO	365.698.801	-273.313.638	92.385.163	28.510.602	-52.472	-1.374.751	1.250.503	-21.865.866	98.853.179	

per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Dott. Paolo Rotelli)

POLICLINICO SAN DONATO S.P.A.

SOCIO UNICO

Allegato D alla Nota Integrativa al bilancio consolidato al 31.12.2018

(valori in Euro)

STATO PATRIMONIALE
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI

Immobilizzazioni in corso e acconti

<u>SOCIETA'</u>	<u>VALORE NETTO</u> <u>ALL'1.1.2018</u>	<u>INCREMENTI</u>	<u>DECREMENTI</u>	<u>VALORE FINALE</u> <u>AL 31.12.2018</u>
Ist. Osp. Bresciani SpA	5.628.858	2.181.952	-7.519.047	291.763
Policlinico San Donato SpA	5.057.656	5.253.675	-487.612	9.823.719
Istituti Clinici Zucchi SpA	11.847.514	9.172.620	-7.366.063	13.654.071
Istituti Clinici di Pavia e Vigevano SpA	384.314	1.423.029	0	1.807.343
Istituto Clinico Villa Aprica SpA	15.302.935	748.843	-16.051.778	0
Casa di Cura La Madonnina S.p.A.	548.379	470.812	-376.844	642.347
Istituto Ortopedico Galeazzi SpA	21.202.582	13.269.505	-5.074.134	29.397.953
Villa Erbosca S.p.A.	2.216.183	3.796.288	0	6.012.471
Istituti Ospedalieri Bergamaschi Srl	9.759.064	6.406.498	-431.383	15.734.179
TOTALE A BILANCIO	71.947.485	42.723.222	-37.306.861	77.363.846

per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Dott. Paolo Rotelli)

**POLICLINICO SAN DONATO S.p.A.
SOCIO UNICO**

Allegato E alla Nota Integrativa al bilancio consolidato al 31.12.2018

SUPERFICI ESISTENTI E DA COSTRUIRE - Superficie lorda di Piano in metri quadri

	STABILIMENTI OSPEDALIERI	SUPERFICE COMPLESSIVA (STATO DI FATTO)	SUPERFICIE IN AMPLIAMENTO	TOTALE
1	Policlino San Donato	44.128	35.000	79.128
2	Istituto Ortopedico Galeazzi	35.775	0	35.775
3	Istituto Clinico Sant'Ambrogio	10.425	0	10.425
4	Istituto Clinico San Siro	7.954	705	8.659
5	Istituti Clinici Zucchi (Monza)	15.048	1.500	16.548
6	Istituti Clinici Zucchi (Carate Brianza)	14.681	0	14.681
7	Istituto Clinico Villa Aprica	16.013	3.329	19.342
8	Istituto di Cura Città di Pavia	12.670	0	12.670
9	Immobiliare XXIV Maggio (già Ist. Cl.Prof.E.Morelli)	5.241	0	5.241
10	Istituto Clinico Beato Matteo	16.096	4.412	20.508
11	Policlino San Marco	25.862	8.430	34.292
12	Policlino San Pietro	23.392	5.750	29.142
13	Istituto Clinico Città di Brescia	20.613	0	20.613
14	Istituto Clinico S. Anna	29.745	6.500	36.245
15	Istituto Clinico San Rocco	16.256	0	16.256
16	Casa di Cura La Madonnina	11.778	0	11.778
17	Immobiliare Lamarmora	9.963	0	9.963
18	Villa Erbosa	13.164	16.836	30.000
TOTALE GENERALE		328.804	82.462	411.266

per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Dott. Paolo Rotelli)

POLICLINICO SAN DONATO S.p.A.
Sede sociale: Via Morandi n. 30 - San Donato Milanese
Socio Unico Capitale Sociale: Euro 4.846.788,00.=
Registro Imprese MI n. 05853360153 CCIAA N. 1041755

* * * * *











RELAZIONE SULLA GESTIONE
BILANCIO CONSOLIDATO AL 31 DICEMBRE 2018




Secondo quanto disposto dall'art. 40 del D.Lgs. 127 del 9 aprile 1991, il bilancio consolidato viene corredato da una "Relazione sulla Gestione".

Il Gruppo Ospedaliero San Donato

Il Gruppo si compone di 17 Ospedali e di 15 presidi per cure dentali per complessivi 4.090 posti letto (ordinari Day Hospital e posti tecnici), di cui 3.959 accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale.

TABELLA 1: Ospedali del Gruppo Ospedaliero San Donato

STABILIMENTI OSPEDALIERI	POSTI LETTO
IRCCS Policlinico San Donato (San Donato MI.se)	433 
IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi (Milano)	371 
Istituto Clinico Sant'Ambrogio (Milano)	121
IRCCS Istituto Clinico San Siro (Milano)	168 
Istituti Clinici Zucchi (Monza)	269 
Istituti Clinici Zucchi (Carate Brianza)	170 
Istituto Clinico Villa Aprica (Como)	190
Istituto di Cura Città di Pavia (Pavia)	147 
Istituto Clinico Beato Matteo (Vigevano)	179
Policlinico San Marco (Bergamo)	336 
Policlinico San Pietro (Bergamo)	351 
Istituto Clinico Città di Brescia (Brescia)	320 
Istituto Clinico Sant'Anna (Brescia)	294
Istituto Clinico San Rocco (Brescia)	186
Casa di Cura La Madonnina (Milano)	131 
Ospedale Privato Accreditato Villa Erbosa (Bologna)	279
Casa di Cura Villa Chiara (Bologna)	145
Totale	4.090

-  Sede del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia (Triennio Clinico)
-  Sede di Insegnamento per le Scuole di Specialità in Medicina e Chirurgia
-  Non accreditate

Leader in Italia, il Gruppo Ospedaliero San Donato comprende tre Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico: il Policlinico San Donato è IRCCS per la disciplina “Malattie del cuore e dei grandi vasi nell’adulto e nel bambino”, l’Istituto Ortopedico Galeazzi e l’Istituto Clinico San Siro sono IRCCS per la disciplina “Malattie dell’apparato locomotore”.

Fa parte del Gruppo la più prestigiosa clinica privata italiana: Casa di Cura La Madonnina.

Si affidano alle cure prestate dal Gruppo Ospedaliero circa 1,4 milioni di pazienti ogni anno, di cui 169 mila in emergenza-urgenza.

TABELLA 2: Dati di sintesi dell’attività nel 2018

ATTIVITA' 2018	
Ricoveri	121.052
Prestazioni ambulatoriali	5.992.412
Pazienti ambulatoriali	1.147.732
Prestazioni di Pronto Soccorso	1.807.328
Pazienti di Pronto Soccorso	168.732
Parti	1.475
Totale pazienti	1.438.991

Si evidenzia che rispetto agli anni passati, ai fini di una più dettagliata esposizione, è stata modificata la ratio sottostante al calcolo del numero complessivo dei pazienti. Nei valori sopra riportati, infatti, è incluso il solo valore riferito al paziente per codice fiscale (precedentemente venivano considerati il numero dei ricoveri, le richieste ambulatoriali e gli accessi di PS).

Si riportano, al fine di un equo confronto rispetto all’anno precedente, i dati relativi all’anno in corso calcolati con il consueto metodo:

Tot Pazienti 2017: 3.067.357

Tot. Pazienti 2018: 3.225.850

Il Gruppo Ospedaliero ha occupato nel corso del 2018 complessivamente circa 10.650 addetti tra medici, impiegati, infermieri, ausiliari, tecnici, operai ed altre figure professionali.

Il posizionamento competitivo del Gruppo in Lombardia

La Regione Lombardia, con circa 10 milioni di abitanti, è la Regione più ricca d’Europa dopo l’Ile de France (Parigi). La Lombardia è la Regione italiana con la più alta concentrazione di attività manifatturiera, terziaria e finanziaria. In Lombardia sono presenti le più prestigiose università italiane, tra cui l’Università degli Studi di Milano (Statale), l’Università Commerciale Luigi Bocconi, l’Università Cattolica del Sacro Cuore, il Politecnico, l’Università Vita- Salute San Raffaele, e sei Facoltà di Medicina e Chirurgia.

La leadership della Regione si manifesta ancor più chiaramente nel settore sanitario. Tra le poche Regioni italiane in equilibrio nei conti pubblici relativi alla sanità, è sede delle

più grandi industrie farmaceutiche e centri di ricerca. Il 37% di tutti gli IRCCS italiani (18 su un totale di 49) sono situati in Lombardia e di questi 14 sono di diritto privato.



Il Gruppo Ospedaliero San Donato è presente in Lombardia con 15 Ospedali di cui tre Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico. E' presente in tutte le principali province: Milano, Monza, Como, Pavia, Bergamo e Brescia.

Al Gruppo fanno capo circa il 10,2% dei posti letto accreditati dell'intera Regione Lombardia e circa il **10,1% del valore dei ricoveri ordinari** dell'intero sistema ospedaliero regionale.

Il Gruppo Ospedaliero è presente in Lombardia in tutte le principali specialità riconosciute ed ha sviluppato punte di eccellenza in alcune delle più importanti specialità del sistema sanitario. Il Gruppo ha infatti una posizione di leadership per quanto riguarda i **ricoveri ordinari di Cardiochirurgia, i ricoveri ordinari di Chirurgia Vascolare ed i ricoveri ordinari di Ortopedia dell'intero sistema ospedaliero della Regione Lombardia.**

Il Gruppo si distingue nel panorama lombardo e nazionale per **la complessità dei casi trattati**. Tale parametro si misura attraverso l'indice di case-mix (indicatore della complessità dei casi clinici).

Il Gruppo registra un case-mix di 1,46 con alcune aziende che arrivano a punte di 2,05. Il valore medio regionale del parametro per l'anno 2017 era pari a 1,24¹. Il Gruppo Ospedaliero è di gran lunga il principale operatore di diritto privato accreditato in Regione Lombardia. Esso rappresenta il **25,3% del totale dei ricoveri ordinari delle aziende di diritto privato accreditate** con il Servizio Sanitario Regionale.

Questa dimensione e l'elevata qualità delle prestazioni collocano il Gruppo al primo posto nella erogazione di prestazioni a favore di pazienti provenienti da altre regioni d'Italia. Il contributo incrementale al fondo sanitario regionale è di circa Euro 215,9 milioni all'anno, che rappresenta oltre il 23% dei Ricoveri Fuori Regione (indice di attrattività) con punte fino al 41,9% in Ortopedia e Traumatologia e il 40,9% in Ostetricia e Ginecologia.

Inoltre il Gruppo, che detiene la leadership a livello nazionale e internazionale nella cura di diverse patologie complesse e ad alta prevalenza nella popolazione, contribuisce all'equilibrio del bilancio della Regione.

Per queste ragioni (qualità, efficienza, dimensione) il Gruppo Ospedaliero costituisce un "baluardo del Servizio Sanitario Pubblico" della Regione Lombardia.

¹ Fonte: dati SDO 2017



Il Gruppo Ospedaliero in Emilia Romagna

Il Gruppo è presente in Emilia Romagna a Bologna con Villa Erbosa, ospedale accreditato con il Servizio Sanitario Regionale e con Villa Chiara, struttura polispecialistica accreditata con il Sistema Sanitario Regionale, acquisita nell'ultima parte dell'anno 2018.

Con 279 posti letto, Villa Erbosa è il più grande ospedale privato accreditato dell'intera Regione.

Offre i propri servizi in diverse specialità, tra cui l'Ortopedia, l'Urologia, l'Oculistica, la Chirurgia Generale e la Riabilitazione Ortopedica.

A conferma della propria leadership, si evidenzia che presso Villa Erbosa vengono curati circa **il 30% di tutti i pazienti bolognesi che si rivolgono ad ospedali privati accreditati della città**. Il fatturato Fuori Regione rappresenta il 60% dell'intero fatturato per pazienti assistiti dal SSN. Villa Erbosa mantiene un importante posizionamento competitivo a livello locale. Infatti circa il 35% di tutti i pazienti Fuori Regione che afferiscono agli ospedali privati per acuti di Bologna viene curato a Villa Erbosa.

Villa Chiara, con i suoi 145 posti letti, offre servizi in varie specialità, tra cui la Chirurgia Generale, l'Oculistica, la Ginecologia, l'Ortopedia, la Medicina Generale e la Lungodegenza Riabilitativa. Il Centro di Dialisi ad Assistenza Limitata è dotato di 12 postazioni dialitiche, si avvale di tecniche terapeutiche in grado di rispondere alle diverse esigenze individuali. L'ampia gamma di terapie dialitiche effettuate comprende sia le terapie convenzionali sia terapie quali la biofiltrazione, mirate a pazienti particolarmente critici.

I rapporti con l'Università

Il Gruppo Ospedaliero ha sviluppato, negli anni, uno storico legame con l'Università degli Studi di Milano. Il primo rapporto ufficiale risale al 1983 quando fu istituito il primo rapporto convenzionale tra la Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Milano ed il Policlinico San Donato, nell'ambito delle Scuole di Specializzazione. Il Policlinico San Donato ha contemporaneamente sviluppato rapporti di collaborazione con altre università italiane ed estere nell'ambito della formazione e della ricerca.

Nel 1987 si costituì l'Istituto universitario di Scienze Medico Chirurgiche San Donato, trasformatosi successivamente nel 2003 in Dipartimento Universitario, con piena autonomia finanziaria e gestionale. Afferiscono attualmente al Dipartimento 22 Docenti, 1 professore emerito, 7 di prima fascia, 9 di seconda e 5 ricercatori, che svolgono esclusiva attività clinica, di ricerca e didattica nell'ambito del Policlinico San Donato.

Il Policlinico San Donato è la sede di un intero Triennio Clinico del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia della Università degli Studi di Milano.

Il Policlinico San Donato non è l'unico Ospedale del Gruppo ad avere intensi rapporti con l'Università. Infatti:

- due ospedali, l'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi e l'Istituto di Cura Città di Pavia, sono sede di cattedre universitarie e di insegnamenti del corso di laurea in Medicina e Chirurgia;
- cinque ospedali, il Policlinico San Marco, il Policlinico San Pietro, l'Istituto Clinico Sant'Ambrogio, l'Istituto Clinico San Siro e gli Istituti Clinici Zucchi, sono sede di cattedre universitarie e di insegnamenti delle scuole di specialità.

In totale sono 52 i docenti e ricercatori universitari che svolgono l'intera attività clinica didattica e scientifica presso gli Ospedali del Gruppo, ed inoltre 610 studenti e 292 specializzandi frequentano stabilmente le Unità Operative presenti negli Ospedali del Gruppo.

Il Gruppo Ospedaliero è, inoltre, sede del corso di laurea in Infermieristica dell'Università di Milano (presso l'IRCCS Policlinico San Donato) e dell'Università di Pavia (presso l'Istituto di Cura Città di Pavia).

La ricerca scientifica

Nel 2006, a seguito di regolare verifica da parte dei commissari del Ministero della Salute, il Gruppo Ospedaliero San Donato ha visto riconosciuti, tra i pochi in Italia, due dei suoi Ospedali quali Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico: l'IRCCS Policlinico San Donato e l'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi.

Gli ospedali denominati IRCCS (Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico) sono ospedali che dimostrano eccellenza nella organizzazione e gestione dei servizi sanitari e nello sviluppo della ricerca nel campo biomedico, sia di base sia traslazionale. La continua ricerca dell'eccellenza clinica, didattica e scientifica, comprovata dai dati relativi all'attività svolta, conferma come il Gruppo sia ad oggi una delle maggiori realtà scientifiche italiane.

Il riconoscimento ricevuto ha dato sempre maggiore impulso alle pubblicazioni e all'attività di ricerca e sperimentazione già sviluppate all'interno del Gruppo. L'Impact Factor (indice che misura la rilevanza scientifica delle pubblicazioni) è passato da 190,3 punti nel 2005 a 3.128 punti nel 2018.

All'interno dell'**IRCCS Policlinico San Donato** sono presenti cinque laboratori di ricerca biomolecolare: il laboratorio di biologia molecolare, il laboratorio di patologia molecolare, il laboratorio di cardiologia molecolare, il laboratorio di cellule staminali per l'ingegneria tissutale e il laboratorio di ricerca sui metabolismi.

Inoltre sono presenti il Centro di Ricerca sulle Malattie dell'Aorta Toracica, lo SCORE Center (Surgical and Clinical Outcome Research) e il CERCCA (Centro di Ricerca sulle Cardiopatie Congenite dell'Adulto).

L'attività di ricerca dell'**IRCCS Policlinico San Donato** viene svolta sia all'interno delle Unità Operative di degenza ed ambulatoriali per quanto riguarda i trial clinici, farmacologici e gli studi di tipo osservazionale, sia presso i Laboratori di Ricerca, che, accanto alla conduzione di ricerche biomolecolari orientate alla traslationalità alla clinica, forniscono un supporto di base ai medici ricercatori che affrontano sperimentazioni nell'ambito cardiovascolare.

Nell'anno 2018 sono state registrate oltre 320 pubblicazioni scientifiche attribuibili ai ricercatori affiliati all'IRCCS Policlinico San Donato, tra cui articoli originali, lettere di commento, editoriali, capitoli di libri, report di presentazioni a congressi.

Nell'ambito delle patologie cardiovascolari, i lavori pubblicati su riviste scientifiche indicizzate rendicontabili al Ministero della Salute ai fini del calcolo del finanziamento per Ricerca Corrente sono stati 207 con un Impact Factor normalizzato pari a 868,74 punti. La media di punti di Impact Factor per pubblicazione è stata pari a 4,51.

Per quanto concerne la produttività scientifica non pertinente con l'area di riconoscimento IRCCS, le pubblicazioni su riviste scientifiche indicizzate sono state 119. I lavori riguardano, tra le altre, le discipline della neurologia, urologia, ortopedia, gastroenterologia, diagnostica per immagini, medicina interna, chirurgia generale e chirurgia plastica, a dimostrazione dell'ampiezza della ricerca scientifica condotta all'interno del Policlinico San Donato, da sempre strettamente connessa all'attività clinica.

Nel corso del 2018, il Comitato Etico ha dato parere positivo all'avvio di 66 nuove sperimentazioni cliniche e studi retrospettivi, tra spontanei e sponsorizzati, oltre al proseguimento degli studi avviati negli anni precedenti ed ancora in corso. Risultano attualmente attivi 177 studi sperimentali. I finanziamenti derivanti da sperimentazioni cliniche ammontano per l'anno 2018 a Euro 325.525, in diminuzione rispetto all'anno precedente.

Risultano stabili tutte le attività di ricerca sostenute attraverso contributi liberali provenienti da privati ed aziende (-10% rispetto al 2017) e le attività di formazione e training sponsorizzate (+15% rispetto al 2017).

Nel corso del 2018 è proseguito il lavoro condiviso con gli altri IRCCS, su spinta del Ministero della Salute, nell'ambito della Rete Cardiovascolare. Il Ministero della Salute ha messo a disposizione una somma pari a Euro 1,5 mln per il finanziamento delle attività di Rete, che è stata suddivisa proporzionalmente tra gli istituti coinvolti, sulla base dei protocolli di ricerca proposti. Il Policlinico San Donato è socio fondatore e membro di diritto del Consiglio Direttivo della Rete Cardiologica degli IRCCS, capofila per il Gruppo di Lavoro sulle Patologie Valvolari e dell'Aorta, e coinvolto in diversi progetti della Rete tra cui lo studio Outstanding e lo studio Vavirims.

Proseguono i 6 progetti di Ricerca Finalizzata finanziati dal Ministero della Salute e il progetto europeo nell'ambito del programma Horizon2020 sul tema della sclerosi multipla.

Per la partecipazione a bandi di finanziamento nazionali ed internazionali nel corso del 2018 il Grant Office interno alla Direzione Scientifica, ha coordinato la preparazione e presentazione di 38 progetti. L'intensificarsi delle attività progettuali e di richieste di finanziamento, hanno portato l'accesso a nuove fonti di finanziamento come ad esempio un contributo di Euro 9.000 per la partecipazione in qualità di subcontractor ad un bando di Fondazione Cariplo vinto dal Politecnico di Milano, un finanziamento di Euro 25.000 per un progetto di ricerca sul diabete promosso da Associazione Diabete Ricerca Onlus in partenariato con Esselunga SPA e la sovvenzione di Euro 100.000 per la partecipazione ad un progetto europeo nell'ambito del programma Horizon2020 per uno studio clinico internazionale relativo al carcinoma mammario. Si segnala inoltre anche il coinvolgimento dell'IRCCS in progetti istituzionali che non prevedono l'assegnazione di un finanziamento economico come ad esempio la partecipazione alla COST Association supportata dall' EU Framework Programme e l'adesione alla progettualità promossa dal Centro di Eccellenza per la Cultura e la Ricerca Infermieristica.

Infine, per poter permettere l'accesso ai ricercatori IRCCS ad attività di formazione mirata per la partecipazione a determinati bandi nazionali ed internazionali, il Grant Office, oltre alle classiche attività di supporto interno, è il diretto referente del Tavolo di Lavoro "Formazione" dei Grant Office IRCCS promosso dal Ministero della Salute. Il Tavolo di Lavoro nel corso del 2018 si è coordinato con il Ministero della Salute per la definizione di un piano strategico di formazione per tutti gli IRCCS cooperando attivamente anche all'interno del progetto IRIS, finanziato dal Ministero della Salute e gestito da APRE Punto di Contatto Nazionale riconosciuto dalla Commissione Europea.

Per quanto concerne il Bando Conto Capitale, il Policlinico è risultato assegnatario di un finanziamento di Euro 330.608 dedicato all'acquisto di specifiche apparecchiature tecnologiche per la prevenzione del danno d'organo attraverso il monitoraggio metabolico durante circolazione extracorporea.

Il contributo del 5 per Mille, pari a Euro 160.020, risulta in lieve diminuzione rispetto all'anno precedente.

È proseguita la stretta collaborazione con Gruppo Ospedaliero San Donato Foundation nell'ambito dei progetti finanziati dalla stessa con i proventi del contributo 5 per mille, che ha permesso di raccogliere e destinare un importo pari a Euro 165.168 a nuovi progetti di ricerca in ambito cardiovascolare e ritenuti strategici per l'Istituto, tra cui il consolidamento del Laboratorio

di Simulazione Computazionale e 3D. La collaborazione sempre con la Fondazione ha inoltre permesso di ottenere il finanziamento di Euro 249.818 dalla Fondazione Cariplo per un progetto di ricerca biomedica condotta da giovani ricercatori in ambito cardiovascolare.

In merito alle attività di technology transfer, si segnala che nel 2018 è stata depositata una nuova domanda di brevetto alle autorità competenti.

Parallelamente allo sviluppo dell'attività clinica, l'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi ha proseguito lo sviluppo dell'attività di ricerca scientifica raggiungendo nel 2018 un valore di impact factor complessivo di 1.095 con 417 pubblicazioni.

Il Ministero della Salute, a seguito della conferma del riconoscimento di IRCCS per la disciplina "malattie dell'apparato locomotore" del 6 dicembre 2017, ha deliberato, per la voce "Ricerca Corrente 2018", lo stanziamento di Euro 2.354.789 (+Euro 101.889 rispetto al 2017, pari a +4,52%) oltre Euro 27.520 (+Euro 5.470 rispetto al 2017, pari a +24,81%) per i progetti congiunti internazionali Italy-Chine Science and Tecnology Cooperation, Euro 125.000 per progetti Euronanomed Joint Transnational call for Proposal 2018 ed Euro 17.500 per i progetti di rete tematica degli IRCCS. Sono stati inoltre assegnati Euro 120.271 quale contributo per il sistema di documentazione scientifica Bibliosan trattenuto direttamente alla fonte dal Ministero della Salute.

Per quanto riguarda i finanziamenti aggiuntivi provenienti da fonti istituzionali o privati, il volume dei finanziamenti è stato nel 2018 di Euro 875.908 in diminuzione rispetto al 2017 (- Euro 859.741 pari al -49,53%).

Il valore dei finanziamenti è in funzione dello stato di avanzamento dei progetti.

Il Patrimonio immobiliare e tecnologico

Il Gruppo Ospedaliero San Donato dispone di un patrimonio immobiliare strumentale di circa 329 mila metri quadri, come indicato in modo dettagliato nell'Allegato E della Nota Integrativa.

La maggior parte degli immobili del Gruppo sono edifici di pregio siti nei centri urbani delle principali città capoluogo di Provincia e soggetti a costanti interventi di manutenzione e rinnovo.

L'offerta di prestazioni sanitarie viene sviluppata grazie alla più alta tecnologia biomedica. Il Gruppo dispone di 96 sale operatorie e di un rilevante parco tecnologico costantemente rinnovato ed aggiornato.

TABELLA 3: Principali tecnologie biomediche

ALTA TECNOLOGIA BIOMEDICA

96 Sale Operatorie ad alta tecnologia

109 Posti letto di Terapia Intensiva

18 Risonanze magnetiche

18 Tomografi computerizzati (TAC)

16 Emodinamiche

108 Diagnostiche radiologiche

18 Mammografi

8 Acceleratori ad Alte Energie

Il Gruppo è impegnato in opere di ristrutturazione ed ampliamento dei propri ospedali in funzione di un costante miglioramento delle condizioni alberghiere per i propri pazienti e di una più efficiente gestione degli spazi. Prosegue inoltre la politica di continuo aggiornamento e sviluppo tecnologico. Nel 2018 gli investimenti complessivi sono stati pari a circa Euro 75 milioni.

Presso l'**IRCCS Policlinico San Donato** sono state acquistate le apparecchiature per i servizi di Emodinamica ed Elettrofisiologia ed Aritmologia, fornite precedentemente in noleggio, tra cui si segnalano 2 Sistemi per angiografia completi di angiografia rotazionale 3D, 7 Ecocardiocolordoppler e 3 Centrali di monitoraggio complete di monitor multiparametrici e telemetrie.

In Radiologia sono state installate nuove tecnologie di diagnostica per immagini radiologica: un Telecomandato Radiologico, una Diagnostica Radiologica e Densitometro osseo a braccio rotante.

Sono entrate in funzione due nuove Sale Operatorie, attrezzate con nuovi sistemi pensili, lampade scialitiche a led, sistemi operatori a piani trasferibili e sistemi per anestesia e monitoraggio avanzato. Inoltre sono stati acquisiti un Microscopio Operatorio, una colonna laparoscopica 4K e un sistema per anestesia con monitor multiparametrico. Infine sono entrati in funzione 12 nuovi posti letto del reparto di Elettrofisiologia con centrale di monitoraggio, completi di monitor multiparametrici e telemetrie.

Presso l'**IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi** nel corso del 2018 sono proseguiti gli investimenti in attrezzature sanitarie ed impiantistica.

Nel presidio dell'**IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi**, sono continuati gli investimenti per adeguare la struttura alla normativa antincendio portando a completamento per l'intera struttura l'installazione dell'impianto EVAC, proseguendo con la sostituzione delle porte e operatori degli ascensori (n.6, n.7, n.9 e n. 10) con porte REI e l'adeguamento degli impianti di rilevazione fumi al quarto piano; tutte le attività descritte continueranno nell'anno 2019. È stata inoltre realizzata l'infrastruttura per la predisposizione dell'impianto di rete dati wifi, migliorata l'accoglienza dei pazienti solventi mediante la realizzazione di tre nuovi sportelli accettazione al piano terra, ricondizionato il Magazzino centrale dell'Istituto mediante l'installazione di un nuovo impianto di condizionamento oltre ad una nuova pavimentazione in resina per garantire i requisiti per l'accreditamento della UO di Farmacia.

È proseguita la riqualificazione dell'impiantistica elettrica, con interventi sui quadri elettrici, i cavi di potenza e con la riqualificazione dell'impianto di illuminazione di sicurezza ai sensi del DM 19/3/2015 ed è iniziata, in seguito alla realizzazione di un progetto esecutivo, la sostituzione per messa a norma degli scaricatori a protezione degli eventi atmosferici.

Sono proseguiti gli investimenti in attrezzature sanitarie:

- presso i blocchi operatori e la terapia intensiva con l'acquisizione di un nuovo amplificatore di brillantezza a Flat Panel, di un nuovo ecografo per accessi vascolari, di un navigatore per chirurgia, di un nuovo Microscopio operatorio, con la sostituzione di 2 ventilatori per anestesia obsoleti, la sostituzione di una lampada scialitica alogena con nuova tecnologia LED, con l'aggiornamento dei tavoli operatori in carbonio Mizuhosi già presenti in struttura e con l'introduzione di un nuovo sistema di monitoraggio intraoperatorio per sopperire alle necessità della chirurgia vertebrale.
- È stata introdotta una Frigoemoteca Intelligente secondo le specifiche richieste dal nuovo servizio SIMT di San Raffaele.

- Presso il laboratorio Biofilm è stato installato uno Spettrometro di massa dotato di produttore di azoto dedicato.
- Nei Reparti di degenza sono stati introdotti nuovi sistemi per la riabilitazione passiva degli arti inferiori e sono stati sostituiti 30 letti meccanici con nuovi letti modello servo assistiti per migliorare la movimentazione dei carichi dei lavoratori.

Sono proseguite le attività di ristrutturazione presso il presidio IRCCS Istituto Clinico San Siro, arrivando a realizzare lavori per il 31,7% con un investimento di Euro 3.328.618. A seguito di problematiche contingenti i lavori proseguiranno per tutto l'anno 2019 e dovrebbero terminare entro il mese di settembre 2020.

Sono state appaltati ulteriori lavori per Euro 1.250.759.

I reparti interessati dai lavori di ristrutturazione sono: nuova cucina mensa, completamento nuova cabina elettrica di trasformazione, nuovo ascensore 7 corpo B, Piano degenze 3B, nuova BIC piano interrato corpo A, accettazione radiologia/fisioterapia piano interrato corpo C, nuova Palestra piano interrato corpo A, nuovo atrio ingresso/CUP piano terra corpo C.

I lavori di realizzazione del Centro Poliambulatoriale "Palazzo della Salute" ubicato in Viale Teodorico n. 25 sono terminati nel mese di Settembre 2018.

In data 14 Novembre 2018 è stato presentato in ATS l'iter per l'istanza di accreditamento. L'attività presso Centro Poliambulatoriale "Palazzo della Salute" è iniziata l'11 Febbraio 2019.

Per i presidi Sant'Ambrogio e San Siro nel corso dell'anno 2018 è continuato il programma di aggiornamento tecnologico che ha riguardato principalmente investimenti in apparecchiature elettromedicali e l'aggiornamento del sistema informativo.

Per il Presidio Sant'Ambrogio è stata acquistata un'autoclave per il blocco operatorio del sesto piano che consentirà un miglioramento dell'efficienza.

Per il servizio di radioterapia è stato acquistato un rilevatore a matrice ed è stato aggiornato il software dell'acceleratore lineare.

Per un potenziamento dell'attività ambulatoriale sono stati acquistati un nuovo videoprocessore e un colonscopio per l'endoscopia, un ecografo e un elettrocardiografo.

Dopo l'installazione di diverse apparecchiature a sostegno del sistema di RIC-PACS avvenute nell'anno 2017, nell'anno 2018 si è provveduto al loro collaudo.

Per il Presidio San Siro si è provveduto all'acquisto di diverse apparecchiature per lo svolgimento dell'attività ambulatoriale, tra cui due ecografi e una tecar.

Per il servizio di radiologia è stata acquisita una nuova apparecchiatura di roentgenterapia e un detettore digitale per l'archiviazione delle immagini.

A supporto dell'attività di sala operatorie e per un miglioramento dell'efficienza, è stata acquistata una nuova sterilizzatrice sterrad.

Per quanto riguarda gli Istituti Clinici Zucchi, oltre ai lavori relativi al piano degli investimenti finalizzati all'adeguamento strutturale e tecnologico dei Presidi Ospedalieri di Monza e Carate Brianza, presso il Presidio Ospedaliero di Monza sono stati realizzati lavori di riqualificazione di camere di degenza e locale infermieri; adeguamento di un locale destinato all'ambulatorio dell'U.F. di Chirurgia Urologica, lavori di ristrutturazione per un nuovo deposito materiale pulito presso il blocco operatorio.

Nel corso dell'esercizio si è inoltre provveduto al rinnovo di mobili e arredi per l'ammodernamento delle camere singole utilizzate per i ricoveri solventi, nonché di tre cucine di reparto e di un locale infermieri presso i reparti di degenza.

Per ciò che attiene all'infrastruttura informatica, nel corso dell'esercizio si è proceduto all'ampliamento della rete dati del Presidio di Monza e all'acquisto di 40 postazioni di lavoro complete.

I principali investimenti effettuati nel corso del 2018 in tecnologie biomedicali comprendono:

- ecografo di alta fascia per il Servizio di radiologia e diagnostica per immagini, dotato dei più sofisticati software di acquisizione di immagini ecografiche,
- 36 letti elettrocomandati per i reparti di degenza rispondenti alle più recenti normative,
- nuovo ecografo per l'U.O. di Ginecologia,
- due lampade scialitiche a led multicolori per il Blocco Operatorio,
- un ecoftalmografo che consente di fare, oltre alle biometrie, anche le ecografie oftalmiche,
- due insuflatori a CO2 e tre pompe di irrigazione per il Servizio di Gastroenterologia ed endoscopia digestiva,
- scanner batterico a fluorescenza per il Centro di Vulnologia,
- un Elettromiografo e un Elettroencefalografo con potenziali evocati per l'U.O. di Riabilitazione Specialistica del Presidio di Carate Brianza.

Nel corso dell'esercizio si è provveduto inoltre ad acquistare gli arredi e suppellettili per l'allestimento degli ultimi due reparti realizzati nell'ambito del primo lotto dei lavori appaltati presso il Presidio di Monza, nonché le attrezzature e gli arredi per l'allestimento della nuova cucina e il locale mensa self-service realizzati presso il Presidio Ospedaliero di Carate Brianza.

Presso **Istituto Clinico Villa Aprica**, i principali investimenti effettuati in tecnologie biomedicali comprendono l'acquisto di un sistema per test da sforzo con cicloergometro e tapis roulant per l'attività di Cardiologia, di un videocolonscopio e di un videogastroscoPIO per l'attività di Endoscopia Digestiva, di un set di trapani per l'attività chirurgica di Ortopedia, di un ecografo e di un sistema per la rilevazione del linfonodo sentinella per l'attività di Radiologia oltre a letti elettrici e arredi per l'attivazione delle nuove Degenze (Corpo E).

Presso gli **Istituti Clinici di Pavia e Vigevano**, i principali investimenti effettuati nel 2018 presso **Istituto Clinico Beato Matteo** sono relativi all'acquisto di una colonna Endoscopica, al completamento della dotazione tecnologica per l'unità operativa di Terapia Intensiva, alla dotazione di un apparecchio di Tecarterapia ed all'acquisto di una nuova frigoemoteca. Presso **Istituto di Cura Città di Pavia** sono state acquistate 3 apparecchiature per anestesia per il blocco operatorio, un sistema di Imaging Intraoperatorio, nuovi trapani per l'attività operatoria di Chirurgia Vertebrale, un tavolo telecomandato nel reparto di Diagnostica per Immagini, un isolatore a flusso laminare nel locale di preparazione dei farmaci chemioterapici e un Microscopio Operatorio per U.O di Oculistica.

Si è perfezionato l'acquisto della porzione relativa al piano terra del Compendio Immobiliare Gaffurio.

Presso gli **Istituti Ospedalieri Bergamaschi**, nel 2018 sono proseguite sia per il San Pietro sia per il San Marco le attività di progettazione, ristrutturazione, ampliamento e adeguamento normativo delle strutture ospedaliere.

Relativamente al **Policlinico San Marco**, nel mese di gennaio 2018 è stato siglato il 7° addendum contrattuale per la realizzazione di lavori prodromici relativi alla Fase 1 del c.d. Nuovo Satellite rimodulate le opere relative al 4° addendum, oltre alla stipula del contratto per la realizzazione di un nuovo edificio di 8 piani denominato satellite.

Nel corso dell'anno sono stati rifatti gli spogliatoi dei pazienti ed i relativi servizi igienici del Servizio di Emodialisi, i bagni spogliatoi maschili e femminili del personale, realizzata la nuova U.O. di Riabilitazione Cardiologica con l'adeguamento di 3 camere di degenza, relativi locali di

supporto, realizzati nuovi ambulatori pre-operatori, fornitura e posa in opera di paracolpi e fasce di protezioni murarie nel blocco operatorio, nel magazzino, sulla scala principale e sbarco ascensori, allargamento locali infermieri e caposala delle UO di Neurologia, Cardiologia, Riabilitazione, Chirurgia, Ortopedia e Day Hospital Medicina Onco-ematologica, fornitura e posa di gabbia zincata per rifiuti umido cucina.

Relativamente al Policlinico San Pietro nel corso del 2018 si è provveduto alla ristrutturazione completa di una parte dell'U.O. di Ginecologia e Ostetricia, con il rifacimento delle camere di degenza dell'ostetricia tutte dotate di bagno privato, del pronto soccorso, della cucina di reparto, del soggiorno e dei depositi; inoltre è proseguita la ristrutturazione del servizio di Odontoiatria con due nuovi ambulatori ed i locali della sterilizzazione. Le U.O di Medicina e Riabilitazione hanno beneficiato di una parziale ristrutturazione delle camere della medicina e della riabilitazione. I lavori relativi alla Fase 2 del nuovo Blocco Operatorio, nuovo Pronto Soccorso e aree destinate a magazzini e spogliatoi proseguono con una percentuale di completamento pari a circa il 70%, e se ne prevede il completamento nel corso del 2019.

Per i centri "Smart Clinic" nel corso del 2018 si è provveduto alla sistemazione di alcuni ambulatori presso il centro di Stezzano.

La struttura di Orio Center ha visto la realizzazione della nuova area per la medicina dello sport. Il Centro Diagnostico di Treviglio ha beneficiato della realizzazione di un nuovo C.u.p. con centro prelievi e nuovi ambulatori.

Nel corso dell'anno 2018 è continuato il programma di aggiornamento tecnologico che ha riguardato principalmente investimenti in apparecchiature elettromedicali e l'aggiornamento del sistema informativo.

Per il Policlinico San Marco i nuovi locali di Emodinamica sono stati dotati di un nuovo Sistema di Angiografia digitale GE completo di poligrafo, monitors, elettrocardiografo e attrezzature varie; la Cardiologia è stata dotata di un nuovo sistema ecocardiografico con relativo software di refertazione completo di trasduttori e moduli software specifici per la Cardiologia.

Sono stati acquistati per la sala operatoria un nuovo apparecchio di anestesia e per la sala operatoria chirurgia una colonna laparoscopica 4k; i nuovi locali di Endoscopia sono stati dotati di nuovi armadi ventilati per endoscopi flessibili. Sono stati acquistati i nuovi monitor multi parametrici portatili per il Pronto Soccorso, la sala operatoria PMA, la dialisi, l'ortopedia e la chirurgia vascolare. Per la nuova U.O di Riabilitazione Cardiologica sono stati acquistati nuovi monitor, un sistema di telemetria e relativa centrale e i letti di degenza con movimentazione elettrica. Per la riabilitazione Comi sono stati implementati 6 monitor collegati alla centrale. Per l'attività di MAC è stato aggiunto un apparecchio per la magnetoterapia. Sono inoltre stati sostituiti i materassi di alcune Unità Operative con materassi antidecubito. Presso l'ambulatorio di oculistica è stato acquistato un nuovo Tomografo Oct con funzione Angio di ultimissima generazione; la chirurgia urologica è stata dotata di una nuova colonna di video-cistoscopia flessibile. Per la nuova palestra riabilitativa sono stati acquistati nuovi lettini per le terapie e attrezzature specifiche di riabilitazione. La chirurgia, angiografia e terapia intensiva sono state dotate di nuovi frigoriferi per la conservazione dei farmaci e prosegue l'attività di sostituzione delle apparecchiature obsolete nelle U.O. Sta proseguendo la sostituzione dei letti di degenza con l'acquisto di nuovi a movimentazione elettrica presso i reparti di ortopedia e di neurologia.

Per il Policlinico San Pietro nel corso del 2018 si è provveduto all'acquisizione per l'U.O. di Urologia di un Laser a Tullio per l'IPB con la vaporizzazione della prostata ed uno ad Olmio per il trattamento di litotripsia della calcolosi, oltre che un ecografo specifico con funzione Vision e software per la biopsia prostatica stereotassica e una colonna endoscopica. Sono stati inoltre acquisiti un apparecchio ad onde d'urto per gli ambulatori, un nuovo apparecchio di anestesia, una nuova centrale di monitoraggio presso la Terapia Intensiva e gli ambulatori di oculistica sono

stati dotati di un OCT con funzione angio. Le sale operatorie di ortopedia sono state dotate di nuovi sistemi di trapani e manipoli a batteria. La Radiologia è stata dotata di un Ecocolordoppler con funzioni specifiche mammografiche; mentre la nuova area privata di Otorino ha beneficiato di una nuova strumentazione completa per l'ambulatorio con il sistema di lavaggio di endoscopi. Per il nuovo servizio di Palestra e Fisioterapia sono stati sostituiti alcuni macchinari e un'apparecchiatura laser; per l'anatomia patologica è stato sostituito un processore. Gli ambulatori hanno beneficiato dell'acquisto di un set di 6 polisonnigrafi, lettini visita a movimentazione elettrica e portata bariatrica ed un nuovo colposcopio digitale. Per il Pronto Soccorso sono stati acquisiti due scongellatori di plasma e nuove barelle. L'Elettrofisiologia, il blocco operatorio, gli ambulatori, la chirurgia e la cardiologia sono adesso dotati di nuovi frigoriferi per la conservazione dei farmaci. Nei nuovi ambulatori di odontoiatria sono stati acquistati due riuniti completi di apparecchiatura radiografica endorale ed un termo disinfettatore. In sala parto è stato installato un nuovo letto da travagli/parto. Prosegue l'attività di sostituzione delle apparecchiature obsolete nelle U.O.

Presso il Centro Diagnostico di Treviglio sono stati acquistati un'apparecchiatura per l'ozono terapia, lettino visita a movimentazione elettrica e portata bariatrica, un audio impedenziometro per l'otorino. Per la Smart Clinic di Stezzano sono stati acquistati una nuova MOC ed un sistema estetico a radiofrequenza. La Smart Clinic di Orio è stata dotata di un lettino Spa per la palestra, un audio impedenziometro per l'otorino, un sistema estetico a radiofrequenza, un elettroporatore, una fototerapia ed un laser epilatorio alexandrite e un ECG per medicina dello sport. La Smart Clinic di Cantù ha visto l'acquisto di un lettino Spa per la palestra, apparecchio Cone Bean per l'Odontoiatria, uno spirometro ed un ecocolordoppler a colori, un audio impedenziometro per l'otorino, un laser epilatorio alexandrite.

Per quanto riguarda gli **Istituti Ospedalieri Bresciani** sono stati effettuati investimenti in apparecchiature elettromedicali e l'aggiornamento del sistema informativo.

Presso l'**Istituto Clinico S. Anna** sono stati acquistati un microscopio operatorio per l'Oculistica, un apparecchio portatile per Radiologia, un ecotomografo per la Cardiologia, un ecotomografo per la Chirurgia Generale, un sistema di intubazione difficile per il Blocco Operatorio, un defibrillatore per l'Elettrofisiologia, una camera fredda per il Laboratorio Analisi e una cappa biologica e una cappa chimica per il Laboratorio Analisi nonché attrezzature informatiche.

Presso l'**Istituto Clinico Città di Brescia** sono stati acquistati un sistema polisonnografia, una colonna endoscopica completa, una cappa sterile per il servizio di PMA, sei monitor multiparametrici per il Blocco Operatorio, un apparecchio per Tecar Terapia; 3 elettrobisturi e due ecografi afferenti la Ginecologia e l'Urologia, nonché attrezzature informatiche.

Presso l'**Istituto Clinico San Rocco** sono stati acquistati quattro ecografi, una lavastrumenti, un sistema per l'ossimetria, un sistema di acquisizione immagini per il Blocco Operatorio, un videogastroscoPIO per il Servizio di Endoscopia; sono stati acquistati inoltre un sistema di circolazione extracorporea, due gruppi caldo freddo ed un ecocardiografo per il Blocco Operatorio di Cardiochirurgia, nonché attrezzature informatiche.

Presso la **Casa di Cura La Madonnina**, è continuato il processo di aggiornamento del parco tecnologico, con investimenti in apparecchiature elettromedicali ad integrazione della dotazione a servizio del blocco operatorio e dei servizi ambulatoriali. Il piano di investimenti ha previsto l'acquisto di un nuovo Tomografo Computerizzato a 256 strati e tecnologia a doppia sorgente radiogena, per l'esecuzione di esami a bassa dose radiogena, inclusi studi cardiaci avanzati ed esami in dual-energy. Inoltre, sono stati acquistati un nuovo ecocardiografo, un nuovo sistema di realtà virtuale per la riabilitazione oltre al continuo aggiornamento delle apparecchiature per le

sale operatorie (sistemi per anestesia e monitor) e per l'endoscopia (videocolonscopia ad alta definizione).

Sul fronte delle piattaforme informatiche, è stata completata l'esternalizzazione del CUP ed il cambio della centrale telefonica da analogica a digitale con la sostituzione di tutti i telefoni. È stato inoltre implementato il sistema PACS ed introdotto il verbale operatorio informatizzato in sala operatoria e nell'ambulatorio chirurgico. Infine è stato introdotto un sistema Wi Fi ancora più potente e diffuso in azienda.

Le migliorie strutturali comprendono il rinnovo degli ambulatori al piano rialzato (con adeguamento alla normativa antisismica) ed il rifacimento del locale riservato alla nuova TAC.

In accordo con la ATS di Milano ed il CNT (Centro Nazionale Trapianti) è stata riorganizzata anche da un punto di vista strutturale l'attività della PMA (Procreazione Medicalmente Assistita). Questo ha comportato la chiusura dal mese di luglio del 4 piano (PMA e Ambulatorio Chirurgico). Inoltre, sono state effettuate nel periodo estivo le demolizioni al 7° e 8° piano, quali opere propedeutiche per la realizzazione del nuovo Blocco operatorio che prevede 5 sale operatorie complanari, una nuova centrale di sterilizzazione, gli spogliatoi e tutti i locali accessori.

Presso **Villa Erbosa** sono stati acquistati 1 sistema radiologico mobile ad arco con amplificatore di brillantezza, 1 fluorangiografo, 3 ecografi per ambulatori plurispecialistici, 1 sistema di biopsia stereotassica digitale ad integrazione del sistema di tomografia, 1 tavolo operatorio completo di accessori per chirurgia vertebrale, 1 lava strumenti per sala operatoria, 3 lavaendoscopi per endoscopia digestiva, nonché realizzati la nuova centrale tecnologica e la nuova palazzina.

Normativa regionale di riferimento per il 2018

In data 20 dicembre 2017 Regione Lombardia ha approvato la D.G.R. X/7600 che disciplina l'attività del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2018.

Contratti 2018

In continuità con l'esercizio 2017, la definizione dei contratti ha previsto un trattamento diverso tra le strutture di diritto pubblico e quelle di diritto privato. La Deliberazione inerente le regole 2018 ha ripreso quella del 2017, pertanto quanto non modificato esplicitamente deve intendersi confermato anche per l'esercizio 2018.

Nel mese di gennaio u.s. sono stati sottoscritti con le rispettive ATS di competenza gli accordi economici provvisori validi per il primo quadrimestre 2018 che hanno fissato nei 4/12 dei corrispondenti valori negoziati nel 2017 le quote per l'attività di ricovero e cura e di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per i cittadini residenti in Lombardia. Contestualmente sono state formulate riserve scritte finalizzate all'impugnazione della D.G.R. 7600/2017 che successivamente è stata impugnata.

Nel mese di maggio 2018 sono stati sottoscritti con le rispettive ATS di competenza i contratti integrativi per la definizione dei rapporti giuridici ed economici relativi alle prestazioni di ricovero e cura, specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per l'anno 2018. Contestualmente sono stati impugnati i contratti annuali con motivi aggiunti rispetto al ricorso sulle regole 2018 precedentemente depositati.

Nel mese di dicembre 2018 sono state sottoscritte le rimodulazioni contrattuali derivanti dalla riassegnazione proporzionale della quota non consumata del fondo del 2% del finanziato 2017 costituito a livello di ATS per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali della presa in carico e non assegnato in fase di definizione del budget ambulatoriale sottoscritto entro il 31 maggio 2018. Contestualmente alla sottoscrizione sono state formulate riserve scritte finalizzate a

significare che la stessa non determina accettazione o acquiescenza alle pattuizioni in esso contenute che costituiscano applicazione delle determinazioni di cui alla D.G.R. n. X/7600 in data 20 dicembre 2017 e della D.G.R. n. 125 in data 14 maggio 2018 già oggetto di specifica impugnativa pendente innanzi al TAR.

Il Budget dei ricoveri è stato rimodulato, limitatamente all'attività per acuti, sulla base delle valutazioni di performance fino ad una variazione massima del 1%.

Le regole per il 2018 hanno previsto che il rapporto dei ricoveri ordinari afferenti ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatazza sul totale ricoveri, non superi su base regionale complessivamente il valore del 20%. Al superamento di tale valore obiettivo sarà applicata una regressione tariffaria complessiva su base regionale.

Il Budget per l'attività ambulatoriale relativa agli erogatori di diritto privato, è stato assegnato secondo i seguenti principi:

- 1) Contrattualizzazione del 97% (c.d. Base) di quanto finanziato nel 2017 decurtato della quota per la presa in carico dei pazienti cronici, di cui alla D.G.R. 125/2018;
- 2) Il 3% della c.d. Base è stato nuovamente attribuito sulla base di specifici obiettivi concordati con le ATS (DGR 125/2018);
- 3) Le restanti risorse saranno riconosciute su base regionale con regressioni tariffarie che saranno applicate nella misura massima del 30% tra il 97% ed il 103% (60% per la branca di laboratorio analisi) e del 60% tra il 103% ed il 106%.

Oltre il 106% non verrà garantita alcuna remunerazione delle prestazioni fatta salva la disponibilità di nuove risorse economiche.

Non essendo stata revocata la D.G.R. 6505 del 21 aprile 2017, deve intendersi confermata la disposizione che prevede una penalizzazione, in misura crescente e fino ad un massimo dell'1,8%, per le strutture che nel 2018 non raggiungeranno il 106% dell'obiettivo di produzione. L'importo di tale decurtazione verrà portato in detrazione nella liquidazione delle prestazioni erogate nel 2018, ma non comporterà una riduzione nell'individuazione del finanziato 2018 ai fini della determinazione del budget per gli anni successivi.

In data 17 gennaio 2018, Regione Lombardia ha approvato la D.G.R. X/7766 che ha previsto azioni specifiche da parte delle ATS per il 2018 nell'ambito della quota del 3% destinata alla negoziazione delle attività di specialistica ambulatoriale.

Per l'anno 2018 le prestazioni oggetto di intervento sono:

1. Prima visita oculistica;
2. Eco(COLOR) dopplergrafia cardiaca;
3. Ecografia bilaterale della mammella;
4. Mammografia bilaterale;
5. Ecografia dell'addome superiore;
6. Colonscopia con endoscopia flessibile.

Le risorse destinate a ridurre le criticità non sono aggiuntive rispetto al budget assegnato ma hanno costituito una quota parte dello stesso.

Le regole hanno previsto la possibilità di un trasferimento di risorse dalle attività di ricovero a quelle di specialistica ambulatoriale alle medesime condizioni delle regole 2017:

- Le risorse per le quali si propone il trasferimento devono derivare principalmente dalla riduzione dei 108 DRG ad elevato rischio di inappropriatazza e/o dal miglioramento dell'appropriatazza in ambito riabilitativo anche in considerazione dei risultati conseguiti nel 2016 dalla struttura;
- La destinazione ambulatoriale delle risorse deve concorrere al soddisfacimento dei bisogni emergenti in termini di tempi di attesa, in strutture che pur non avendo ridotto il volume prestazionale registrano tempi di attesa sopra gli standard;

- L'attivazione e l'incremento di percorsi di presa in carico;
- La struttura interessata deve dimostrare l'erogazione in orari agevolati per l'utenza.

Con D.G.R. 14 maggio 2018 n. X/125 è stato determinato il Budget regionale per la presa in carico pari al 2% delle risorse assegnate dalla DGR 7600/2017. Tale quota è stata definita per singola ATS e non prevede una ripartizione a priori tra gli erogatori ed è destinata alla remunerazione delle prestazioni effettuate nell'ambito della presa in carico del paziente cronico purché comprese all'interno dei set di riferimento e ovunque eseguite. La quota assegnabile da ciascuna ATS sulla base di specifici obiettivi è passata dal 5% al 3%. La deliberazione, essendo una ulteriore determinazione delle Regole 2018, già impugnate, successivamente è stata impugnata con motivi aggiunti.

Con D.G.R. 29 maggio 2018 n. X/162 è stato rimodulato il ticket sanitario aggiuntivo (c.d. super ticket) di cui all'articolo 17, comma 6 della Legge 15 luglio, n. 111. In particolare, il ticket aggiuntivo è stato portato dalla attuale soglia massima di € 30 a € 15 con decorrenza dai prenotati dal 1 luglio u.s. I contratti con gli erogatori sanitari saranno adeguati con le seguenti modalità: al momento del saldo delle attività erogate nell'esercizio 2018, nell'ambito della quota di risorse negoziata nel corso dell'esercizio medesimo, per ogni struttura verrà calcolato e finanziato l'impatto sui ricavi derivante dal minor introito di super ticket; e nel 2019, partendo dal corretto finanziamento del 2018, verranno adeguati i contratti per l'esercizio 2019 (le modalità di adeguamento dei contratti sono state ulteriormente precisate con la DGR 491/2018 punto 2 del deliberato).

Nell'ambito degli interventi sulla gestione delle liste d'attesa viene definito quanto segue:

- Tutte le prenotazioni ambulatoriali SSN effettuate dai sistemi CUP degli Enti devono essere inviate al Sistema di Prenotazione Regionale che identifica le "prenotazioni doppie" (prescrizioni prenotate su più ospedali) e notifica l'annullamento all'Ente per il quale è stata effettuata la prima prenotazione mantenendo attiva solo quella più recente;
- Utilizzo di servizi di recall (telefonici, email ed sms) da parte degli Enti Sanitari, per la conferma o eventuale disdetta della prenotazione;
- Individuazione di un Responsabile Unico Aziendale. Tutte le strutture accreditate ed a contratto hanno individuato e comunicato a Regione Lombardia – Direzione Generale Welfare il Responsabile Unico della Gestione delle liste d'attesa; tale nuova figura ha i seguenti compiti:
 - ✓ Verificare il corretto rapporto tra attività istituzionale e libero professionale;
 - ✓ Verifica dell'ottimale utilizzo delle risorse disponibili;
 - ✓ Monitorare i dati correnti e le relative criticità al fine di valutare il raggiungimento degli obiettivi posti attraverso appositi indicatori;
 - ✓ Definire interventi formativi per gli operatori mirati all'accoglienza dei pazienti, alla gestione trasparente delle liste d'attesa.

Con riferimento alle Funzioni non tariffate 2018, il limite massimo di risorse disponibili regionali non potrà superare 817,5 ml/Euro così suddivisi: fino a 115,5 ml/Euro per gli erogatori privati e 702 ml/Euro per gli erogatori pubblici, comprese le risorse per la tenuta dei registri tumori, da definirsi con successivo provvedimento di Giunta Regionale; sono comprese le funzioni non tariffate per il presidio servizi territoriali, per il trattamento di pazienti anziani in area metropolitana e ad alta densità abitativa. La riduzione delle funzioni per gli erogatori privati pari a 20 milioni di Euro sarà destinata al finanziamento di pari importo ad incremento delle prestazioni ambulatoriali. In relazione alle funzioni non tariffate è in corso un'analisi, in coerenza

con l'evoluzione recente della normativa nazionale e le indicazioni degli organi di controllo regionali. In data 17/05/2018 con Deliberazione XI/127 Regione Lombardia ha determinato i valori delle funzioni non tariffate riconosciuti per l'esercizio 2017.

In data 15/04/2019 con Deliberazione XI/1537 Regione Lombardia ha determinato i valori delle funzioni non tariffate riconosciuti per l'esercizio 2018.

In relazione alla disciplina degli Stranieri Temporaneamente Presenti, con decorrenza 1 gennaio 2017, le competenze già attribuite al Ministero dell'Interno sono state trasferite al Ministero della Salute che deve farsi carico anche del pregresso. Il finanziamento delle prestazioni erogate a STP deve avvenire in coerenza con le prestazioni effettivamente rese. A livello nazionale le risorse sono ripartite in via provvisoria sulla base del dato storico riferito all'anno precedente o all'ultimo quinquennio. Le regole non hanno disciplinato nel dettaglio le procedure da seguire sul punto, ma si sono limitate a prevedere la fatturazione delle prestazioni rese nel 2017. Rispetto all'esercizio 2018 le regole non dispongono nulla. Sul punto è quindi necessario attendere indicazioni da parte di Regione Lombardia.

Le regole disciplinano nuovamente il rapporto tra le attività contrattualizzate e le attività in regime di solvenza (la precedente regolamentazione era inserita nella DGR 19688/2004, c.d. regole 2005). In continuità con le regole 2005, viene precisato che al di fuori del rapporto contrattuale con il SSR, presso le strutture sanitarie e le unità d'offerta sociosanitarie accreditate ed a contratto, è consentito lo svolgimento di attività in regime di solvenza, ovvero privata senza oneri a carico del FSR, a condizione che non vi sia commistione tra le attività contrattualizzate con il SSR e quelle erogate per i pazienti solventi, con le seguenti indicazioni:

1. L'attività deve essere regolarmente autorizzata o abilitata all'esercizio, con il possesso di tutti i requisiti di legge;
2. L'attività deve essere svolta in spazi dedicati, separati da quelli per l'attività istituzionale, o in tempi dedicati, ovvero in giorni e/o orari diversi da quelli per le attività istituzionali;
3. Le strutture devono dotarsi di adeguata segnaletica per indirizzare correttamente gli assistiti;
4. La carta dei servizi deve indicare chiaramente la presenza di entrambi i servizi e le diverse modalità per accedervi.

Nell'ambito dell'attività in regime di solvenza non è consentito l'utilizzo del ricettario regionale. L'ATS provvederà al monitoraggio e verifica del rispetto della disposizione.

Con DGR 2 agosto 2018 n. XI/491 del 2 agosto 2018 è stato adottato il secondo provvedimento di gestione per l'anno 2018 che dispone quanto segue:

- Conferma del tetto per le prestazioni di bassa complessità per pazienti fuori regione erogatori privati (il tetto per il 2018 è pari a € 116 Milioni); al superamento dello stesso verrà applicata una regressione tariffaria finalizzata a garantire il rispetto complessivo del suddetto limite;
- Flussi Sanitari: la Deliberazione ribadisce che le prestazioni per le quali è previsto un flusso informativo di rendicontazione possono essere remunerate solo a seguito della corretta e puntuale trasmissione delle stesse. In casi eccezionali, le prestazioni relative ad un esercizio che pervengono tramite un flusso informativo oltre le scadenze sopra individuate potranno essere remunerate nell'esercizio successivo solo a seguito di verifica ed autorizzazione della DG Welfare e fatte salve tutte le attività di verifica e controllo di competenza delle ATS. La data di invio delle correzioni di tutti i Flussi sanitari viene fissata nel 15 febbraio di ogni anno fatta eccezione per il File F per il quale il termine è fissato entro il 28 febbraio;

- Accreditamento prestazioni ambulatoriali: È possibile accreditare branche specialistiche non ricomprese nel nomenclatore tariffario, fermo restando il possesso dei requisiti di accreditamento;
- Effetti della rimodulazione ticket sanitari disposti con D.G.R. 29 maggio 2018 n. X/162: la deliberazione ha definito di calcolare al momento del saldo delle attività erogate nel corso dell'esercizio 2018, per ogni struttura a contratto, l'impatto sui ricavi del minore introito di superticket e di procedere per il 2019, partendo dal corretto finanziamento 2018, all'adeguamento dei contratti secondo le regole che saranno definite dalla Giunta regionale per l'esercizio stesso.

La D.G.R. 412 del 2 agosto 2018 ha ulteriormente integrato il quadro normativo che disciplina la presa in carico del paziente cronico come segue:

1. Contratto con ATS: La deliberazione ha approvato il fac simile di contratto tra i Gestori della presa in carico e la ATS. Il contratto avrà durata triennale. Il Gestore potrà recedere dal contratto solo a fronte di cambiamenti normativi inerenti la disciplina della presa in carico del paziente cronico. In caso di inadempienze contrattuali contestate dall'ATS al soggetto Gestore, in assenza di controdeduzioni o ritenute le stesse non soddisfacenti, l'ATS applicherà, fatta salva la richiesta di risarcimento di eventuali danni conseguiti, una penale da un minimo di € 1.000,00 fino ad un massimo di € 5.000,00, secondo la gravità. L'importo delle suddette penalità verrà trattenuto direttamente dall'ATS sui pagamenti dovuti alle strutture;
2. Remunerazione dell'attività di presa in carico: Per i PAI redatti entro il 31.12.2018, in considerazione dell'avvio del modello sperimentale della presa in carico, la remunerazione della tariffa di presa in carico, al netto della quota del PAI dovuta eventualmente all'MMG co gestore, sarà riconosciuta nel modo seguente:
 - il 75% alla validazione del PAI, effettuata automaticamente con un algoritmo basato sui set di riferimento, previa fatturazione dell'importo indicato dall'ATS, entro il mese successivo;
 - il saldo finale di competenza al termine della validità annuale del PAI stesso il pagamento da parte dell'ATS verrà effettuato entro 60 giorni dalla data di ricezione della fattura. Il saldo sarà riconosciuto esclusivamente a conclusione di tutte le attività di valutazione e controllo da parte dell'ATS.

La D.G.R. 754 del 5 novembre 2018 ha approvato le *“Nuove modalità di gestione ed attuazione del percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile ed approvazione del protocollo d'intesa tra l'Assessorato al Welfare e la Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Lombardia”*. La Deliberazione ha disposto la modifica del contratto tra gli Enti Gestori e le ATS recependo le osservazioni svolte dalle Associazioni di categoria in ordine ai seguenti punti: privacy e recesso.

Il 31 gennaio 2018 è stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 25, la legge n. 3 dell'11 gennaio 2018 contenente la «Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute» (c.d. Legge Lorenzin).

Il provvedimento legislativo è entrato in vigore il 15 febbraio scorso, ma per darvi concreta attuazione, saranno necessari più provvedimenti attuativi tra i quali il più importante è quello relativo al riordino dei Comitati Etici territoriali che potranno essere fino a un numero massimo di 40 (almeno uno per ciascuna regione).

È da segnalare la previsione dell'art. 2 che prevede l'istituzione presso l'AIFA, di un Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici territoriali per le sperimentazioni cliniche, con funzioni di coordinamento, di indirizzo e di monitoraggio delle attività di valutazione degli

aspetti etici relativi alle sperimentazioni cliniche sui medicinali per uso umano demandate ai comitati etici territoriali. Il Centro di coordinamento dovrà svolgere funzione di supporto e consulenza delle materie di cui al paragrafo 1 dell'art. 7 del regolamento Europeo: a) conformità ai requisiti in materia di consenso informato stabiliti al capo V; b) conformità delle modalità di retribuzione o indennizzo dei soggetti ai requisiti stabiliti dal regolamento; c) conformità delle modalità di arruolamento dei soggetti ai requisiti stabiliti dal regolamento; d) conformità alla direttiva 95/46/CE inerente la privacy; e) conformità all'articolo 49 inerente l'idoneità degli individui coinvolti nella conduzione della sperimentazione clinica; f) conformità all'articolo 50 inerente l'Idoneità dei siti di sperimentazione clinica; g) conformità all'articolo 76 inerente il Risarcimento danni. Al fine di garantire l'omogeneità negli aspetti amministrativi, economici ed assicurativi di cui all'art. 76 del Regolamento UE n. 536/2014, il Centro di Coordinamento definirà il contenuto minimo del contratto stipulato con il centro coinvolto nella sperimentazione. È stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 4 settembre scorso, il D.lgs. n. 101 del 10 agosto 2018 contenente le disposizioni di adeguamento del nostro ordinamento al nuovo Reg. UE 2016/679 (c.d. GDPR) in materia di protezione dei dati personali. Si tratta del provvedimento legislativo attraverso il quale si stabilisce che cosa del precedente ordinamento privacy (Codice e atti attuativi) resta vigente e che cosa invece, valutato incompatibile con la nuova architettura del Reg. UE 2016/679, viene abrogato. Il provvedimento è suddiviso sostanzialmente in due parti: la prima parte (fino all'art. 16) introduce norme che vanno a modificare il Codice Privacy; la seconda parte regola invece tempi e modi di modifica di tutti gli atti (autorizzazioni, provvedimenti, codice deontologici ecc.) precedentemente emanati in attuazione del Codice Privacy.

Assolvimento degli obblighi di inerenti la Trasparenza

L'ambito soggettivo di applicabilità del Decreto Trasparenza (D.lgs. n. 33/2013 è stato esteso anche gli enti interamente di diritto privato dal D.lgs. n. 97/2016 purché eccedenti una certa soglia dimensionale di € 500.000 (di seguito per brevità Decreto Trasparenza). Le "Nuove linee guida per l'attuazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza da parte delle società e degli enti di diritto privato controllati e partecipati dalle pubbliche amministrazione e degli enti pubblici economici" adottate dall'ANAC con la determinazione n. 1134 dell'8 novembre 2017, pubblicata in G.U. il 5 dicembre 2017 hanno poi specificato i limiti di applicazione del Decreto Trasparenza ai soggetti privati. I primi adempimenti previsti dalla normativa venivano a scadere il 31 luglio 2018.

In applicazione delle citate disposizioni le società hanno inserito nel proprio sito web la sezione "Amministrazione Trasparente" all'interno della quale ha pubblicato oltre ai contenuti previsti dal Decreto Trasparenza, alla voce "altri contenuti", anche relazione annuale sulla gestione del rischio (L.24/2017 art. 2 co.5) oltre ai dati relativi ai risarcimenti erogati negli ultimi cinque anni con dati consolidati al 2017. Entro 30 giorni dall'approvazione del Bilancio 2018 sarà pubblicato nella Sezione "Trasparenza" il Bilancio 2018 completo di conto economico, stato patrimoniale e nota integrativa per assolvere all'obbligo di pubblicare il Bilancio e i costi contabilizzati dei servizi erogati.

La Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2017 (L. 124/2017) ha introdotto ulteriori misure in materia di trasparenza delle erogazioni di sovvenzioni pubbliche, che possono interessare alcune nostre associate. Nell'art. 1, commi da 125 a 129, si prevede che le imprese che ricevono sovvenzioni, contributi, incarichi retribuiti e comunque vantaggi economici di qualunque genere dalle Pubbliche Amministrazioni sono tenute a pubblicare tali importi nella nota integrativa del bilancio di esercizio e nella nota integrativa dell'eventuale bilancio consolidato. L'inosservanza di tali obblighi di pubblicazione comporta la restituzione delle sovvenzioni ai soggetti eroganti. Gli obblighi di pubblicazione non sussistono per i vantaggi

economici di valore inferiore a 10.000 euro. Questa normativa, comunque, aveva destato dei dubbi interpretativi, soprattutto sulla decorrenza degli obblighi di pubblicazione, successivamente chiariti con il parere del Consiglio di Stato n. 01449 dell'1 giugno 2018, in particolare: i soggetti percettori ed erogatori devono effettuare in maniera strutturata e sistematica la raccolta dei dati relativi alle erogazioni a partire dal 2018 tali dati dovranno essere inseriti, per le società, all'interno della nota integrativa al Bilancio.

Per quanto attiene la normativa di interesse di Villa Erbosa in data 21 dicembre 2016 la Regione Emilia Romagna, con DGR nr. 2329/2016, ha approvato "l'accordo quadro di regolamentazione dei rapporti tra Regione Emilia Romagna e ospedali privati accreditati aderenti ad AIOP per la fornitura di prestazioni erogate nel triennio 2016-2018". L'accordo prevede che i budget regionali 2018 per le attività di ricovero rimangano invariati rispetto a quanto previsto per il 2015 e precisamente pari al valore dell'anno 2011 meno 2%.

Inoltre, per quanto riguarda il progetto regionale di riduzione delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (Verbale di intesa 2015) Villa Erbosa ha negoziato con l'AUSL di Bologna la conversione di prestazioni di ricovero in attività di specialistica ambulatoriale per un valore limitato a Euro 60.000.

I valori del budget ricoveri assegnati a Villa Erbosa per l'esercizio 2018 sono i seguenti:

- a) Budget 1: Euro 14.233.761 (dei quali Euro 60.000 convertiti in specialistica ambulatoriale);
- b) Budget 2: Euro 1.026.304 (sostanzialmente invariato rispetto all'esercizio precedente).

Negli anni 2017 e 2018 sono diventati operativi i nuovi criteri previsti dall'Accordo Regionale per la definizione dei tetti produttivi e del calcolo delle penalità di ogni ospedale privato accreditato nell'ambito dei budget regionali. In particolare, per quanto riguarda il Budget 2, gli ospedali privati accreditati potranno fare riferimento a un tetto produttivo unico regionale e non più a un tetto per ogni AUSL.

Nel primo semestre 2018 la Conferenza Stato Regioni ha concluso l'iter di validazione dei saldi della mobilità interregione 2016. Il 2016 è così diventato l'anno di riferimento per la mobilità attiva fuori regione 2018. La Commissione Paritetica Regione AIOP ha deciso che il tetto individuale di ogni struttura privata venga calcolato sulla base della media della produzione della struttura nel triennio precedente, valorizzato a tariffa DM 2012.

Per quanto riguarda la specialistica ambulatoriale, l'assegnazione di Budget per il 2018, ad opera dell'AUSL di Bologna, ammonta ad Euro 2.030.409, al lordo delle quote ticket. Sono state assegnate le seguenti committenze: prot nr.0000840/2018, prot.n 0054298/2018 .

L'AUSL di Bologna ha chiesto agli ospedali privati accreditati di riconvertire una quota del budget ricoveri in budget di specialistica ambulatoriale. Per il 2018 il valore di tale riconversione per Villa Erbosa è pari a Euro 60.000. Inoltre, con i protocolli nr. 0004789/2018, nr. 0057221/2018, nr. 0065566/2018, è stato assegnato un budget di prestazioni di sola RM per un valore pari a Euro 215.130, finalizzato al recupero della mobilità passiva extra-regionale.

Le tariffe applicate per tutte le committenze finalizzate al recupero della mobilità passiva sono quelle definite dal DM 18 dicembre 2012 che risultano mediamente minori anche del 25% rispetto alle tariffe normalmente in uso in Regione.

I tetti produttivi delle prestazioni ambulatoriali erogate a pazienti provenienti da altre Aziende Sanitarie Locali della Regione Emilia Romagna sono fissati in Euro 30.000 per singola AUSL, al netto delle quote ticket.

Nel 2018 Villa Erbosa ha proseguito la collaborazione con l'AUSL di Imola per la fornitura di prestazioni di endoscopia digestiva. La committenza, protocollo nr- 0014891/2018, definisce il valore economico della fornitura in Euro 46.740.

Risorse umane

Sono proseguite le iniziative formative a supporto dello sviluppo delle capacità dei singoli e dei gruppi con esigenze omogenee di apprendimento. In particolare, sono stati effettuati corsi di aggiornamento professionale per il personale medico, tecnico ed infermieristico con conseguente riconoscimento dei crediti formativi ECM per le categorie interessate, unitamente agli adempimenti richiesti dalle legislazioni vigenti in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro e di protezione dei dati personali.

Nel piano di formazione del 2018 sono compresi sia i corsi di formazione obbligatoria, in conformità al D.Lgs. 81/08 (sicurezza), al D.Lgs 196/03 (privacy), e al D.Lgs. 231/01 (modello organizzativo), sia i corsi di aggiornamento professionale. Alcuni corsi sono stati effettuati attraverso piattaforme on line.

Per quanto riguarda la formazione obbligatoria, sono stati svolti corsi relativi all'aggiornamento annuale dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, alla formazione degli addetti alla gestione delle emergenze in attività di rischio di incendio elevato, alla formazione del personale sull'adozione del Modello Organizzativo di Controllo ai sensi del D. Lgs. 231/01, alla formazione del personale neoassunto ed alla formazione degli addetti al primo soccorso (BLSD).

Altre informazioni

In materia di salute e sicurezza si è data continuità all'attuazione dei programmi di miglioramento inseriti all'interno dei singoli Documenti di Valutazione dei Rischi (DvR), a norma di quanto previsto dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. Inoltre si è provveduto a mantenere aggiornati i DVR stessi, in riferimento alle mutate condizioni, siano esse strutturali che organizzative, nonché sono state implementate ed aggiornate tutte le procedure del Servizio di Prevenzione e Protezione. Per quanto concerne le attività di adeguamenti/ampliamenti strutturali si è data completa attuazione ai disposti in materia di sicurezza nei cantieri attraverso le necessarie figure e redazioni documentali da parte dei R.S.P.P. Continua l'erogazione della necessaria formazione al personale medico e non secondo quanto previsto nel Piano Formativo Aziendale. Per quanto riguarda l'applicazione dell'accordo Stato-Regioni del 21 dicembre 2011 è stata sottoscritta la possibilità di formare il personale con incontri nelle diverse strutture del Gruppo.

Sono proseguite le attività utili alla valutazione del rischio "stress-lavoro correlato" previste dal disposto normativo (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.) e dalle linee guida fornite dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali anche con la collaborazione di professionisti esterni per il supporto alle necessarie attività utili alla corretta valutazione del rischio.

Per quanto concerne la verifica dell'applicazione delle disposizioni in materia di sicurezza sul lavoro, nel corso del 2018, sono state eseguite verifiche ispettive, all'interno delle singole strutture, per il controllo dell'applicazione di tutte le istruzioni operative e procedure del sistema di gestione della sicurezza, anche attraverso prove di allarme antincendio, e del corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale. Per quanto concerne la verifica dei fattori di rischio, sono stati eseguiti tutti i monitoraggi ambientali richiesti dalla normativa ed ormai consolidati all'interno delle strutture attraverso le procedure adottate.

Vengono costantemente monitorati gli infortuni e gli incidenti sul lavoro, attraverso l'analisi dei dati ed il calcolo di indici ed indicatori utili all'aggiornamento delle misure di prevenzione adottate. Tali analisi risultano utili anche per la programmazione dei corsi di formazione.

Sono stati effettuati, ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 81/2008, sopralluoghi da parte dei Medici

Competenti, dei Responsabili del Servizio di Prevenzione e di Protezione (RSPP) e dai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS). Vengono eseguite verifiche per il controllo del sistema di prevenzione, tramite il monitoraggio degli infortuni e delle malattie professionali.

In materia di rischi radiologici prosegue la collaborazione con esperti qualificati per la prevenzione dei rischi connessi all'impiego di radiazioni ionizzanti e non ionizzanti, compresa l'attività di controllo della qualità delle apparecchiature radiogene e della sicurezza nell'utilizzo dell'apparecchiatura a risonanza magnetica con il monitoraggio, anche ambientale, dell'esposizione degli addetti nelle diagnostiche.

Vengono periodicamente eseguiti controlli sulle acque a consumo umano, quelle di scarico e vengono inoltre effettuati monitoraggi per la legionella. Vengono altresì effettuate, secondo norma di legge, le analisi delle emissioni in atmosfera.

Per quanto attiene la problematica relativa alla gestione dei rifiuti ospedalieri sono in corso contratti di appalto per la raccolta, il trasporto e lo smaltimento dei rifiuti speciali pericolosi e non pericolosi con società specializzate in possesso delle necessarie autorizzazioni ed iscritte all'Albo Nazionale delle Imprese Esercenti Servizi di Smaltimento Rifiuti. Viene effettuato regolarmente il controllo incrociato delle quantità trasportate e smaltite.

I compiti e i poteri di Datore di Lavoro ai fini del D. Lgs. 81/2008, nei limiti delle attribuzioni previste dal mandato conferito agli Amministratori Delegati, sono stati delegati a professionisti, dotati della necessaria competenza e qualificazione professionale in materia.

Durante l'intero anno 2018 si è proceduto al continuo sviluppo del sistema di gestione per la qualità, in grado di rispondere sia alle norme internazionali ISO 9001 sia agli standard e indicatori fissati dalla Regione Lombardia sul miglioramento della qualità e sicurezza del paziente.

In relazione agli adempimenti previsti dal D.Lg. 196/03, i Responsabili designati hanno operato un costante monitoraggio delle misure di carattere minimo e idoneo, indispensabili alla protezione dei dati.

Nel corso nell'anno 2018 è continuata l'attività di controllo interno delle Cartelle Cliniche, sia in termini di completezza documentale -secondo quanto previsto dall'Allegato 3 della DGR 9014 del 20 febbraio 2009 - sia in termini di correttezza formale, completezza e congruità delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), in funzione del rispetto delle disposizioni regionali in merito alla appropriatezza della rappresentazione e valorizzazione delle prestazioni effettuate. Il controllo della completezza documentale avviene da parte degli Uffici preposti su tutte le cartelle cliniche, mentre viene effettuato un ulteriore controllo sulle cartelle riferite a ricoveri a rischio di inappropriata, come previsto dalla normativa regionale.

Le coperture assicurative in corso e, per la parte residua, il patrimonio delle società costituiscono adeguata garanzia sia per la responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro derivante dall'esercizio di aziende sanitarie, sia per la tutela della consistenza dei valori dei fabbricati e delle altre immobilizzazioni strumentali nel caso di eventi avversi.

Si rammenta che anche nel corso del 2018, al fine di ottenere maggiori efficienze e per poter sfruttare economie di scala, le Società del Gruppo hanno affidato al Consorzio GSD Sistemi e Servizi la gestione di alcuni servizi, ed in particolare: consulenza nella gestione dei sinistri per responsabilità Civile verso terzi; consulenza nella gestione dei cantieri di ristrutturazione e servizi di manutenzione; consulenza per gli acquisti di materie prime e per l'ingegneria clinica; formazione del personale; comunicazione; servizi assicurativi.

Normativa di riferimento per l'anno 2019

In data 17 dicembre 2018 Regione Lombardia ha approvato la D.G.R. XI/1046 che disciplina l'attività del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2019.

Nel 2019 saranno definiti gli indirizzi di negoziazione con gli erogatori al fine di promuovere l'erogazione di prestazioni appropriate nelle aree oncologiche e dell'urgenza.

Contratti 2019

In continuità con gli anni precedenti, la definizione dei contratti ha previsto un trattamento diverso tra le strutture di diritto pubblico e quelle di diritto privato. La Deliberazione inerente le regole 2019 ha ripreso quella del 2018, pertanto quanto non modificato esplicitamente deve intendersi confermato anche per l'esercizio 2019.

Nel mese di gennaio u.s. sono stati sottoscritti con le rispettive ATS di competenza gli accordi economici provvisori validi per il primo quadrimestre 2019 che hanno fissato nei 4/12 dei corrispondenti valori negoziati nel 2018 le quote per l'attività di ricovero e cura e di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per i cittadini residenti in Lombardia.

Le società hanno impugnato la deliberazione inerente le regole 2019 prima della sottoscrizione del contratto provvisorio e contestualmente alla sottoscrizione dello stesso ha formulato riserve scritte volte a significare che la firma del contratto non veniva a determinare acquiescenza rispetto al ricorso presentato. Successivamente alla sottoscrizione del contratto provvisorio le società hanno impugnato il contratto provvisorio con motivi aggiunti rispetto al ricorso sulle regole 2019 precedentemente depositato.

Entro il 31 maggio 2019 dovrà essere sottoscritto con le rispettive ATS di competenza il contratto integrativo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici relativi alle prestazioni di ricovero e cura, specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per l'anno 2019.

Nel mese di novembre 2019 potranno essere sottoscritte eventuali rimodulazioni di attività.

Il Budget dei ricoveri per i pazienti regionali sarà rimodulato, limitatamente all'attività per acuti, sulla base delle valutazioni di performance fino ad una variazione massima del 1%.

Nel 2019 la quota complessiva di risorse da negoziare per le attività di ricovero sarà ridotta di un valore pari a 35 milioni di euro. Tali risorse saranno utilizzate per negoziare in modo mirato con ciascuna struttura alcune tipologie di attività caratterizzate da alta complessità e da criticità relativamente ai tempi di attesa. Questa quota di budget verrà effettivamente corrisposta solo se saranno effettivamente raggiunti gli obiettivi posti dalle rispettive ATS. Le regole per il 2019 hanno confermato la previsione che il rapporto dei ricoveri ordinari afferenti ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza sul totale ricoveri, non superi su base regionale complessivamente il valore del 18% (nel 2018 il valore era pari al 20%). Al superamento di tale valore obiettivo sarà applicata una regressione tariffaria complessiva su base regionale. Nel 2019 la delibera sulle regole (successivamente rettificata per mero errore materiale dalla D.G.R. 1444/2019) ha esteso a tutti i 108 D.R.G. ad elevato rischio di inappropriatezza la tariffa unica e la disposizione secondo la quale il regime prevalente dei medesimi D.R.G. è il Day Surgery che, in deroga alle disposizioni generali, resta tale anche nel caso si riferisca ad episodi assistenziali di pernottamento notturno. Per i pazienti extra regionali nel 2019 viene previsto per tutte le strutture di diritto privato, ad esclusione degli IRCCS, un budget per i ricoveri inerente le prestazioni di bassa complessità calcolato su quanto erogato per le stesse prestazioni nel 2015 al netto dell'abbattimento del 3,5% applicato per allineare il tariffario regionale a quello stabilito per la mobilità. L'alta complessità per le strutture non IRCCS resta non soggetta a vincoli di budget.

Il Budget per l'attività ambulatoriale relativa agli erogatori di diritto privato della sola ATS di Milano sarà assegnato secondo i seguenti principi, poiché nel 2019 si svolgerà una sperimentazione su 12 prestazioni critiche per tempi di attesa e sulle prestazioni PIC:

- 1) Contrattualizzazione della base 92% ridotta sia della quota afferente alle prestazioni PIC, ricomprese nei set di riferimento, sia della quota relativa alle 12 prestazioni ritenute critiche per tempi di attesa dalle regole 2019;
- 2) Il 5% del finanziato 2018 verrà assegnato sulla base di specifici obiettivi;
- 3) Verranno assegnate, sulla base di un avviso per manifestazione di interesse, risorse aggiuntive da utilizzarsi per la riduzione dei tempi di attesa per 12 prestazioni ritenute critiche. L'adesione all'avviso implicherà l'impegno a trasmettere a Regione Lombardia tutte le agende inerenti le 12 prestazioni che potranno essere prenotate in sincrono sia da Regione Lombardia che dalle strutture sanitarie;
- 4) Le restanti risorse saranno riconosciute su base regionale con regressioni tariffarie che saranno applicate nella misura massima del 30% tra il 97% ed il 103% (60% per la branca di laboratorio analisi) e del 60% tra il 103% ed il 106%.

In data 15 aprile 2019, le Società hanno partecipato al bando per l'assegnazione di risorse aggiuntive inerenti le 12 prestazioni critiche individuate dalla deliberazione 1046/2019 e successivamente integrate/modificate dalle rispettive ATS di competenza con la Deliberazione 272/2019 con la quale è stato approvato l'avviso per manifestazione di interesse per l'erogazione di prestazioni aggiuntive per la riduzione dei tempi di attesa nelle prestazioni ritenute critiche. Oltre alle eventuali risorse aggiuntive assegnate e oltre il 106% non sarà garantita alcuna remunerazione delle prestazioni fatta salva la disponibilità di nuove risorse economiche.

Eventuali rimodulazioni del Budget potranno essere sottoscritte, entro il 30 novembre 2019 a fronte della valutazione dell'andamento della produzione degli erogatori.

Non essendo stata revocata la D.G.R. 6505 del 21 aprile 2017, deve intendersi confermata la disposizione che prevede una penalizzazione, in misura crescente e fino ad un massimo dell'1,8%, per le strutture che nel 2018 non raggiungeranno il 106% dell'obiettivo di produzione. L'importo di tale decurtazione verrà portato in detrazione nella liquidazione delle prestazioni erogate nel 2018, ma non comporterà una riduzione nell'individuazione del finanziato 2018 ai fini della determinazione del budget per gli anni successivi.

Le regole 2019 hanno previsto l'obbligo per la struttura che non riesca ad erogare le prestazioni nel rispetto dei tempi di attesa e dopo aver anche verificato la disponibilità di prenotazione nell'ambito della stessa ATS, di erogare la prestazione facendosi carico dell'intera tariffa detratto il ticket eventualmente dovuto. La prestazione così erogata dovrà poi essere rendicontata nel flusso 28/SAN ma non a carico del SSR (indicando la prestazione come solvente). Questa disposizione prevista nelle regole 2019 è stata impugnata nel ricorso depositato prima della sottoscrizione del contratto provvisorio.

Con riferimento alle Funzioni non tariffate 2019, il limite massimo di risorse disponibili regionali non potrà superare 817,5 ml/Euro così suddivisi: fino a 115,5 ml/Euro per gli erogatori privati e 702 ml/Euro per gli erogatori pubblici, comprese le risorse per la tenuta dei registri tumori, da definirsi con successivo provvedimento di Giunta Regionale. Nel 2019 vi sarà una profonda riorganizzazione delle funzioni non tariffabili sulla base delle verifiche effettuate dalla DG Welfare relativamente ai criteri di individuazione delle funzioni, relativi ai costi di riferimento e alle modalità di remunerazione, tenuto conto delle osservazioni formulate dalla Agenzia del Controllo del Sistema Socio Sanitario Lombardo.

In relazione alle Maggiorazioni Tariffarie, con Deliberazione 1153 del 21 gennaio 2019 sono stati definiti i criteri di applicazione della D.G.R. 350/2010 chiarendo le modalità con la quale viene

svolta la relativa istruttoria dalla DG Welfare. Con successiva D.G.R. 1403/2019 sono state definite le istruttorie inerenti gli anni 2012-2017.

Con riferimento al DM n. 70/2015 *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”* viene previsto un riordino delle alte specialità (neurochirurgia, cardiocirurgia, chirurgia vascolare, chirurgia toracica e emodinamica) e anche della rete dell’emergenza-urgenza relativa ai criteri di classificazione dei Presidi Ospedalieri (Pronto Soccorso, DEA di I livello e DEA di II livello).

In relazione alla disciplina degli Stranieri Temporaneamente Presenti, con decorrenza 1 gennaio 2017, le competenze già attribuite al Ministero dell’Interno sono state trasferite al Ministero della Salute che deve farsi carico anche del pregresso. Il finanziamento delle prestazioni erogate a STP deve avvenire in coerenza con le prestazioni effettivamente rese. A livello nazionale le risorse sono ripartite in via provvisoria sulla base del dato storico riferito all’anno precedente o all’ultimo quinquennio. Le prestazioni saranno remunerate sulla base di procedure non ancora definite da Regione Lombardia.

Le regole disciplinano nuovamente il rapporto tra le attività contrattualizzate e le attività in regime di solvenza. In continuità con le regole 2018, viene precisato che al di fuori del rapporto contrattuale con il SSR, presso le strutture sanitarie e le unità d’offerta sociosanitarie accreditate ed a contratto, è consentito lo svolgimento di attività in regime di solvenza, ovvero senza oneri a carico del FSR, a condizione che non vi sia commistione tra le attività contrattualizzate con il SSR e quelle erogate per i pazienti solventi.

Nell’ambito dell’attività in regime di solvenza non è consentito l’utilizzo del ricettario regionale. L’ ATS provvederà al monitoraggio e verifica del rispetto della disposizione.

In relazione al File F, le risorse 2019 hanno previsto un incremento massimo di sistema pari al 10% a cui dovrà essere sottratto l’importo relativo alle note di credito per MEA (Managed Entry Agreement). Al superamento del medesimo tetto verrà applicato un abbattimento di sistema. A partire dal mese di gennaio 2019, dovranno essere registrati nella tipologia 15 del File F anche, secondo la modalità di cassa, le note di credito e gli importi derivanti dai controlli. Le strutture erogatrici hanno rendicontato in file F nella tipologia 15, entro il 28/02/2019 le note di credito incassate dalle stesse indipendentemente dalla data di registrazione, oltre agli importi derivanti dai controlli ATS effettuati nel corso del 2018.

In relazione ai Farmaci innovativi, con decorrenza dal 1 luglio 2019, ciascuna struttura privata accreditata è stata abbinata ad una struttura pubblica. L’acquisto sarà a carico della struttura pubblica con fatturazione elettronica ad essa intestata. La consegna da parte dell’azienda farmaceutica avverrà presso la struttura privata accreditata, per il quantitativo stabilito, che dovrà procedere con l’erogazione o la somministrazione. La rendicontazione in File F sarà a carico della struttura privata, in quattro nuove tipologie istituite appositamente per i farmaci innovativi.

In relazione ai flussi sanitari le regole ribadiscono che le prestazioni per le quali è previsto un flusso informativo di rendicontazione possono essere remunerate solo a seguito della corretta e puntuale trasmissione delle stesse. In casi eccezionali, le prestazioni relative ad un esercizio che pervengono tramite un flusso informativo oltre le scadenze sopra individuate potranno essere remunerate nell’esercizio successivo solo a seguito di verifica ed autorizzazione della DG Welfare e fatte salve tutte le attività di verifica e controllo di competenza delle ATS. La data di invio delle

correzioni di tutti i Flussi sanitari viene fissata nel 15 febbraio di ogni anno fatta eccezione per il File F per il quale il termine è fissato entro il 28 febbraio.

La Legge di Bilancio 2019 (legge n. 145 del 30 dicembre 2018) ha previsto numerosi punti di interesse sanitario di cui si riportano di seguito quelli di maggiore interesse per la Società:

Fondo Sanitario Nazionale e nuovo Patto per la Salute e modifica e intervento tetto DL 95/2012:

Per il 2019, il FSN si determina in 114,439 miliardi. Il fondo viene incrementato invece di 2 miliardi nel 2020 e di 1,5 miliardi nel 2021. L'accesso alle risorse incrementalmente è subordinato ad un Patto per la Salute 2019-2021 – da stipulare in Conferenza Stato-Regioni entro il 31 marzo 2019 – con misure di programmazione, miglioramento dei servizi ed efficientamento dei costi, tra le quali: *“Ordinata programmazione del ricorso agli erogatori privati accreditati, che siano preventivamente sottoposti a controlli di esiti e di valutazione con sistema di indicatori oggettivi e misurabili, anche aggiornando quanto previsto dall’articolo 15, comma 14, primo periodo del DL n. 95/2012 (detto decreto prevede un tetto di spesa invalicabile per la componente di diritto privato del SSN, imposto dalla spending review, peraltro, senza limiti temporali)”*. Il Patto della Salute ad oggi non è stato ancora adottato.

Sanatoria professionisti sanitari non iscritti agli albi: Coloro che hanno svolto attività professionale per minimo 36 mesi negli ultimi 10 anni possono continuare ad esercitare a condizione che si iscrivano negli elenchi speciali ad esaurimento entro il 31 dicembre 2019. Entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della legge (1° gennaio 2019), con decreto del Ministro della Salute sono istituiti gli elenchi speciali. Il decreto non è ancora stato adottato. L'iscrizione negli elenchi speciali non produce, per il possessore del titolo, alcun effetto sulla posizione funzionale rivestita e sulle mansioni rivestite. Il decreto attuativo non è stato ancora adottato.

Pubblicità sanitaria: Si introduce il divieto, per le strutture sanitarie private di cura e per le società che esercitano attività odontoiatrica, di fornire comunicazioni a carattere promozionale e suggestivo. Rimane la possibilità di fornire comunicazioni informative circa i titoli e le specializzazioni professionali, la struttura dello studio professionale, le caratteristiche del servizio offerto, nonché il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni secondo criteri di trasparenza e veridicità del messaggio (art. 2, comma 1, lett. b) del DL 223/2006 e art. 4 del DPR 137/2012). Si rafforzano le funzioni di vigilanza degli Ordini professionali in materia. Si specifica, inoltre, che tutte le strutture sanitarie private sono tenute a dotarsi di un direttore sanitario iscritto all'albo dell'ordine territoriale competente per il luogo nel quale hanno la loro sede operativa.

IRES agevolata enti non commerciali: Il Governo ha inserito nella Legge di Bilancio 2019 l'abrogazione dell'aliquota IRES dimezzata (art. 6 del D.P.R. n. 6018/1973) fruita dagli enti non commerciali, tra cui anche gli enti ospedalieri. Successivamente con decreto-legge 14 dicembre 2018, n. 135 (Articolo 1, comma 8-bis, lettera b) è stato ripristinato il regime IRES agevolato vigente prima dell'approvazione della Legge di Bilancio fino all'approvazione di specifiche “misure di favore nei confronti dei soggetti che svolgono con modalità non commerciali attività che realizzano finalità sociali nel rispetto dei principi di solidarietà e sussidiarietà”.

IRCCS – Disciplina: Si specifica che l'individuazione degli IRCCS deve essere compatibile, oltre che con la programmazione regionale, anche con la “disciplina comunitaria relativa agli organismi di ricerca” (modifica art. 13, co. 1, D.lgs. 288/2003).

Assolvimento degli obblighi inerenti la Trasparenza

Entro 30 giorni dalla approvazione del Bilancio 2018 sarà pubblicato nella Sezione “Trasparenza” il Bilancio 2018 completo di conto economico, stato patrimoniale e nota integrativa completa di quanto previsto dall’art. 1, commi da 125 a 129 della L. 124/2017.

Evoluzione prevedibile della gestione

Per l’esercizio 2019 si prevede il consolidamento dell’attività clinica, didattica e scientifica, e la progressiva razionalizzazione dell’organizzazione aziendale del Gruppo, mantenendo e consolidando i consueti elevati standard qualitativi delle prestazioni con l’obiettivo centrale del benessere del paziente.

Soprattutto per il futuro del Gruppo si punta alla digitalizzazione, all’esportazione del know how della sanità italiana all’estero e sempre più alla ricerca.

In relazione alle informazioni richieste dall’art. 40 del D. Lgs. 127 /1991, modificato dal D. Lgs. 2.2.2007 n. 32, si fa presente che l’esposizione al rischio di prezzo è inesistente perché i prezzi sono amministrati.

L’esposizione al rischio di credito è contenuta, come risulta dalla serie storica delle riscossioni.

Non è riscontrabile un’esposizione al rischio di liquidità, perché il flusso di accrediti da parte della Regione avviene con regolarità e, allo stato attuale, il livello di indebitamento è fisiologico considerati i continui investimenti che vengono effettuati per mantenere efficienti i poli ospedalieri e considerata la redditività derivante da un’attenta gestione. Comunque il Gruppo societario presenta rilevanti mezzi propri, i mutui ipotecari e chirografari esistenti sono a lungo termine, con restituzione delle quote capitale esclusivamente alla scadenza dei mutui (2019/2030) e sono disponibili linee di credito utilizzabili a vista.

L’esposizione al rischio di variazione dei flussi finanziari è minima, perché periodicamente monitorata per evitare squilibri finanziari.

Caratteristiche rilevanti

Il bilancio consolidato presenta un risultato che tiene conto di ammortamenti per Euro 42,5 milioni e accantonamenti prudenziali per Euro 18 milioni.

Sia gli ammortamenti che gli accantonamenti, in aggiunta agli utili, costituiscono la misura dell’autofinanziamento.

Nel bilancio consolidato sono conteggiate imposte indirette (iva indetraibile e IMU) per Euro 50,5 milioni e imposte dirette per Euro 21,7 milioni, al netto delle imposte differite e anticipate.

Gli investimenti complessivi ammontano nell’esercizio a Euro 75 milioni.

Per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Dott. Paolo Rotelli)

Milano, 21 giugno 2019

POLICLINICO SAN DONATO S.P.A.
Sede sociale: Via Morandi n. 30 –
20097 SAN DONATO MILANESE (MI)
Socio Unico Capitale Sociale € 4.846.788,00.= i.v.
Registro Imprese MI n. 05853360153 CCIAA N. 1041755

* * * * *

RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE
SUL BILANCIO CONSOLIDATO AL 31.12.2018

Signori Azionisti,

il Vostro Consiglio di Amministrazione ha redatto il bilancio consolidato al 31.12.2018 - stato patrimoniale, conto economico, nota integrativa e rendiconto finanziario- in ossequio alle disposizioni di cui agli articoli 26 e seguenti del Decreto Legislativo n. 127 del 9.04.1991.

Nella Relazione sulla gestione risultano esposti i fatti principali che hanno caratterizzato la gestione.

Il presente bilancio consolidato è stato sottoposto a revisione contabile della società di revisione Crowe AS S.p.A., di Milano.

Per quanto di nostra specifica competenza riteniamo che detto bilancio consolidato sia stato redatto in conformità alle norme che lo disciplinano e con una corretta determinazione dell'area di consolidamento.

Vi confermiamo la corretta esposizione del risultato di esercizio consolidato, così come della "Riserva da Consolidamento" derivante dall'annullamento delle partecipazioni nelle Società controllate a seguito del loro consolidamento.

A nostro giudizio, considerando anche le risultanze dell'attività svolta dall'organo di controllo contabile, di cui abbiamo preso visione, il sopramenzionato bilancio consolidato esprime nel suo complesso in modo corretto la situazione patrimoniale e finanziaria ed il risultato economico per l'esercizio chiuso il 31 dicembre 2018, in conformità alle norme che disciplinano il bilancio consolidato.

Milano, 21 giugno 2019

I SINDACI

Dott. Anna Strazzerà

Dott. Alessandro Manusardi

Dott. Livio Strazzerà

Policlinico San Donato S.p.A.

Bilancio consolidato al 31 dicembre 2018

Relazione della società di revisione indipendente ai sensi
dell'art. 14 del D.Lgs. 27 gennaio 2010, n. 39

MILANO ROMA TORINO PADOVA GENOVA

**RELAZIONE DELLA SOCIETÀ DI REVISIONE INDIPENDENTE
AI SENSI DELL'ART. 14 DEL D.LGS. 27 GENNAIO 2010, N. 39**

All'Azionista del Policlinico San Donato S.p.A.

Relazione sulla revisione contabile del bilancio consolidato**Giudizio**

Abbiamo svolto la revisione contabile del bilancio consolidato del Gruppo San Donato (il "Gruppo") costituito dallo stato patrimoniale al 31 dicembre 2018, dal conto economico, dal rendiconto finanziario per l'esercizio chiuso a tale data e dalla nota integrativa.

A nostro giudizio, il bilancio consolidato fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria del Gruppo al 31 dicembre 2018, del risultato economico e dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

Elementi alla base del giudizio

Abbiamo svolto la revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia). Le nostre responsabilità ai sensi di tali principi sono ulteriormente descritte nella sezione Responsabilità della società di revisione per la revisione contabile del bilancio consolidato della presente relazione. Siamo indipendenti rispetto al Gruppo in conformità alle norme e ai principi in materia di etica e di indipendenza applicabili nell'ordinamento italiano alla revisione contabile del bilancio. Riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

Responsabilità degli amministratori e del collegio sindacale per il bilancio d'esercizio

Gli amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio consolidato che fornisca una rappresentazione veritiera e corretta in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione e, nei termini previsti dalla legge, per quella parte del controllo interno dagli stessi ritenuta necessaria per consentire la redazione di un bilancio che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli amministratori sono responsabili per la valutazione della capacità del Gruppo di continuare ad operare come un'entità in funzionamento e, nella redazione del bilancio consolidato, per l'appropriatezza dell'utilizzo del presupposto della continuità aziendale, nonché per una adeguata informativa in materia. Gli amministratori utilizzano il presupposto della continuità aziendale nella redazione del bilancio consolidato a meno che abbiano valutato che sussistono le condizioni per la liquidazione della capogruppo Policlinico San Donato S.p.A. o per l'interruzione dell'attività o non abbiano alternative realistiche a tali scelte.

Il collegio sindacale ha la responsabilità della vigilanza, nei termini previsti dalla legge, sul processo di predisposizione dell'informativa finanziaria del Gruppo.

Responsabilità della società di revisione per la revisione contabile del bilancio consolidato

I nostri obiettivi sono l'acquisizione di una ragionevole sicurezza che il bilancio consolidato nel suo complesso non contenga errori significativi, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali, e l'emissione di una relazione di revisione che includa il nostro giudizio. Per ragionevole sicurezza si intende un livello elevato di sicurezza che, tuttavia, non fornisce la garanzia che una revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia) individui sempre un errore significativo, qualora esistente. Gli errori possono derivare da frodi o da comportamenti o eventi non intenzionali e sono considerati significativi qualora ci si possa ragionevolmente attendere che essi, singolarmente o nel loro insieme, siano in grado di influenzare le decisioni economiche prese dagli utilizzatori sulla base del bilancio consolidato.

Nell'ambito della revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia), abbiamo esercitato il giudizio professionale e abbiamo mantenuto lo scetticismo professionale per tutta la durata della revisione contabile. Inoltre:

- abbiamo identificato e valutato i rischi di errori significativi nel bilancio consolidato, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali; abbiamo definito e svolto procedure di revisione in risposta a tali rischi; abbiamo acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio. Il rischio di non individuare un errore significativo dovuto a frodi è più elevato rispetto al rischio di non individuare un errore significativo derivante da comportamenti o eventi non intenzionali, poiché la frode può implicare l'esistenza di collusioni, falsificazioni, omissioni intenzionali, rappresentazioni fuorvianti o forzature del controllo interno;
- abbiamo acquisito una comprensione del controllo interno rilevante ai fini della revisione contabile allo scopo di definire procedure di revisione appropriate nelle circostanze e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno del Gruppo;
- abbiamo valutato l'appropriatezza dei principi contabili utilizzati nonché la ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli amministratori, inclusa la relativa informativa;
- siamo giunti ad una conclusione sull'appropriatezza dell'utilizzo da parte degli amministratori del presupposto della continuità aziendale e, in base agli elementi probativi acquisiti, sull'eventuale esistenza di una incertezza significativa riguardo a eventi o circostanze che possono far sorgere dubbi significativi sulla capacità del Gruppo di continuare ad operare come un'entità in funzionamento. In presenza di un'incertezza significativa, siamo tenuti a richiamare l'attenzione nella relazione di revisione sulla relativa informativa di bilancio, ovvero, qualora tale informativa sia inadeguata, a riflettere tale circostanza nella formulazione del nostro giudizio. Le nostre conclusioni sono basate sugli elementi probativi acquisiti fino alla data della presente relazione. Tuttavia, eventi o circostanze successivi possono comportare che il Gruppo cessi di operare come un'entità in funzionamento;
- abbiamo valutato la presentazione, la struttura e il contenuto del bilancio consolidato nel suo complesso, inclusa l'informativa, e se il bilancio consolidato rappresenti le operazioni e gli eventi sottostanti in modo da fornire una corretta rappresentazione.

Abbiamo comunicato ai responsabili delle attività di governance, identificati ad un livello appropriato come richiesto dagli ISA Italia, tra gli altri aspetti, la portata e la tempistica pianificate per la revisione contabile e i risultati significativi emersi, incluse le eventuali carenze significative nel controllo interno identificate nel corso della revisione contabile.

Relazione su altre disposizioni di legge e regolamentari

Giudizio ai sensi dell'art. 14, comma 2, lettera e), del D.Lgs. 39/10

Gli amministratori del Policlinico San Donato S.p.A. sono responsabili per la predisposizione della relazione sulla gestione del Gruppo Policlinico San Donato S.p.A. al 31 dicembre 2018, incluse la sua coerenza con il relativo bilancio consolidato e la sua conformità alle norme di legge.

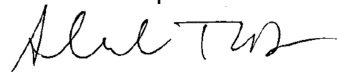
Abbiamo svolto le procedure indicate nel principio di revisione (SA Italia) n. 720B al fine di esprimere un giudizio sulla coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio consolidato del Gruppo Policlinico San Donato S.p.A. al 31 dicembre 2018 e sulla conformità della stessa alle norme di legge, nonché di rilasciare una dichiarazione su eventuali errori significativi.

A nostro giudizio la relazione sulla gestione è coerente con il bilancio consolidato del Gruppo Policlinico San Donato S.p.A. al 31 dicembre 2018 ed è redatta in conformità alle norme di legge.

Con riferimento alla dichiarazione di cui all'art. 14, co. 2, lettera e), del D.Lgs. 39/10, rilasciata sulla base delle conoscenze e della comprensione dell'impresa e del relativo contesto acquisite nel corso dell'attività di revisione, non abbiamo nulla da riportare.

Milano, 21 giugno 2019

Crowe AS SpA



Alessandro Rebora
(Revisore Legale)