

POLICLINICO SAN DONATO SPA AD AZIONISTA UNICO

Bilancio consolidato al 31-12-2019

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

	31-12-2019	31-12-2018
Stato patrimoniale		
Attivo		
A) Crediti verso soci per versamenti ancora dovuti		
Totale crediti verso soci per versamenti ancora dovuti (A)	-	0
B) Immobilizzazioni		
I - Immobilizzazioni immateriali		
1) costi di impianto e di ampliamento	9.380	17.682
3) diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	725.344	683.026
4) concessioni, licenze, marchi e diritti simili	225.605	226.206
5) avviamento	8.805.398	10.273.644
6) immobilizzazioni in corso e acconti	986.941	182.940
7) altre	3.803.163	3.905.588
Totale immobilizzazioni immateriali	14.555.831	15.289.086
II - Immobilizzazioni materiali		
1) terreni e fabbricati	299.847.841	270.578.138
2) impianti e macchinario	105.873.261	98.853.179
3) attrezzature industriali e commerciali	9.794.545	8.259.963
4) altri beni	10.938.283	11.104.923
5) immobilizzazioni in corso e acconti	69.233.069	77.363.846
Totale immobilizzazioni materiali	495.686.999	466.160.049
III - Immobilizzazioni finanziarie		
1) partecipazioni in		
a) imprese controllate	470.687	45.139.301
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	84.767	79.251
Totale partecipazioni	97.764.180	142.427.278
2) crediti		
a) verso imprese controllate		
esigibili entro l'esercizio successivo	1.528.158	-
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	-
Totale crediti verso imprese controllate	1.528.158	-
c) verso controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	511.546.664	396.546.664
esigibili oltre l'esercizio successivo	237.000.000	237.000.000
Totale crediti verso controllanti	748.546.664	633.546.664
Totale crediti	750.074.822	633.546.664
Totale immobilizzazioni finanziarie	847.839.002	775.973.942
Totale immobilizzazioni (B)	1.358.081.832	1.257.423.077
C) Attivo circolante		
I - Rimanenze		
1) materie prime, sussidiarie e di consumo	7.596.617	8.070.311
2) prodotti in corso di lavorazione e semilavorati	-	0
4) prodotti finiti e merci	12.420.251	12.420.251
Totale rimanenze	20.016.868	20.490.562
II - Crediti		

1) verso clienti		
esigibili entro l'esercizio successivo	128.891.628	126.779.544
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale crediti verso clienti	128.891.628	126.779.544
2) verso imprese controllate		
esigibili entro l'esercizio successivo	134	-
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	-
Totale crediti verso imprese controllate	134	-
4) verso controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	869.030	1.344.027
esigibili oltre l'esercizio successivo	-	0
Totale crediti verso controllanti	869.030	1.344.027
5) verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	189.736	190.333
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale crediti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti	189.736	190.333
5-bis) crediti tributari		
esigibili entro l'esercizio successivo	4.273.903	7.093.162
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale crediti tributari	4.273.903	7.093.162
5-ter) imposte anticipate	20.817.183	15.293.874
5-quater) verso altri		
esigibili entro l'esercizio successivo	3.087.502	3.797.033
esigibili oltre l'esercizio successivo	332.342	305.176
Totale crediti verso altri	3.419.844	4.102.209
Totale crediti	158.461.458	154.803.149
III - Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		
4) altre partecipazioni	25.000	10.000
6) altri titoli	3.330	3.330
Totale attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	28.330	13.330
IV - Disponibilità liquide		
1) depositi bancari e postali	139.824.255	205.620.037
2) assegni	-	380
3) danaro e valori in cassa	801.369	680.643
Totale disponibilità liquide	140.625.624	206.301.060
Totale attivo circolante (C)	319.132.280	381.608.101
D) Ratei e risconti	9.668.080	1.840.940
Totale attivo	1.686.882.192	1.640.872.118
Passivo		
A) Patrimonio netto di gruppo		
I - Capitale	4.846.788	4.846.788
III - Riserve di rivalutazione	3.152.513	3.152.513
IV - Riserva legale	970.216	970.216
VI - Altre riserve, distintamente indicate		
Riserva straordinaria	188.333.918	188.333.918
Riserva di consolidamento	144.056.579	171.179.753
Varie altre riserve	13.191.731	13.191.732
Totale altre riserve	345.582.228	372.705.403
VII - Riserva per operazioni di copertura dei flussi finanziari attesi	(1.703.967)	(1.547.754)
VIII - Utili (perdite) portati a nuovo	67.861.541	32.375.695
IX - Utile (perdita) dell'esercizio	44.595.899	37.427.649

Totale patrimonio netto di gruppo	465.305.218	449.930.510
Patrimonio netto di terzi		
Capitale e riserve di terzi	9.717.141	4.123.150
Utile (perdita) di terzi	627.422	105.846
Totale patrimonio netto di terzi	10.344.563	4.228.996
Totale patrimonio netto consolidato	475.649.781	454.159.506
B) Fondi per rischi e oneri		
2) per imposte, anche differite	7.304.301	8.187.086
3) strumenti finanziari derivati passivi	1.703.967	1.547.754
4) altri	363.730.591	338.431.289
Totale fondi per rischi ed oneri	372.738.859	348.166.129
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	42.374.165	44.554.363
D) Debiti		
4) debiti verso banche		
esigibili entro l'esercizio successivo	506.512	100.848.508
esigibili oltre l'esercizio successivo	450.000.000	350.506.396
Totale debiti verso banche	450.506.512	451.354.904
6) acconti		
esigibili entro l'esercizio successivo	1.309.615	135.114
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale acconti	1.309.615	135.114
7) debiti verso fornitori		
esigibili entro l'esercizio successivo	251.498.407	250.081.393
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale debiti verso fornitori	251.498.407	250.081.393
11) debiti verso controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	-	0
esigibili oltre l'esercizio successivo	-	0
Totale debiti verso controllanti	-	0
11-bis) debiti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti		
esigibili entro l'esercizio successivo	5.275.574	4.786.278
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale debiti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti	5.275.574	4.786.278
12) debiti tributari		
esigibili entro l'esercizio successivo	11.318.421	9.994.427
esigibili oltre l'esercizio successivo	-	0
Totale debiti tributari	11.318.421	9.994.427
13) debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale		
esigibili entro l'esercizio successivo	11.267.320	11.414.047
esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	11.267.320	11.414.047
14) altri debiti		
esigibili entro l'esercizio successivo	17.817.921	16.783.773
esigibili oltre l'esercizio successivo	42.514.239	44.958.215
Totale altri debiti	60.332.160	61.741.988
Totale debiti	791.508.009	789.508.151
E) Ratei e risconti	4.611.378	4.483.969
Totale passivo	1.686.882.192	1.640.872.118

Conto economico consolidato

	31-12-2019	31-12-2018
Conto economico		
A) Valore della produzione		
1) ricavi delle vendite e delle prestazioni	994.611.040	959.249.790
5) altri ricavi e proventi		
contributi in conto esercizio	7.407.032	6.635.600
altri	8.659.267	8.007.031
Totale altri ricavi e proventi	16.066.299	14.642.631
Totale valore della produzione	1.010.677.339	973.892.421
B) Costi della produzione		
6) per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	197.069.983	195.594.561
7) per servizi	333.414.839	305.078.961
8) per godimento di beni di terzi	6.656.040	6.151.835
9) per il personale		
a) salari e stipendi	171.707.692	171.381.196
b) oneri sociali	50.259.143	49.421.951
c) trattamento di fine rapporto	11.368.687	11.631.324
e) altri costi	15.300.895	14.084.733
Totale costi per il personale	248.636.417	246.519.204
10) ammortamenti e svalutazioni		
a) ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	3.726.213	3.643.190
b) ammortamento delle immobilizzazioni materiali	41.709.439	38.903.958
d) svalutazioni dei crediti compresi nell'attivo circolante e delle disponibilità liquide	1.144.918	1.115.561
Totale ammortamenti e svalutazioni	46.580.570	43.662.709
11) variazioni delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	752.946	(107.113)
12) accantonamenti per rischi	38.111.008	25.133.413
13) altri accantonamenti	55.000	18.000.000
14) oneri diversi di gestione	69.489.492	68.828.551
Totale costi della produzione	940.766.295	908.862.121
Differenza tra valore e costi della produzione (A - B)	69.911.044	65.030.300
C) Proventi e oneri finanziari		
15) proventi da partecipazioni		
altri	7.770	5.160
Totale proventi da partecipazioni	7.770	5.160
16) altri proventi finanziari		
a) da crediti iscritti nelle immobilizzazioni		
da imprese controllate	132	-
da imprese controllanti	316.808	309.909
Totale proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	316.940	309.909
d) proventi diversi dai precedenti		
altri	1.559.306	1.751.237
Totale proventi diversi dai precedenti	1.559.306	1.751.237
Totale altri proventi finanziari	1.876.246	2.061.146
17) interessi e altri oneri finanziari		
altri	5.444.708	5.335.371
Totale interessi e altri oneri finanziari	5.444.708	5.335.371
17-bis) utili e perdite su cambi	(444)	(435)
Totale proventi e oneri finanziari (15 + 16 - 17 + - 17-bis)	(3.561.136)	(3.269.500)

D) Rettifiche di valore di attività e passività finanziarie		
19) svalutazioni		
a) di partecipazioni	2.272.009	2.473.780
Totale svalutazioni	2.272.009	2.473.780
Totale delle rettifiche di valore di attività e passività finanziarie (18 - 19)	(2.272.009)	(2.473.780)
Risultato prima delle imposte (A - B + - C + - D)	64.077.899	59.287.020
20) Imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate		
imposte correnti	24.452.574	24.319.724
imposte relative a esercizi precedenti	(545.229)	(159.776)
imposte differite e anticipate	(5.052.767)	(2.406.423)
Totale delle imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate	18.854.578	21.753.525
21) Utile (perdita) consolidati dell'esercizio	45.223.321	37.533.495
Risultato di pertinenza del gruppo	44.595.899	37.427.649
Risultato di pertinenza di terzi	627.422	105.846

Rendiconto finanziario consolidato, metodo indiretto

	31-12-2019	31-12-2018
Rendiconto finanziario, metodo indiretto		
A) Flussi finanziari derivanti dall'attività operativa (metodo indiretto)		
Utile (perdita) dell'esercizio	45.223.321	37.533.495
Imposte sul reddito	18.854.578	21.753.525
Interessi passivi/(attivi)	3.568.906	3.274.660
(Dividendi)	(7.770)	(5.160)
(Plusvalenze)/Minusvalenze derivanti dalla cessione di attività	198.126	372.924
1) Utile (perdita) dell'esercizio prima d'imposte sul reddito, interessi, dividendi e plus/minusvalenze da cessione	67.837.161	62.929.444
Rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto		
Accantonamenti ai fondi	38.166.008	43.133.413
Ammortamenti delle immobilizzazioni	47.707.661	42.547.148
Svalutazioni per perdite durevoli di valore	0	0
Rettifiche di valore di attività e passività finanziarie di strumenti finanziari derivati che non comportano movimentazione monetarie	0	0
Altre rettifiche in aumento/(in diminuzione) per elementi non monetari	10.398.176	(537.893)
Totale rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto	96.271.845	85.142.668
2) Flusso finanziario prima delle variazioni del capitale circolante netto	164.109.006	148.072.112
Variazioni del capitale circolante netto		
Decremento/(Incremento) delle rimanenze	473.694	(107.113)
Decremento/(Incremento) dei crediti verso clienti	(2.112.084)	9.444.887
Incremento/(Decremento) dei debiti verso fornitori	2.591.515	(3.737.195)
Decremento/(Incremento) dei ratei e risconti attivi	(7.827.140)	(137.592)
Incremento/(Decremento) dei ratei e risconti passivi	127.409	166.588
Altri decrementi/(Altri incrementi) del capitale circolante netto	90.566	(3.458.785)
Totale variazioni del capitale circolante netto	(6.656.040)	2.170.790
3) Flusso finanziario dopo le variazioni del capitale circolante netto	157.452.966	150.242.902
Altre rettifiche		
Interessi incassati/(pagati)	(3.568.906)	(3.274.660)
(Imposte sul reddito pagate)	(20.234.634)	(24.969.622)
Dividendi incassati	7.770	5.160
(Utilizzo dei fondi)	(15.773.476)	(15.123.344)
Altri incassi/(pagamenti)	0	0
Totale altre rettifiche	(39.569.246)	(43.362.466)
Flusso finanziario dell'attività operativa (A)	117.883.720	106.880.436
B) Flussi finanziari derivanti dall'attività d'investimento		
Immobilizzazioni materiali		
(Investimenti)	(63.434.389)	(75.171.805)
Disinvestimenti	1.542.199	253.575
Immobilizzazioni immateriali		
(Investimenti)	(2.992.958)	(4.056.153)
Disinvestimenti	0	0
Immobilizzazioni finanziarie		
(Investimenti)	(117.810.616)	(78.614.543)
Disinvestimenti	0	5.000
Attività finanziarie non immobilizzate		
(Investimenti)	(15.000)	0

Disinvestimenti	0	0
Flusso finanziario dell'attività di investimento (B)	(182.710.764)	(157.583.926)
C) Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento		
Mezzi di terzi		
Incremento/(Decremento) debiti a breve verso banche	(100.341.996)	(12.573)
Accensione finanziamenti	99.493.604	0
(Rimborso finanziamenti)	0	(875.523)
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)	(848.392)	(888.096)
Incremento (decremento) delle disponibilità liquide (A ± B ± C)	(65.675.436)	(51.591.586)
Disponibilità liquide a inizio 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 inizio esercizio	206.301.060	257.892.646
Disponibilità liquide a fine esercizio		
Depositi bancari e postali	139.824.255	205.620.037
Assegni	-	380
Danaro e valori in cassa	801.369	680.643
Totale disponibilità liquide a fine esercizio	140.625.624	206.301.060
Acquisizione o cessione di società controllate		
Corrispettivi totali pagati o ricevuti	1.255.100	46.841.874
Valore contabile delle attività/passività acquisite o cedute	0	19.220.256

Dichiarazione di conformità del bilancio

per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Avv. Angelino Alfano)

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 2019

Il bilancio consolidato al 31 dicembre 2019 è redatto secondo quanto stabilito dal decreto legislativo 9 aprile 1991 n. 127.

La data di riferimento del bilancio consolidato, 31 dicembre 2019, 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 2019 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 inoltre consolidata la società Villa Chiara S.p.A. ("V.C.") di Casalecchio di Reno (BO) detenuta al 71,08% da Policlinico San Donato S.p.A., società acquisita nell'ultima parte dell'esercizio 2018.

Nel corso dell'esercizio è stata sottoscritta la quota di controllo (51%) della neo-costituita società Cardiomix S.r.l. di Milano start-up innovativa nella ricerca e nello sviluppo di prodotti e servizi ad alto

contenuto tecnologico volti alla prevenzione della Sindrome di Brugada.

Tale partecipazione non è stata consolidata nel presente bilancio in quanto ha appena iniziato la propria attività.

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 scaturito dalla fusione per incorporazione della società Centro Clinico Fisioterapico Milanese S.r.l.) si è movimentata in diminuzione per l'ammortamento di competenza.

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	€	439.762.404
Fondo Ammortamento	(€	<u>169.409.912</u>)
Totale	€	270.352.492
Variazioni dell'esercizio		
Aumenti per consolidamento V.C.		
(€ 15.863.540 – fondo € 9.412.834)	€	6.450.706
Aumenti per migliorie	€	35.571.534
Decrementi		
(€ 398.757 – fondo € 224)	(€	<u>398.533</u>)
Quota ammortamento	(€	<u>12.336.492</u>)
Valore finale netto	€	<u>299.639.707</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 principalmente al trasferimento di un terreno in Casalecchio di Reno (BO) da Policlinico San Donato S.p.A. a Villa Chiara S.p.A. soggetto utilizzatore del bene stesso.

IMPIANTI E MACCHINARIO

Consistenza inizio periodo:

Costo storico	€	392.834.652
Fondo Ammortamento	(€	<u>293.981.473)</u>
Totale	€	98.853.179
Variazioni dell'esercizio		
Aumenti per consolidamento V.C. (€ 1.300.036 – fondo € 1.107.776)	€	192.260
Aumenti	€	29.940.157
Decrementi (€ 3.685.408 – fondo € 3.293.676)	(€	<u>391.732)</u>
Quota ammortamento	(€	<u>22.720.603)</u>
Valore finale netto	€	<u>105.873.261</u>

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

IMMOBILIZZAZIONI IN CORSO E ACCONTI

Consistenza inizio periodo:

Costo storico	€	77.363.846
Variazioni dell'esercizio		
Aumenti per consolidamento V.C.	€	1.325.788
Aumenti	€	30.375.014
Decrementi	(€	<u>39.831.579)</u>
Valore finale netto	€	<u>69.233.069</u>

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 369 milioni. La sottovalutazione di tale valore è evidente, qualora si prenda in considerazione la superficie complessiva dei fabbricati pari a mq 334.000 circa e la correlata valutazione, sulla base del prezzo attuale di costruzione (all. E).

IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE PARTECIPAZIONI

in imprese controllate non consolidate

Valore iniziale	€ 45.139.301
Variazioni	<u>(€ 44.668.614)</u>
Valore finale netto	<u>€ 470.687</u>

La partecipazione nella società "GSD Healthcare FZ LLC-DUBAI" (€ 465.587) nell'esercizio è stata finanziata mediante versamenti in conto capitale per € 1.250.000. A fine esercizio è stata effettuata una svalutazione per € 2.228.514.

Nell'esercizio è stata sottoscritta una quota per nominali € 5.100 (51% del capitale sociale) della società "Cardiomix S.r.l."

Il decremento è relativo principalmente al consolidamento della partecipazione per € 43.695.200 della società Villa Chiara S.p.A. di Casalecchio di Reno (BO).

in imprese collegate

Valore iniziale	€ 1.078
Variazioni	<u>€ 0</u>
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	<u>€ 0</u>
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	€ 79.251
Variazioni	<u>€ 5.516</u>
Valore finale netto	<u>€ 84.767</u>

L'incremento si riferisce alla quota del valore nominale di € 5.000 della GSD Sistemi e Servizi Società Consortile a r.l. e alle azioni iscritte

per € 516 della Copag S.p.A. di pertinenza di Villa Chiara S.p.A. consolidata.

CREDITI

Verso controllate

Valore iniziale	€	0
Variazioni	€	1.528.158
Valore finale netto	€	<u>1.528.158</u>

La variazione si riferisce ai finanziamenti concessi da Policlinico San Donato S.p.A. a favore di GSD International Dubai FZ LLC per € 1.000.000 (infruttifero) e alla Cardiomix S.r.l. per € 550.000 (fruttifero) ridotto per € 21.842 per la copertura della perdita dell'esercizio al 31.12.2019.

Verso controllanti

Valore iniziale	€	633.546.664
Variazioni	€	115.000.000
Valore finale netto	€	<u>748.546.664</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.

Gli interessi di competenza sono stati rilevati nei crediti verso controllanti dell'attivo circolante.

La voce si è movimentata nel corso dell'esercizio per accrediti.

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 a sua volta, ha fissato la scadenza al 31 dicembre 2030 del credito vantato verso Velca S.p.A. 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.r.l. da dismettere.

CREDITI VERSO CLIENTI

Valore iniziale	€ 126.779.544
Variazioni	<u>€ 2.112.084</u>
Valore finale netto	<u>€ 128.891.628</u>

Si rammenta che il valore è al netto del fondo svalutazione crediti (€ 3.324.332) calcolato prudenzialmente nella misura fiscalmente consentita dello 0,5% e dal Fondo Svalutazione Crediti Tassato (€ 6.049.752) 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	€ 7.093.162
Variazioni	<u>(€ 2.819.259)</u>
Valore finale netto	<u>€ 4.273.903</u>

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

IMPOSTE ANTICIPATE

Valore iniziale	€ 15.293.874
Variazioni	<u>€ 5.523.309</u>
Valore finale netto	<u>€ 20.817.183</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 31.12.2019 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	€	4.102.209
Variazioni	(€	682.365)
Valore finale netto	€	<u>3.419.844</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	€	1.840.940
Variazioni	€	7.827.140
Valore finale netto	€	<u>9.668.080</u>

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

L'incremento è dovuto agli acconti versati dalle singole società per servizi informatici, digitali e tecnologici su un arco temporale di 5 anni, a favore di Wennovia S.r.l., società di Gruppo.

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	€	3.152.513
Variazioni	€	===
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 € 201.478.

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	€	188.333.918
Variazioni	€	===
Valore finale netto	€	<u>188.333.918</u>

Invariata.

Fondo Condono ex Legge 413/91

Valore iniziale	€	12.394.966
Variazioni	€	===
Valore finale netto	€	<u>12.394.966</u>

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

Valore iniziale	€	711.374
Variazioni	€	===
Valore finale netto	€	<u>711.374</u>

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

Valore iniziale	€	85.390
Variazioni	€	===
Valore finale netto	€	<u>85.390</u>

Riserva di consolidamento

Valore iniziale	€ 171.179.753
Variazioni	<u>(€ 27.123.174)</u>
Valore finale netto	<u>€ 144.056.579</u>

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	(€ 1.547.754)
Variazioni	<u>(€ 156.213)</u>
Valore finale netto	<u>(€ 1.703.967)</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	€ 32.375.695
Variazioni	<u>€ 35.485.846</u>
Valore finale netto	<u>€ 67.861.541</u>

L'incremento per € 26.111.930 è dovuto all'utile dell'esercizio precedente portato a nuovo in seguito alla delibera dell'assemblea ordinaria del 26.6.2019.

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	€	4.123.150
Variazioni	€	5.593.991
Valore finale netto	€	<u>9.717.141</u>

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

Utile (Perdita) dell'esercizio di pertinenza di terzi

Valore iniziale	€	105.846
Variazioni	€	521.576
Valore finale netto	€	<u>627.422</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>882.785)</u>
Valore finale netto	€	<u>7.304.301</u>

Trattasi prevalentemente di residui accantonamenti effettuati prudenzialmente negli esercizi precedenti.

Strumenti finanziari derivati passivi

Valore iniziale	€	1.547.754
Variazioni	€	<u>156.213</u>
Valore finale netto	€	<u>1.703.967</u>

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

Altri

Valore iniziale	€	338.431.289
Variazioni	€	<u>25.299.302</u>
Valore finale netto	€	<u>363.730.591</u>

Trattasi di fondi rischi tassati.

Il saldo comprende voci diverse tra le quali il “Fondo Adeguamento immobili e attrezzature” per € 269 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 € 91,8 milioni, “Fondo Rischi per controversie ATS” per € 0,7 milioni e “Fondo Rischi per differenze rendicontazione File F” per € 1,6 milioni.

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO

Valore iniziale	€ 44.554.363
Variazioni	(€ 2.180.198)
Valore finale netto	<u>€ 42.374.165</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	€ 789.508.151
Variazioni	€ 1.999.858
Valore finale netto	<u>€ 791.508.009</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 2021, € 100 milioni entro il 2023 ed altri € 100 milioni entro il 2025;

- **debiti v/fornitori**: i termini di pagamento concordati con i fornitori sono rispettati;
- **debiti 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 155 milioni (- € 21 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 € 995 milioni, si riferiscono alla remunerazione delle prestazioni sanitarie erogate, così suddivise:

	Anno 2019	Anno 2018
Prestazioni di ricovero verso ATS	620.360.564	609.754.961
Prestazioni di ricovero solventi	48.182.364	39.652.937
Prestazioni ambulatoriali verso ATS	172.107.922	165.421.448
Prestazioni ambulatoriali solventi	72.208.536	62.510.082
Altre prestazioni sanitarie	80.802.035	85.344.157
Maggiore (minore) riconoscimento ricavi	949.619	-3.433.795
	<u>994.611.040</u>	<u>959.249.790</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 2019 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.

La voce "Maggiore (minore) riconoscimento ricavi" si riferisce alle differenze rilevate nell'esercizio tra il valore delle prestazioni sanitarie convenzionate imputato nel bilancio 2018 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 € 1.475.422.

Per servizi

La voce aumenta di € 28.335.878.

L'importo di € 333.414.839 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 aumenta di € 504.205.

Per il personale

Totale anno 2019	€.	248.636.417
Totale anno 2018	€.	<u>246.519.204</u>
Aumento	€	<u>2.117.213</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 aumenta di € 660.941. L'importo più rilevante (€ 51.589.652) 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 (€ 3.194.311), 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 2018	€.	65.030.300
Anno 2019	€.	69.911.044

La differenza tra valore e costi della produzione sconta ammortamenti per complessivi € 45.435.652.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

La voce di proventi n. 16 del Conto Economico per complessivi € 1.876.246 è influenzata da interessi attivi verso controllanti, verso erario e sconti finanziari.

La voce di oneri n. 17 del Conto Economico per complessivi € 5.444.708 è costituita da interessi passivi verso banche per € 4.305.220, verso fornitori per € 94.253, altri oneri finanziari per € 169.749 nonché spese bancarie per € 875.486.

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 2019	Anno 2018
	Numero medio	Numero medio
Medici Specialisti	160	168
Biologi	35	42
Psicologi	2	2
Infermieri professionali	2.822	2.824
Addetti riabilitazione	81	80
Puericultrici	15	19
Fisioterapisti	225	224
Ostetriche	42	47
Tecnici	308	302
Operatori socio-sanitari	794	788
Ausiliari socio-sanitari- Operai	552	590
Farmacisti	5	2
Dietiste	2	2
Dirigenti	3	4
Impiegati	1.200	1.162
NUMERO MEDIO	6.246	6.256

Il numero dei dipendenti al 31.12.2019 era di n. 6.217 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 31.12.2019, era di 11.341.

Per il Consiglio di Amministrazione

Il Presidente

(Avv. Angelino Alfano)

San Donato Milanese, 18 giugno 2020

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

ALLEGATO A alla Nota Integrativa al bilancio consolidato al 31.12.2019

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
7.206.300,00	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
230.256,00	71,08%	VILLA CHIARA S.P.A.	CASALECCHIO DI RENO (BO) VIA PORRETTANA 170
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

(Avv. Angelino Alfano)

POLICLINICO SAN DONATO S.P.A.
SOCIO UNICO
Allegato B alla Nota Integrativa al bilancio consolidato al 31.12.2019
(valori in Euro)

STATO PATRIMONIALE
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI

Terreni e Fabbricati

<u>SOCIETA'</u>	<u>COSTO STORICO</u>	<u>AMMORTAMENTI</u> <u>(FONDO TOTALE)</u>	<u>TOTALE NETTO</u> <u>AL 31.12.18</u>	<u>VARIAZIONI DELL'ESERCIZIO</u>				<u>AMMORT.</u> <u>(QUOTA)</u>	<u>VALORE FINALE</u> <u>AL 31.12.2019</u>
				<u>INCR.</u> <u>CESP.</u>	<u>INCR.</u> <u>F.DO</u>	<u>DECR.</u> <u>CESP.</u>	<u>DECR.</u> <u>F.DO</u>		
Ist. Osp. Bresciani SpA	93.174.770	-38.082.249	55.092.521	3.335.360	0	0	0	-2.610.579	55.817.302
Policlinico San Donato SpA	58.390.074	-21.194.130	37.195.944	594.317	0	-383.757	0	-1.429.255	35.977.249
Istituti Clinici di Pavia e Vigevano SpA	43.902.326	-12.492.912	31.409.414	57.408	0	0	0	-1.218.883	30.247.939
Istituto Clinico Villa Aprica SpA.	15.244.335	-2.448.443	12.795.892	588.502	0	0	0	-422.010	12.962.384
Casa di Cura La Madonnina S.p.A.	18.230.722	-9.800.608	8.430.114	115.682	0	0	0	-519.467	8.026.329
Istituti Clinici Zucchi S.p.A.	34.661.785	-18.442.294	16.219.491	4.862.700	0	0	0	-911.766	20.170.425
Ist. Ort. Galeazzi SpA	133.198.347	-58.277.657	74.920.690	22.993.963	0	0	0	-3.662.946	94.251.707
Villa Erbosa S.p.A.	14.755.013	-5.684.743	9.070.270	313.379	0	0	0	-265.979	9.117.670
Villa Chiara S.p.A.	0	0	0	16.325.704	-9.412.834	0	0	-450.666	6.462.204
Istituti Ospedalieri Bergamaschi Srl	28.170.534	-2.977.044	25.193.490	2.248.059	0	-15.000	224	-843.906	26.582.867
Smart Dental Clinic Srl	34.498	-9.832	24.666	0	0	0	0	-1.035	23.631
Totale	439.762.404	-169.409.912	270.352.492	51.435.074	-9.412.834	-398.757	224	-12.336.492	299.639.707

per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Avv. Angelino Alfano)

POLICLINICO SAN DONATO S.P.A.
SOCIO UNICO
Allegato C alla Nota Integrativa al bilancio consolidato al 31.12.2019
(valori in Euro)

STATO PATRIMONIALE
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI

Impianti e Macchinario

SOCIETA'	COSTO STORICO	AMMORTAMENTI (FONDO TOTALE)	TOT. NETTO AL 31.12.2018	INCR. CESP.	INCR. F.DO	VARIAZIONI DELL'ESERCIZIO			VALORE FINALE AL 31.12.2019	
						DECR. CESP.	DECR. F.DO	AMMORT. (QUOTA)		
Ist. Osp. Bresciani SpA	93.112.710	-69.244.096	23.868.614	5.086.792		0	-1.895.052	1.821.045	-5.257.520	23.623.879
Policlinico San Donato SpA	86.994.503	-68.313.141	18.681.362	3.940.976		0	-422.123	101.277	-4.177.446	18.124.046
Istituti Clinici di Pavia e Vigevano SpA	32.772.028	-27.616.056	5.155.972	1.253.068		0	-442.390	524.889	-1.265.861	5.225.678
Istituto Clinico Villa Aprica SpA.	15.999.223	-6.684.985	9.314.238	337.748		0	-148.028	147.172	-1.470.480	8.180.650
Casa di Cura La Madonnina S.p.A.	29.435.578	-25.366.581	4.068.997	713.751		0	0	0	-1.012.956	3.769.792
Istituti Clinici Zucchi S.p.A.	6.771.800	-3.121.275	3.650.525	4.698.842		0	0	0	-852.687	7.496.680
Istituto Ortopedico Galeazzi S.p.A.	62.044.775	-51.413.518	10.631.257	5.248.825		0	-171.850	165.443	-3.094.906	12.778.769
Villa Erbosa S.p.A.	13.839.448	-9.995.944	3.843.504	1.491.702		0	-63.893	55.237	-870.963	4.455.587
Villa Chiara S.p.A.	0	0	0	1.396.934	-1.107.776		0	0	-51.766	237.392
Istituti Ospedalieri Bergamaschi Srl	51.716.576	-32.147.636	19.568.940	7.052.087		0	-542.072	478.613	-4.649.698	21.907.870
Smart Dental Clinic Srl	148.011	-78.241	69.770	19.468		0	0	0	-16.320	72.918
TOTALE A BILANCIO	392.834.652	-293.981.473	98.853.179	31.240.193	-1.107.776	-3.685.408	3.293.676	-22.720.603		105.873.261

per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Avv. Angelino Alfano)

POLICLINICO SAN DONATO S.P.A.
SOCIO UNICO
Allegato D alla Nota Integrativa al bilancio consolidato al 31.12.2019
(valori in Euro)

STATO PATRIMONIALE
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI

Immobilizzazioni in corso e acconti

<u>SOCIETA'</u>	<u>VALORE NETTO</u> <u>ALL'1.1.2019</u>	<u>INCREMENTI</u>	<u>DECREMENTI</u>	<u>VALORE FINALE</u> <u>AL 31.12.2019</u>
Ist. Osp. Bresciani SpA	291.763	1.737.023	-1.591.506	437.280
Policlinico San Donato SpA	9.823.719	2.433.979	-227.750	12.029.948
Istituti Clinici Zucchi SpA	13.654.071	3.251.480	-9.478.465	7.427.086
Istituti Clinici di Pavia e Vigevano SpA	1.807.343	387.620	0	2.194.963
Istituto Clinico Villa Aprica SpA	0	9.392	0	9.392
Casa di Cura La Madonnina S.p.A.	642.347	1.391.893	-19.000	2.015.240
Istituto Ortopedico Galeazzi SpA	29.397.953	5.542.357	-23.579.337	11.360.973
Villa Erbosca S.p.A.	6.012.471	2.463.913	0	8.476.384
Villa Chiara S.p.A.	0	2.513.239	-75.815	2.437.424
Istituti Ospedalieri Bergamaschi Srl	15.734.179	11.963.955	-4.859.706	22.838.428
Smart Dental Clinic S.r.l.	<u>0</u>	<u>5.951</u>	<u>0</u>	<u>5.951</u>
TOTALE A BILANCIO	<u>77.363.846</u>	<u>31.700.802</u>	<u>-39.831.579</u>	<u>69.233.069</u>

per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Avv. Angelino Alfano)

POLICLINICO SAN DONATO S.p.A.
SOCIO UNICO

Allegato E alla Nota Integrativa al bilancio consolidato al 31.12.2019

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	24.000	68.128
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
19	Villa Chiara	5.533	2.238	7.771
TOTALE GENERALE		334.337	73.700	408.037

per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Avv. Angelino Alfano)

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 2019




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 4.124 posti letto (ordinari Day Hospital e posti tecnici), di cui 3.993 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)	467 
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	4.124

-  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 163 mila in emergenza-urgenza.

TABELLA 2: Dati di sintesi dell’attività nel 2019

ATTIVITA' 2019	
Ricoveri	124.382
Prestazioni ambulatoriali	5.988.318
Pazienti ambulatoriali	1.145.708
Prestazioni di Pronto Soccorso	1.705.050
Pazienti di Pronto Soccorso	163.458
Parti	1.380
Totale pazienti	1.434.928

Il Gruppo Ospedaliero ha occupato nel corso del 2019 complessivamente circa 11.341 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 35% di tutti gli IRCCS italiani (18 su un totale di 51) 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. È presente in tutte le principali province: Milano, Monza, Como, Pavia, Bergamo e Brescia.

Al Gruppo fanno capo circa il 10,6% dei posti

letto accreditati dell'intera Regione Lombardia e circa il **14% 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 1,53 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 35% 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 182,9 milioni all'anno, che rappresenta oltre il 21% dei Ricoveri Fuori Regione (indice di attrattività).

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 2018



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.

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.

Villa Chiara, con i suoi 145 posti letti, offre servizi in varie specialità, in particolare l'Ortopedia ed inoltre la Chirurgia Generale, l'Oculistica, la Ginecologia, 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.

A conferma della leadership del Gruppo Ospedaliero, si evidenzia che presso Villa Erbosa e Villa Chiara vengono curati circa **il 45% di tutti i pazienti bolognesi che si rivolgono ad ospedali privati accreditati della città**. Il fatturato Fuori Regione rappresenta il 59% dell'intero fatturato per pazienti assistiti dal SSN. Villa Erbosa e Villa Chiara mantengono un importante posizionamento competitivo a livello locale. Infatti circa il 42% di tutti i pazienti Fuori Regione che afferiscono agli ospedali privati per acuti di Bologna viene curato presso le strutture.

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 18 Docenti, 1 professore emerito, 6 di prima fascia, 6 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. Dal prossimo Anno Accademico sarà attivato anche il triennio di base che comporta un intero corso di Laurea Magistrale. Ovviamente gli studenti previsti saranno a regime ulteriori 150.

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 40 i docenti e ricercatori universitari che svolgono l'intera attività clinica didattica e scientifica presso gli Ospedali del Gruppo, ed inoltre 806 studenti e 357 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 2.615 punti nel 2019.

L'attività di ricerca del Policlinico 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 2019 sono state registrate oltre 338 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 234 con un Impact Factor normalizzato pari a 1063,74 punti (+22,5%). La media di punti di Impact Factor per pubblicazione è stata pari a 4,6.

Per quanto concerne la produttività scientifica non pertinente con l'area di riconoscimento IRCCS, le pubblicazioni su riviste scientifiche indicizzate sono state 104. 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 2019, il Comitato Etico ha dato parere positivo all'avvio di 61 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 139 studi sperimentali. I finanziamenti derivanti da sperimentazioni cliniche ammontano per l'anno 2019 a Euro 512.066, in diminuzione del 57,3% rispetto all'anno precedente.

Risultano stabili tutte le attività di formazione e training sponsorizzate.

I contributi liberali provenienti da privati ed aziende sono stati paria a Euro 360.518.

Nel corso del 2019 è proseguito il lavoro condiviso con gli altri IRCCS, su spinta del Ministero della Salute, nell'ambito della Rete Cardiovascolare. 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 da tempo in diversi progetti della Rete tra cui lo studio Outstanding, lo studio Vavirims. Nel corso del 2019 sono partiti ulteriori 3 progetti di Ricerca Corrente di Rete, in uno dei quali, nell'ambito delle patologie congenite del cuore, l'IRCCS è capofila, per un finanziamento totale di Euro 146.500. Attraverso la Rete Cardiovascolare, inoltre, il Policlinico insieme a 16 altri enti partecipa ad un importante progetto nazionale biennale che si concentra sullo sviluppo di strategie di prevenzione primaria cardiovascolare nella popolazione italiana, con un finanziamento per il primo anno di attività pari a Euro 205.000.

Per quanto concerne il Bando Conto Capitale di Rete, il Policlinico è risultato assegnatario di un finanziamento di Euro 75.000 dedicato all'acquisto di ulteriori apparecchiature per la biobanca Biocor, i cui lavori strutturali per l'avvio della stessa sono in corso di svolgimento. Trattasi del secondo finanziamento ottenuto per la biobanca attraverso la Rete Cardiovascolare.

Proseguono i 6 progetti di Ricerca Finalizzata finanziati dal Ministero della Salute, ai quali si è aggiunto un ulteriore progetto vinto da un Giovane Ricercatore dell'IRCCS con il Bando RF 2018. Per la partecipazione a bandi di finanziamento nazionali ed internazionali nel corso del 2019 il Grant Office interno alla Direzione Scientifica, ha coordinato la preparazione e presentazione di 37 progetti, di cui 19 risultano ancora pending. Nel corso del 2019 sono stati ufficialmente assegnati 7 grants e 14 risultano attivi.

L'intensificarsi delle attività progettuali e di richieste di finanziamento a livello internazionale, hanno portato l'accesso a nuove fonti di finanziamento, di particolare rilevanza risulta l'assegnazione di un importante progetto europeo nell'ambito del programma Horizon2020 sul tema dello sviluppo di strumenti di Intelligenza Artificiale nella gestione dei pazienti oncologici. Il progetto verrà avviato nel corso dell'anno 2020 e prevede un finanziamento complessivo pari a Euro 386.875.

La crescita su base annua di ricavi derivanti da grant è stata del 316,5%.

Il contributo del 5 per Mille, pari a Euro 181.551,94 risulta in lieve aumento rispetto all'anno precedente (+13,5%).

È proseguita la stretta collaborazione con GSD 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 222.000 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. GSD Foundation ha inoltre contribuito attraverso COR a sostenere importanti progetti del Policlinico, tra cui l'avvio della biobanca Biocor e della Central Research Platform con un ulteriore finanziamento pari a Euro 240.000. La collaborazione con GSD Foundation ha inoltre permesso di ottenere il finanziamento dalla Fondazione Telethon per un progetto di ricerca biomedica nell'ambito della distrofia miotonica e il finanziamento dalla Fondazione Cariplo per un progetto in ambito cardiovascolare condotto da giovani ricercatori presso il PSD.

In merito alle attività di technology transfer, si segnala che nel 2019 è stata depositata 1 nuova domanda di brevetto alle autorità competenti e che 3 domande di brevetto sono in preparazione e verranno sottoposte nel corso del 2020.

Nel mese di settembre del 2019 è stata svolta la site-visit ministeriale per la ri-conferma del carattere scientifico dell'Istituto, una seconda site-visit verrà svolta nel corso de 2020 per il completamento della procedura.

Parallelamente allo sviluppo dell'attività clinica, l'**IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi** ha proseguito lo sviluppo dell'attività di ricerca scientifica raggiungendo nel 2019 un valore di impact factor complessivo di 1.466,43 con 481 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 2019", lo stanziamento di Euro 2.183.520,34, (-Euro 171.268,26 rispetto al 2018, pari a -7,27%) , 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 108.818,52 (-Euro 11,452,82 rispetto al 2018 pari a -9,52%) 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 2019 di Euro 984.376,27 in aumento rispetto al 2018 (+ Euro 108.468,18 pari a + 12,38%).

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 330 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 102 sale operatorie e di un rilevante parco tecnologico costantemente rinnovato ed aggiornato.

TABELLA 3: Principali tecnologie biomediche

ALTA TECNOLOGIA BIOMEDICA

102 Sale Operatorie ad alta tecnologia
93 Posti letto di Terapia Intensiva
18 Risonanze magnetiche
18 Tomografi computerizzati (TAC)
13 Emodinamiche
52 Diagnostiche radiologiche
18 Mammografi
8 Acceleratori ad Alte Energie
7 ROBOT

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 2019 gli investimenti complessivi sono stati pari a circa Euro 63 milioni.

Presso l'**IRCCS Policlinico San Donato** sono state acquisite tutte le tecnologie necessarie per avviare numerose nuove attività chirurgiche e ambulatoriali tra cui si segnalano: una colonna video 4K per Cardiochirurgia mininvasiva, un Ecocardiografo per gli ambulatori di Cardiogenetica vascolare, due Portatili per Radioscopia per la Chirurgia del Piede, Sistemi Operatori a piani trasferibili e un sistema per anestesia e monitoraggio avanzato per la seconda sala operatoria di Chirurgia Bariatrica, un Sistema per proctoscopia ad alta risoluzione e un Laser dedicati all'attività di Proctologia, una Tecarterapia e un Sistema per Ozonoterapia per Riabilitazione Ortopedica e un Riunito completo di apparecchiature per la diagnostica oculistica per i Poliambulatori.

Sono state acquistate tutte le apparecchiature necessarie per avviare l'attività del nuovo Blocco Operatorio 1° piano Corpo A: sistemi pensili, lampade scialitiche a led, sistemi operatori a piani trasferibili, sistemi per anestesia e monitoraggio avanzato, ecc.

Altri investimenti hanno riguardato un Portatile per Radiografia Digitale per la Diagnostica per immagini e un nuovo Ecocardiografo tridimensionale per la Cardiologia pediatrica e dei congeniti adulti. Infine sono state acquistate le apparecchiature finanziate in conto capitale tra cui i Sistemi di monitoraggio per le procedure di supporto meccanico al circolo extracorporeo per la Cardiochirurgia e l'Ecocardiocoloroppler Tridimensionale con Software Di Post-Processing e il Sistema per Calorimetria indiretta per il Laboratorio Cardiopolmonare.

Nella Struttura sono proseguiti gli investimenti nell'area Information Technology dove sono in corso alcuni progetti strategici che avranno un impatto significativo per la Società, tra i quali si evidenziano:

- Il progetto ALBA, che consiste nella migrazione di tutti i sistemi informativi della Società verso una nuova architettura infrastrutturale, comune per tutte le aziende ospedaliere del Gruppo San Donato, con l'obiettivo di garantire una maggiore disponibilità dei sistemi informativi aumentando sostanzialmente la resilienza alle malfunzioni. La nuova infrastruttura di Gruppo è stata creata secondo i più elevati standard tecnologici, in termini di ridondanze e sicurezza logica e fisica, con l'obiettivo di garantire la tutela e la salvaguardia del patrimonio informativo aziendale. Parte integrante del Progetto, è l'implementazione di sistemi di monitoraggio e controllo centralizzati, il cui obiettivo è permettere, tra l'altro, azioni in proattività prima che si verifichino incidenti con impatti sulla produzione della Struttura.
- Il progetto ALBATROS, tramite il quale si è realizzata un'interconnessione "carrier grade" di Gruppo (e della Società) ridondata con significativo incremento di banda e la standardizzazione dei sistemi di accesso ad Internet e di sicurezza, nonché la connessione al nuovo Data Center di Gruppo (Progetto ALBA).
- Il WiFi di Gruppo che ha l'obiettivo di dotare di copertura WiFi, di captive portal di accoglienza e di e-Beacon tutte le strutture del Gruppo (in Policlinico San Donato il Progetto integra l'esistente impianto WiFi con l'installazione di e-Beacon); la tecnologia e-Beacon sarà utilizzata per avviare i sistemi di people tracking e asset tracking (controllo flussi persone e controllo movimentazione degli strumenti mobili medicali) e consentirà di realizzare l'indoor navigation per gli utenti, per facilitare la navigazione all'interno dell'ospedale, tramite l'APP di Gruppo, per raggiungere ogni punto di interesse da parte del paziente.
- Il progetto di "Printing Services" che consiste nell'adozione di un unico fornitore per la gestione e approvvigionamento delle stampanti per tutte le Strutture del Gruppo San Donato, al fine di governare efficientemente l'operatività di tutte le risorse printing in azienda; centralizzare

tutta la gestione con soluzioni in cloud; trasformare l'asset fisico con formula as-a-service; amministrare l'infrastruttura di stampa attraverso un cruscotto di gestione remota e centralizzata; razionalizzare i costi attraverso un innovativo software di accounting/billing che consente il monitoraggio continuo di tutte le risorse di stampa e l'introduzione di soluzioni tecnologiche come il «Follow me»; migliorare il servizio in termini operativi, tecnologici e di assistenza in linea con i nuovi standard di Gruppo.

- È stato introdotto un innovativo sistema di digital collaboration clinico, su diverse deases unit della Struttura (HealthMeeting) che, esteso in altre Strutture del Gruppo, potrà essere utilizzato anche come strumento di "second opinion".

- Si sono investite risorse per implementare la validazione tramite SISS di tutta la refertazione ambulatoriale della Struttura, con l'obiettivo di razionalizzare, efficientare e monitorare il corretto raggiungimento degli obiettivi di servizio, sia in termini qualitativi che di controllo di gestione.

Presso **l'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi** nel corso del 2019 sono proseguiti gli investimenti per adeguare la struttura alla normativa antincendio con la sostituzione delle porte e operatori dell'ascensore n.8 con porte REI e con l'adeguamento degli impianti di rilevazione fumi al quinto e sesto piano. È stato eseguito il pre-collaudò dell'impianto EVAC e della rete wi-fi. È proseguita la riqualificazione dell'impiantistica elettrica con interventi sui quadri elettrici per l'adeguamento delle protezioni da sovraccarico dovute ai fulmini mediante il completamento della sostituzione degli scaricatori di corrente.

È stata avviata la costruzione del nuovo polo ospedaliero Galeazzi con un momento straordinario di rilevanza internazionale: il getto massivo in calcestruzzo più imponente a livello europeo, con una gettata di cemento di 33.500 mq su un'armatura in ferro di circa 5 tonnellate che ha coinvolto 330 betoniere che si sono date il cambio per sei giorni a ciclo continuo. La costruzione è a cura di GSD Real Estate S.r.l., società appartenente al Gruppo San Donato, con la quale è già stato sottoscritto un contratto di locazione immobiliare che sarà effettivo una volta conclusi i lavori (anno 2022).

Sono proseguiti gli investimenti in attrezzature sanitarie: Sterilizzatrice Gas Plasma Sterrad 100NX; apparecchiature Abbott di Chimica Clinica in Laboratorio Analisi con il nuovo sistema ad alta produzione Atellica di Siemens; portatile RX digitale motorizzato Samsung; 4 elettrobisturi modello Maxium M; 3 monitor per parametri vitali; Cone Beam CT per gli arti acquistata da Carestream grazie ai Fondi del Ministero del Conto Capitale 2019; Cone Beam CT dentale; Radiografico Endorale per il reparto BOCA; 30 nuovi letti servo assistiti per migliorare la movimentazione dei carichi dei lavoratori.

Presso il **Presidio Istituto Clinico San Siro** sono proseguite le attività di ristrutturazione arrivando all'82,7% dei lavori appaltati pari a circa Euro 10 milioni, con la ristrutturazione completa dei reparti di degenza 2° piano B, 3° piano A e B, la realizzazione e conclusione delle nuove sale operatorie 1C/1B (accreditate e aperte nel mese di febbraio 2020), la conclusione dei lavori per la realizzazione della nuova cucina e mensa, con l'apertura nel mese di ottobre 2019.

Il giorno 11 febbraio 2019 è stato aperto il Centro Poliambulatoriale "Palazzo della Salute – Wellness Clinic" ubicato in Viale Teodorico n. 25. L'attività è strutturata su 6 piani di ambulatori dedicati principalmente all'attività privata, così sviluppati: un piano dedicato all'ambulatorio in regime SSN; un piano di odontoiatria con 6 riuniti gestito dal Smart Dental Clinic; un piano dedicato agli ambulatori in regime di solvenza; un piano di fisioterapia e riabilitazione, in cui sono state installate tutte le più moderne tecnologie in ambito fisiatrico, come la tecar, le onde d'urto e l'apparecchiatura per l'ossigenoterapia; un piano dedicato al Dermoclinico con tutte le apparecchiature legate alla dermatologia clinica ed estetica; una sala operatoria per gli interventi

di BIC (cataratte e piccoli interventi in regime di DH), in cui l'attività è iniziata nel mese di gennaio 2020.

Sono proseguiti gli investimenti in apparecchiature elettromedicali e l'aggiornamento del sistema informativo.

Per il Presidio Istituto Clinico Sant'Ambrogio: Sistema per la circolazione extracorporea per l'U.O di Cardiochirurgia; tre ecografi; lavaendoscopi per le sale operatorie; poligrafo per l'attività di cardiologia interventistica.

Presso il Palazzo della Salute: sei carrelli per le urgenze completi; ecografo per l'U.O di Cardiologia; riunito Oftalmologico completo di strumenti; sistema Onda per Body Contouring; lampada per fototerapia Dermalux; lampada per la fototerapia estetica; Sistema Visio: sistema di acquisizione 3D del volto.

Per il Presidio San Siro: tre Tavoli operatori con sistema a piani trasferibili; sei pensili anestesia/chirurgia per sala operatoria; sei scialitiche; due travi da 3 posti letto per preparazione/risveglio; un passamalati; due autoclavi a doppia porta da 8 unità; due Lava ferri (con cestello per lava zoccoli) a doppia porta da 10 unità; sistema di tracciabilità dei pacchi sterili; tre apparecchi per anestesia per le sale operatorie; un ecografo in dotazione sia per gli ambulatori che per i piani di degenza; venti trapani di ortopedia.

Per le Smart Clinic , soprattutto presso quella di Cesano Boscone: riunito per l'attività ambulatoriale di Oculistica; ecografo multidisciplinare; Holter cardiaci e pressori; apparecchiatura per la tecar.

Per la Smart Clinic Centro Clinico Fisioterapico Milanese: riunito per l'attività ambulatoriale di Oculistica; autoclave per l'attività di sterilizzazione.

Per gli investimenti nell'area Information Technology, oltre a quelli che interesseranno tutte le società del Gruppo, si evidenziano: la revisione dei sistemi hardware e software del Laboratorio Analisi dell'Istituto Ortopedico Galeazzi, nell'ottica di creare in futuro un unico Laboratorio Analisi per la Società; la sostituzione dei sistemi Firewall locali presso l'Istituto Ortopedico Galeazzi, adeguandosi a standard di sicurezza di livello più elevato e dotandosi di sistemi di accesso remoto performanti e sicuri (assistenza fornitori e smart working personale dipendente); la fornitura completa della dotazione IT (PC, stampanti e sistemi di comunicazione) per le Smart Clinic di Bellinzago Lombardo e di Cesano Boscone; aggiornamento del sistema di gestione della pianificazione Sale Operatorie (WTS/ORC) nell'ottica di ampliare il supporto alla gestione delle liste d'attesa dei pazienti in attesa di ricovero; avviamento di una "Proof of Concept" su un applicativo di supporto alla gestione di un processo di "Patient Blood Management" con l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza delle trasfusioni di sangue riducendo al contempo inefficienze di costi.

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, sono stati effettuati i seguenti investimenti, presso il Presidio Ospedaliero di Monza: lavori di adeguamento degli impianti meccanici degli ambulatori (settore C-D) e dell'area di attesa/accettazione/ufficio refertazione al piano -1 del P.O. di Monza; ristrutturazione di tre cucine di reparto, una sala medicazione ed un locale infermieri presso i reparti di degenza dell'edificio "S. Chiara" del P.O. di Monza; sistemazione dell'area parcheggio e realizzazione di un nuovo cancello carraio su Via dei Mille a Monza; lavori edili ed impiantistici per l'adeguamento dei locali per l'accreditamento del Servizio di Farmacia; lavori edili ed impiantistici per l'installazione di un telecomando radiologico digitale e di un ortopantomografo cone beam presso il Servizio di Radiologia e Diagnostica per Immagini; sostituzione di due caldaie a condensazione quali opere preliminari alla riqualificazione della centrale termica del Presidio di

Monza; realizzazione di un impianto di condizionamento presso il CUP e il piano terra della palazzina Amministrazione del Presidio di Monza.

Per ciò che attiene all'infrastruttura informatica, si segnalano le seguenti attività: completamento delle attività per il collegamento dell'Edificio di Via Appiani 17 della rete dati del Presidio Monza; rifacimento centralino telefonico migrazione da centralino digitale a centralino total IP; esternalizzazione del call center aziendale con la creazione di una rete vasta (VPN WAN) tra il centro servizi e le sedi di Monza, Carate e Brugherio; realizzazione dell'infrastruttura IT (PC, Totem, televisori, ecc) per il nuovo poliambulatorio di Via Appiani 17.

I principali investimenti in tecnologie biomedicali comprendono: il rinnovo ed ampliamento del parco tecnologico installato presso il Servizio di Radiologia e Diagnostica per Immagini del P.O. di Monza: un aggiornamento della RMN per il miglioramento qualitativo delle immagini acquisite e per un ampliamento delle indagini eseguibili, un telecomandato radiologico di ultima generazione; un tomografo computerizzato "cone beam" per l'esecuzione di studi sulle arcate dentarie con diversi volumi di acquisizione; l'aggiornamento tecnologico del reparto di oculistica: un nuovo yag laser, un nuovo campimetro ed un tomografo a coerenza ottica (OCT) dalle caratteristiche uniche sul mercato; il rinnovo e ampliamento delle apparecchiature in dotazione alla palestra di riabilitazione dedicata ai pazienti ricoverati: una tecarterapia e due apparecchiature per riabilitazione che sfruttano una le vibrazioni mecano sonore e l'altra l'energia ad alta frequenza, bassa potenza ed a frequenze multiple; una sterilizzatrice al plasma (collaudata il 31/01/2020) di dimensioni maggiori rispetto a quella precedentemente in uso e di una nuova macchina di lavaggio e disinfezione per la sterilizzazione del blocco operatorio; un videosigmoidoscopio per indagini proctologiche approfondite per l'ambulatorio di chirurgia generale; una colonna di cistoscopia per l'ambulatorio di urologia; un innovativo sistema interattivo per la riabilitazione (D-Wall), di una criocamera, di un laser terapeutico, di due nuova tecarterapia, di una apparecchiatura per la riabilitazione che sfrutta le vibrazioni mecano sonore, e di n.28 lettini per riabilitazione per il nuovo poliambulatorio di via Appiani; uno strumento di biofeedback per l'attività di riabilitazione pelvica della sede di Carate Brianza; nove letti elettrocomandati per le camere di degenza dell'U.O. di Riabilitazione Specialistica ad indirizzo psichiatrico della Presidio Ospedaliero di Carate Brianza.

Presso l'**Istituto Clinico Villa Aprica**, i principali investimenti comprendono un topografo corneale per l'attività di Oculistica, un videogastroscoPIO per l'attività di Endoscopia Digestiva, un set di trapani per l'attività chirurgica di Ortopedia. Si è inoltre proceduto all'aggiornamento del sistema RIS/PACS per l'attività di Radiologia.

Nel corso dell'anno è stato acquistato e implementato un sistema di gestione code per il miglioramento del processo di accoglienza del paziente.

Presso gli **Istituti Clinici di Pavia e Vigevano**, gli investimenti sono stati indirizzati come segue: presso l'Istituto di Cura Città di Pavia per il reparto di Radiologia: una risonanza magnetica ed un portatile per la radioscopia digitale; un sistema operatorio a piani trasferibili utile allo svolgimento di attività chirurgica ortopedica in sala operatoria. E' stato aggiornato l'impianto meccanico ed elettrico delle macchine UTA della Risonanza Magnetica; presso il presidio Istituto Clinico Beato Matteo: una colonna videolaparoscopica ed un microscopio operatorio utili per rispondere alle maggiori esigenze dell'attività chirurgica; due portatili per radiografia digitale; adeguato l'impianto di ventilazione per poter procedere alla sostituzione della TAC nel 2020.

Gli investimenti in hardware e software sono stati indirizzati come segue: aggiornamento Software Contabile per la gestione della fatturazione elettronica; sostituzione Sistema di Videosorveglianza; sostituzione Impianto WiFi; sostituzione Parco Stampanti; aggiornamento Data Center; aggiornamento Software RIS (Radiology Information System) per il presidio Città di

Pavia.

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

Relativamente al Policlinico San Marco, nel mese di febbraio 2019 è stato stipulato un nuovo contratto di appalto per la realizzazione di un nuovo edificio degenze denominato "satellite", edificio di circa 8.000 mq che si svilupperà su 8 piani con 5 piani di degenza con camere a 1 e 2 letti con bagno, un piano di ambulatori, un piano per la direzione e uffici ed il seminterrato con locali tecnici e depositi. È stato consegnato il piano seminterrato del satellite "Basement" con locali adibiti a centrali tecnologiche e lavanderia, sono terminate le opere inerenti la realizzazione e la messa in funzione di nuovi Ambulatori del piano rialzato nella zona del vecchio laboratorio analisi. Sono stati realizzati servizi igienici accessibili ai portatori di handicap in Chirurgia ed Ortopedia, controsoffitto del corridoio del day hospital di medicina, camera mortuaria provvisoria presso le vecchie sale operatorie, nuova via di fuga dell'emo dialisi.

Relativamente al Policlinico San Pietro, è stato siglato l'addendum 2 della Fase 2 inerente l'anticipazione della Fase 3 comprendente la vasca volano e i locali dell'Avis, è stata completata la realizzazione del nuovo Pronto Soccorso con locali ad uso del 118, del nuovo Blocco Operatorio, della nuova Centrale di Sterilizzazione, dei nuovi Locali dell'Università di Infermieristica, del nuovo Spogliatoio del Personale Femminile, della nuova Lavanderia, della nuova Farmacia ed del nuovo Deposito merci. È proseguita l'attività di ristrutturazione degli ambulatori di odontostomatologia, della zona d'ingresso della pediatria e si è provveduto al rifacimento e alla sistemazione della pavimentazione in palladiana dei reparti.

Per i centri "Smart Clinic" sono stati sistemati alcuni ambulatori presso il centro di Stezzano, con il rifacimento della pavimentazione dei corridoi e del cup. Presso la struttura di Orio Center è stata realizzata la nuova area per la medicina dello sport e sono stati personalizzati i posti auto del parcheggio.

Presso il Centro Diagnostico di Treviglio sono stati realizzati due nuovi ambulatori e installata la nuova risonanza.

Per il Policlinico San Marco si è provveduto all'acquisizione ed installazione, presso i nuovi ambulatori di oculistica, di un nuovo riunito oftalmico e varie apparecchiature specifiche, di un sistema OCT Anterior, presso la B.I.C., di un nuovo letto operatorio completo di poltrona per l'operatore; presso il servizio di Radiologia, di una nuova unità radiologica portatile, di un ecocolordoppler specifico per radiologia, l'aggiornamento della risonanza magnetica e dello storage del Pacs IOB; presso il blocco operatorio, di una nuova colonna laparoscopica HD, di una urologica, ed una artroscopica; presso gli ambulatori privati di un nuovo ecocolordoppler multidisciplinare.

Per il Policlinico San Pietro si è provveduto all'acquisizione e installazione, presso il pronto soccorso, di un sistema di pensili e lampade scialitiche per la shock-room e la stanza di osservazione breve nonché di un sistema di monitoraggio collegato ad una centrale per avere sempre sotto controllo i parametri dei pazienti più critici. Il servizio è stato dotato inoltre di due ventilatori polmonari, una frigoemoteca, un frigorifero per farmaci, un ecografo multidisciplinare, un saturimetro per monitorare la carbossemoglobina, un fabbricatore per ghiaccio, una lava padelle con vuotatoio e sette letti elettrocomandati. Presso il nuovo blocco operatorio, pensili e lampade scialitiche posizionati sia nelle 5 sale operatorie che nelle 10 postazioni per la preparazione/risveglio del paziente. Sono stati acquistati inoltre 4 apparecchi per anestesia ed un sistema di monitoraggio centralizzato compatibile con i monitor da trasporto installati presso il pronto soccorso, in modo da garantire la continuità del monitoraggio dei parametri vitali del paziente in tutto il suo percorso di cura. Sono stati acquistati inoltre letti operatori a piani

trasferibili con accessori dedicati ad ogni specialità chirurgica (ad es, traumatologia, urologia, ORL, oculistica, ecc...). L'accesso dei pazienti al blocco operatorio avviene attraverso la finestra passamalati che consente di compartimentare l'ambiente operatorio dagli ambienti circostanti. In ogni sala operatoria infine è stato installato un PC all-in-one touch screen per la visualizzazione delle immagini radiologiche su schermo e per l'accesso diretto ai dati clinici del paziente. Il servizio di anestesia è stato dotato di due ecografi nuovi, completi di sonda transesofagea. La nuova centrale di sterilizzazione è stata attrezzata con apparecchiature specifiche composte da tre lavaferri, un'apparecchiatura per lavaggio ad ultrasuoni, tre autoclavi complete di un sistema per il risparmio dell'acqua chiamato AquaZero ed una sterilizzatrice a freddo a gas plasma. Il collegamento tra le diverse sezioni della centrale di sterilizzazione è possibile grazie alla presenza di due passbox. La centrale è stata dotata di un sistema di tracciabilità dei kit che consente di tenere sotto controllo il processo di sterilizzazione, la composizione dei set e la gestione delle scadenze della sterilità di tutto il materiale gestito dalla centrale. È stato effettuato un aggiornamento del servizio di laboratorio con l'acquisto di una nuova cappa chimica, un coloratore automatico collegato ad un montavetrini robotizzato e due stampanti per vetrini. Per il servizio di endoscopia sono stati acquistati due monitor multiparametrici per il monitoraggio della EtCO2, un nuovo videobroncoscopio, una sonda videoecoendoscopica ed un elettrobisturi con modulo ad argon. Presso il Centro Diagnostico di Treviglio sono stati acquistati la nuova Risonanza Magnetica da 1.5 tesla, un nuovo mammografo digitale, un nuovo ecocolordoppler specifico per l'esame della mammella.

Presso la Smart Clinic di Stezzano si è provveduto all'acquisizione e installazione di un nuovo ecocolordoppler pluridisciplinare ed un mammografo digitale.

Per quanto riguarda l'adeguamento tecnologico, per il Policlinico San Pietro e il Policlinico San Marco è stata ampliata la rete wifi, sono stati acquistati nuovi PC portatili e monitor per gli ambulatori, la nuova centrale di sterilizzazione ed il nuovo PS.

Per il Policlinico San Pietro si è provveduto all'integrazione con il sistema PACS della nuova ecografia, all'implementazione del nuovo applicativo ADI Web per la gestione delle cure palliative, all'ampliamento del sistema di chiamata ambulatoriale nelle sale d'attesa, all'acquisto degli apparati di rete e installazione del sistema audio-video per le nuove aule universitarie.

Per il Policlinico San Marco è stato eseguito l'adeguamento tecnologico Audio-Video della Sala San Marco e l'acquisto di telefoni Voip.

Relativamente alle Smart Clinic si è provveduto all'implementazione del sistema di invio sms per le campagne di marketing mirato e di un applicativo per la gestione della medicina dello sport, oltre a monitor per video signage presso la Smart Clinic di Orio.

Per quanto riguarda gli **Istituti Ospedalieri Bresciani** gli investimenti in apparecchiature elettromedicali e l'aggiornamento del sistema informatico sono distinti qui di seguito per presidi:
Istituto Clinico S. Anna: un tomografo assiale computerizzato (TAC a 128 strati), un mammografo digitale con tomosintesi, un telecomandato radiologico digitale, un topografo corneale e un biometro ottico per gli ambulatori di Oculistica, un coloratore e un montavetrini per il Servizio di Anatomia Patologica, un ecotomografo per il Blocco Operatorio, un ecotomografo per l'ambulatorio di Ginecologia, un videocolonscopio e un videogastroscoPIO per il Servizio di Endoscopia, una lampada scialitica per la Sala Operatoria di Ginecologia e Urologia, un microscopio endoteliale per gli ambulatori di Oculistica, un videolarinoscopio per gli ambulatori di ORL;

Istituto Clinico Città di Brescia: un tomografo assiale computerizzato (TAC a 128 strati), un telecomandato radiologico digitale, tre portatili per radiografia; per il Blocco Operatorio un tavolo operatorio, trapani elettrici ed un set robotizzato di Dex Surgical per chirurgia laparoscopica; un ecografo per l'ambulatorio di Urologia.

Istituto Clinico San Rocco: un telecomandato radiologico digitale, un mammografo digitale con tomosintesi, un elettrobisturi con idrodissettore, un ecocardiografo e un videogastroscopio; attrezzature relative alla cucina, alla mensa e celle frigo alimentari.

Per tutti i presidi, è stato implementato il sistema di Short Message System che prevede l'invio sui dispositivi mobili dei pazienti l'avviso di promemoria per visite ed esami ambulatoriali prenotati.

Presso la **Casa di Cura La Madonnina**, nel periodo estivo sono partiti i lavori del Blocco operatorio che prevedono la realizzazione al settimo piano di 5 sale operatorie allestite con le ultime tecnologie informatiche e di ingegneria clinica, 5 posti letto di preparazione e 5 posti letto risveglio oltre agli spogliatoi e a tutti i locali accessori. All'ottavo piano è prevista una nuova centrale di sterilizzazione, collegata al settimo piano con un ascensore interno ed è in corso di costruzione un nuovo ascensore che dal cortile di servizio della Casa di Cura raggiunge l'ottavo piano.

In accordo con la ATS di Milano, ed in attesa del nuovo blocco operatorio, è stato eseguito un adeguamento normativo della zona sterilizzazione nel blocco operatorio al secondo piano. Sono stati inoltre completati interventi previsti nell'ambito del programma di adeguamento alla normativa antincendio, con la sostituzione del nuovo gruppo elettrogeno, l'installazione della vasca antincendio e la realizzazione di tutti i nuovi montanti. È stata sostituita una cabina elettrica con sostituzione dei cavi che dalla cabina vanno al quadro elettrico di piano.

Per quanto riguarda gli investimenti in apparecchiature elettromedicali ad integrazione della dotazione a servizio del blocco operatorio e dei servizi ambulatoriali, sono stati acquistati una nuova Colonna laparoscopica 4K per le sale operatorie attrezzata per eseguire gli interventi laparoscopici con metodiche di fluorescenza tramite verde indocianina, nuovi videoendoscopi per il servizio di Endoscopia Digestiva e per l'Urologia oltre ad una nuova lavaendoscopi.

Sul fronte delle piattaforme informatiche, è stato avviato l'importante progetto che prevede l'implementazione di un nuovo gestionale, è stato introdotto l'elimina code ed un nuovo software di refertazione con un miglioramento nel servizio ed una migliore compliance alla normativa soprattutto in tema GDPR.

Presso **Villa Erbosa** è proseguita la politica degli investimenti finalizzata a mantenere alti standard qualitativi sia degli impianti tecnologici e delle attrezzature sia dei servizi alberghieri con interventi per la realizzazione della nuova centrale tecnologica e del nuovo parcheggio, l'installazione della nuova centrale telefonica e la realizzazione infrastruttura impianto wi-fi; con acquisti del sistema TAC evolution Evo, di un Litotritore extracorporeo, di tre ecografi per ambulatori plurispecialistici, di due apparecchi rx portatili, di un videocolonscopio per ambulatorio endoscopia, di quindici letti elettrici completi di accessori, di una sterilizzatrice a freddo per sala operatoria e di una lava strumenti per sala operatoria.

Presso **Villa Chiara** è proseguita la politica degli investimenti finalizzata a mantenere alti standard qualitativi sia degli impianti tecnologici e delle attrezzature sia dei servizi alberghieri con interventi per la prosecuzione della realizzazione del nuovo corpo di fabbrica per accogliere cinque stanze di degenza, due nuove sale operatorie, una centrale unica di sterilizzazione; con acquisti di due ecografi per ambulatori polispecialistici, un apparecchio per Tecar terapia, due sistemi motorizzati per chirurgia protesica, sei sistemi di monitoraggio multi parametrici, un sistema RIS/PACS. E' stato inoltre acquisito un terreno confinante con 4 manufatti adibiti a magazzino.

Normativa regionale di riferimento per il 2019

REGIONE LOMBARDIA

Contratti 2019

In continuità con gli esercizi 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, salvo poi introdurre, come meglio descritto di seguito, con la Deliberazione n. XI/2013 del 31/07/2019, una modifica sostanziale rispetto all'attività extra regionale, recependo i rilievi e le richieste dei Ministeri competenti della Salute e dell'Economia e delle Finanze, relativi alla necessità di avere tetti di spesa per la specialistica ambulatoriale e per l'attività di ricovero che prescindano dalla provenienza del paziente, anche per le attività di alta complessità e per quelle erogate dagli IRCCS che fino a quel momento non erano previsti.

Nel mese di gennaio 2019 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.

Contestualmente le Società hanno formulato riserve scritte finalizzate all'impugnazione della DGR n. XI/1046 del 17/12/2018 con riguardo:

- a) All'obbligo di rendere prestazioni ambulatoriali gratuite al fine di rispettare i tempi di erogazione delle medesime, assicurando un'erogazione delle stesse costante durante tutto l'anno;
- b) Alla determinazione del "budget" sulla base del "finanziato" dell'anno precedente, con l'effetto di riprodurre gli abbattimenti applicati in sede di liquidazione delle prestazioni erogate nell'esercizio 2014, oggetto di specifica impugnativa pendente innanzi al TAR.
Alla determinazione del "budget" sulla base del "finanziato" dell'anno precedente, con l'effetto di riprodurre gli abbattimenti applicati in sede di liquidazione delle prestazioni erogate nell'esercizio 2014, oggetto di specifica impugnativa pendente innanzi al TAR.

Nel mese di maggio 2019 sono stati sottoscritti con le rispettive ATS 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 2019. Contestualmente le Società hanno impugnato i contratti annuali adducendo le medesime contestazioni espresse nel ricorso precedentemente depositato.

Per le prestazioni di **ricovero e cura** vengono assegnate quote calcolate sulla base del finanziato 2018 a contratto, rimodulato secondo i coefficienti di performance di cui alla DGR n. IX/351 del 28/07/2010. Una quota corrispondente allo 0,6%, viene vincolata al raggiungimento di obiettivi finalizzati a promuovere l'appropriatezza e l'accessibilità, anche in merito al governo dei tempi di attesa, nel rispetto delle indicazioni del PNGLA.

Per le prestazioni di **specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale**, comprensive delle attività di Pronto Soccorso, vengono assegnate quote di risorse (cosiddetto 97%) composto da:

- il 92% di quanto finanziato per il 2018 a contratto, comprensivo della quota finanziata per le prestazioni erogate nell'ambito della presa in carico a cui è stata detratta la quota pari all'1% del finanziato 2018, riassegnato con la sottoscrizione dell'appendice contrattuale relativa alla presa in carico dei pazienti cronici;
 - una quota calcolata nella misura del 5% del finanziato 2018 a contratto, per le prestazioni di dialisi, oncologia, radioterapia e chemioterapia e, del 4%, per le rimanenti prestazioni, vincolato al raggiungimento degli specifici obiettivi (progetto ambulatori aperti, rispetto dei tempi di attesa, produzione delle prestazioni di laboratorio, presa in carico, corretta e completa rendicontazione dei flussi informativi regionali e ministeriali, corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriale erogate in regime di solvenza o di libera professione, corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di anatomia patologica/biochimica clinica, appropriatezza prescrittiva, progetto SISS, farmaceutica, miglioramento dei tempi di "libero barella" nei PS/DEA/EAS del territorio).
- Tra il 97% e il 103% sarà applicata alle valorizzazioni prodotte un abbattimento fino al 30% (60% per la branca di laboratorio) e tra il 103% e il 106% fino al 60%. Oltre il 106% non verrà garantita alcuna remunerazione delle prestazioni, fatta salva la disponibilità di nuove risorse economiche.

Negoziazione sperimentale di cui al punto 3.2 della DGR n. XI/1046 del 17/12/2018

Vengono assegnate quote di risorse per l'erogazione di prestazioni aggiuntive di specialistica ambulatoriale e di diagnosi strumentale di primo accesso, per alcune tipologie individuate e che dovranno risultare di numerosità incrementale rispetto a quanto erogato nell'anno 2018. Le tipologie individuate sono: elettrocardiogramma, ecografia addome completo, eco doppler dei tronchi sovraaortici, eco dopplergrafia cardiaca, ecografia bilaterale della mammella, mammografia bilaterale, prima visita cardiologica, dermatologica, endocrinologica/diabetologica, gastroenterologica, neurologica, oculistica, ORL, ortopedica.

Mobilità attiva extraregione

La **Deliberazione n. XI/2013 del 31/07/2019** ha introdotto una modifica sostanziale rispetto agli anni precedenti, recependo i rilievi e le richieste dei Ministeri competenti della Salute e dell'Economia e delle Finanze, relativi alla necessità di avere tetti di spesa per la specialistica ambulatoriale e per l'attività di ricovero che prescindano dalla provenienza del paziente, anche per le attività di alta complessità e per quelle erogate dagli IRCCS, che fino a quel momento in Lombardia non presentavano alcuna limitazione. Tale novità si intende valida retroattivamente per tutta l'annualità 2019 e:

- stabilisce pertanto un tetto complessivo di sistema, a prescindere dalla residenza dei cittadini;
- prevede, per l'attività di specialistica ambulatoriale, l'applicazione, anche al valore delle prestazioni erogate a favore dei cittadini extraregionali, delle regressioni tariffarie che prendano come base di riferimento (cosiddetto 97%) quanto finanziato ad ogni singolo erogatore per le medesime attività nel 2018;
- stabilisce inoltre che, per le predette attività di alta complessità erogate dai soggetti di diritto privato diversi dagli IRCCS e per le attività erogate dagli IRCCS, sia programmato un tetto unico regionale indistinto per cittadini regionali ed extraregionali e di definire per lo stesso, nel complesso, il valore rilevato nell'esercizio 2018 per queste attività, che è pari a Euro 850 milioni, al netto della rimodulazione del -3,5%, necessario per adeguare mediamente il tariffario lombardo a quello del TUC;

- che, in caso di superamento del tetto di Euro 850 milioni, sarà applicato alle prestazioni di alta complessità, un coefficiente di abbattimento finalizzato ad azzerare l'eventuale esubero di produzione, applicato in modo differenziato ai diversi soggetti erogati in funzione dell'esubero di produzione riferito a questa casistica di prestazioni rispetto al 2018, a prescindere dalla residenza dei cittadini.

I primi dati provvisori, inerenti il finanziato 2019, ricevuti da alcune Società del Gruppo, evidenziano, per le citate casistiche, sia il mancato finanziamento della iper produzione del 2019, rispetto al 2018, che l'applicazione di abbattimenti alla produzione resa, nel 2019, nei limiti del finanziato 2018.

A fronte di quanto previsto dalla Delibera 2013/2019, che non prevedeva abbattimenti per la produzione resa nei limiti del Finanziato 2018, si è ritenuto, nelle more del ricevimento delle comunicazioni definitive, di inserire prudenzialmente nei ricavi 2019, per le prestazioni di alta complessità regione e fuori regione per le strutture non IRCCS e alta complessità regione e alta e bassa complessità fuori regione per gli IRCCS, la sola produzione erogata nei limiti del finanziato 2018 (produzione 2019 abbattuta del 3,5% per i pazienti fuori regione).

La rilevazione dei ricavi è stata effettuata, in base alla normativa applicabile (DGR 2013/2019) utilizzando le migliori stime disponibili alla data di approvazione del progetto di bilancio. Tuttavia, poiché le comunicazioni definitive dagli enti preposti non sono ancora pervenute, non è possibile escludere che queste modifichino quanto rilevato nei Bilanci delle Società.

Ulteriori valutazioni, ivi comprese eventuali azioni giudiziarie, potranno essere svolte solo successivamente al ricevimento delle comunicazioni dei saldi definitivi.

Con riferimento alle Funzioni non tariffate 2019, in data 31 luglio 2019, è stata approvata la Deliberazione n° XI/2014 recante "Criteri per la definizione delle attività e servizi da finanziare con l'istituto delle funzioni di cui all'articolo 8-sexies del d.lgs. 502/1992, a decorrere dall'esercizio 2019". La Deliberazione ha profondamente rivisto le funzioni non tariffabili oggetto di remunerazione per il 2019 e i relativi criteri di attribuzione delle stesse. Le attribuzioni, per ogni singolo ente erogatore di diritto privato, non potranno superare del 5% quanto assegnato dalla Giunta per l'esercizio 2018. Il valore complessivo così determinato per i soggetti di diritto privato, se superiore al valore di € 115,5 mln, sarà ridotto di una percentuale, uguale per tutti gli enti, necessaria a ricondurre la valorizzazione lorda al predetto tetto massimo di € 115,5 mln. A decorrere dall'esercizio 2019, per poter accedere all'istituto del finanziamento delle funzioni non tariffabili, dovranno essere forniti alla DG Welfare, entro il 17 aprile 2020, i dati di contabilità analitica da parte di tutti gli erogatori. Tra le funzioni eliminate, vi è quella inerente l'Ente Unico Gestore di una pluralità di strutture sanitarie sia ambulatoriali che di ricovero e cura (di seguito Funzione Ente Unico) e la Funzione della Didattica Universitaria. Contestualmente, le Società che risultavano assegnatarie delle predette funzioni nel 2018, hanno impugnato la DGR 2014/2019 a fronte della mancata previsione nella Deliberazione delle predette funzioni. Il TAR della Lombardia ha respinto i ricorsi. Le Società stanno valutando se procedere all'appello in Consiglio di Stato delle sentenze del TAR. Con successiva DGR del 30 marzo 2020 n° 3016, in funzione del protrarsi dell'Emergenza Covid- 2019 è stata rinviata l'acquisizione dei dati di contabilità analitica precisando che tale rinvio non pregiudica la remunerazione delle attività non adeguatamente coperte da tariffe espletate durante l'esercizio 2019. Con successiva DGR del 16 giugno 2020 sono state quantificate per le strutture del Gruppo le funzioni 2019 per complessivi € 20.322.207 a fronte di € 20.397.004 assegnati nel 2018.

In relazione **alle alte specialità, alle reti tempo dipendenti e alla rete Trauma Maggiore, le regole hanno previsto**, in conformità al DM n. 70/2015 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, un riordino delle stesse (neurochirurgia, cardiocirurgia, chirurgia vascolare, chirurgia toracica, emodinamica, rete trauma) 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). Nel corso dell’esercizio è stata effettuata una rilevazione delle attività svolte dalle Società, al fine di formalizzare il predetto riordino non conclusosi nel corrente esercizio.

Le regole disciplinano nuovamente il rapporto tra le **attività contrattualizzate e le attività in regime di solvenza**, in continuità con le regole 2018.

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.

La Deliberazione n. XI/1986 ha anche modificato/integrato le regole di sistema 2019, nei termini che seguono:

Rimodulazione tariffarie per chirurgia vertebrale (Artrodesi)

A decorrere dai dimessi dal 1° agosto 2019, il rimborso delle Artrodesi viene equiparato al rimborso dei DRG 499 (€ 7.652) e 500 (€ 3.266). L’attuale valorizzazione viene confermata solo nel caso di procedure di artrodesi relative a specifiche diagnosi (spondilodistesi – tumori – deformità – ecc.) con contestuale riduzione rispetto alla tariffa attuale. Alcune Società hanno impugnato la DGR 1986/2019 con autonomi ricorsi al TAR avverso la rimodulazione tariffaria delle prestazioni di artrodesi.

Flusso Sdo-Protesi

Sono stati rideterminati in riduzione i valori del rimborso delle protesi. Questi ultimi sono oggi calcolati sulla base dei costi rilevati nel 2018 per le dimissioni a partire dal 1° gennaio 2019. La Deliberazione precisa altresì che, laddove il prezzo rilevato dalla struttura risulti inferiore alle tariffe regionali, l’endoprotesi sarà remunerata con il prezzo effettivamente pagato dalla struttura.

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Per quanto attiene la normativa di interesse di **Villa Erbosa e di Villa Chiara** in data 20 dicembre 2019 è stato perfezionato tra l’AIOP Emilia Romagna e la Regione Emilia Romagna un Protocollo d’intesa che proroga per il 2019 i contenuti della DGR 21 dicembre 2016 n° 2329.

Successivamente, in pari data, le Società hanno perfezionato la dichiarazione individuale di accettazione della proroga dell'accordo regionale per tutto il 2019.

In data 8 agosto 2019 l'Azienda USL di Bologna e l'AIOP Bologna, con verbale di intesa, hanno prorogato integralmente per il 2019 l'accordo 2018 sia per le prestazioni di ricovero e cura che ambulatoriali fermo restando le eventuali variazioni previste da specifici piani di produzione definiti dalle singole AUSL.

In continuità con l'esercizio 2018, anche per il 2019 resta consentita alle Società Villa Erbosa S.p.a. e Villa Chiara S.p.a, in quanto sottoposte entrambe alla direzione e controllo della Società Policlinico San Donato S.p.a., la compensazione dei budget intra ed extra regione.

Per le prestazioni di **ricovero e cura dei pazienti regionali**, come di consueto, vengono stabilite le quote per i cittadini residenti nella Provincia di Bologna e per i cittadini residenti nelle altre Provincie dell'Emilia Romagna.

Per le prestazioni di **specialistica ambulatoriale dei pazienti regionali**, dai piani di produzione attuativi dell'Accordo 2019 perfezionato con AIOP Bologna, vengono assegnate le quote di pertinenza.

Con Deliberazione del 23 novembre 2019 n° 2348, con decorrenza 1 gennaio 2020, la Regione Emilia Romagna ha rimodulato le tariffe dei DRG 497/498, eseguiti con tecniche che prevedono negli interventi di artrodesi l'impianto del dispositivo interspinoso avvitato (tipo Coflex), viti trasfaccettabili e innesto osseo, individuandole in una tariffa pari al 75% di quella attuale.

In particolare per Villa Chiara, in data 1 luglio 2019 è stata rinnovata con l'Istituto Ortopedico Rizzoli una convenzione per realizzare presso Villa Chiara interventi chirurgici su propri pazienti. La convenzione, di durata annuale, non prevede un tetto produttivo.

Con Deliberazione del 23 novembre 2019 n° 2348, con decorrenza 1 gennaio 2020, la Regione Emilia Romagna ha rimodulato le tariffe dei DRG 497/498, eseguiti con tecniche che prevedono negli interventi di artrodesi l'impianto del dispositivo interspinoso avvitato (tipo Coflex), viti trasfaccettabili e innesto osseo, individuandole in una tariffa pari al 75% di quella attuale.

Mobilità attiva extraregione

Nel verbale di intesa della Commissione paritetica del 5 novembre 2019, istituita con la DGR 2329/29016, viene comunicato che a seguito della regolazione della mobilità sanitaria per il 2017, potranno essere erogati acconti per l'attività di ricovero e cura 2019 fino alla concorrenza massima delle prestazioni validate nel 2017, salvo ulteriori conguagli successivi alla validazione definitiva dei dati 2019. Il 4 settembre 2019 l'AUSL di Bologna ha comunicato i valori di riferimento per la liquidazione degli acconti per il 2019 per l'attività di ricovero e cura e per la specialistica ambulatoriale.

Le prestazioni ambulatoriali e di ricovero e cura continuano ad essere remunerate con le tariffe del D.M. 18 ottobre 2012.

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 le 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 incrementalì 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 è stato adottato il 18 dicembre 2019.

In relazione al possesso dei titoli abilitanti è stata prevista una sanatoria per i professionisti sanitari non iscritti agli albi (Art.1, comma 227, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, all'articolo 1 del decreto-legge 31 dicembre 2014, n. 192, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2015, n. 119.) In particolare, coloro che hanno svolto attività professionale nel profilo di riferimento, per minimo 36 mesi negli ultimi 10 anni possono continuare ad esercitare, a condizione che si iscrivano negli elenchi speciali ad esaurimento entro il 30 giugno 2020 (scadenza prorogata dal 31 dicembre 2019 al 30 giugno 2020 dal D.L. 30 dicembre 2019 n°162 convertito con modificazioni con L. 28 febbraio 2020 n°8). Con successivo decreto del Ministro della Salute del 9 agosto 2019, sono stati istituiti gli elenchi speciali oltre a essere state definite le modalità di funzionamento. L'iscrizione negli elenchi speciali non produce, per il possessore del titolo, alcun effetto sulla posizione funzionale e sulle mansioni rivestite.

In relazione alla **pubblicità sanitaria** viene introdotto 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.

In relazione agli IRCCS viene specificato 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).

Al fine di assolvere agli **obblighi di trasparenza**, entro 30 giorni dalla approvazione del Bilancio 2019, sarà pubblicato nella Sezione “*Trasparenza*” il Bilancio 2019, completo di conto economico, stato patrimoniale e nota integrativa, secondo quanto previsto dalla L. 124/2017.

Risorse umane

In riferimento alla formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza sul lavoro, così come previsto dall'art. 37 del D.Lgs. 81/08 e dall'Accordo Stato Regioni del 21/12/2011 e s.m.i. sono stati effettuati corsi di formazione per il personale neoassunto, per addetti alla gestione

delle emergenze in attività di rischio di incendio medio ed elevato e per gli addetti al primo soccorso. Si è provveduto inoltre all'aggiornamento annuale dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, alla formazione del personale sull'adozione del Modello Organizzativo di Controllo ai sensi del D. Lgs. 231/01 e sono stati inseriti corsi professionalizzanti in tema ambientale con riferimento alla corretta gestione dei rifiuti e sul rischio aggressioni in ambito sanitario.

La formazione in materia di aggiornamento professionale, per cui è stata prevista l'attribuzione dei crediti ECM, è stata perseguita sia in conformità ai bisogni formativi suggeriti dal personale interno, sia mediante l'organizzazione di corsi rivolti a professionisti esterni.

Altre informazioni

Nel corso dell'esercizio si è data ulteriore attuazione al programma di adeguamenti in materia di Tutela della Salute e Sicurezza, a norma di quanto previsto dal D. Lgs. 81/2008 e s.m.i., mediante l'aggiornamento e l'adeguamento della documentazione aziendale, il monitoraggio degli infortuni e delle malattie professionali e la programmazione del piano formativo del personale in forza. Continua è stata l'attività di informazione e formazione nel campo della sicurezza.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione è stato rimodulato ed ampliato nel nuovo Servizio Salute, Ambiente e Sicurezza (SSAS). In tale contesto le risorse dedicate, oltre a quelle inerenti le figure del D.Lgs 81/2008 e s.m.i., sono state formate ed integrate al fine di gestire tutti gli aspetti propri del nuovo Servizio. Fanno parte in modo dedicato di tale Servizio il Procuratore con Delega Esecutiva per l'Ambiente, la Salute e la Sicurezza, con le proprie deleghe e competenze, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, L'Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione e l'addetta alla Medicina del Lavoro a tempo completo, nonché l'addetto dell'Ufficio Formazione.

Per quanto concerne la verifica dell'applicazione delle disposizioni in materia di sicurezza sul lavoro, nel corso del 2019, sono state eseguite verifiche ispettive, all'interno delle singole strutture, attraverso figure a ciò delegate e mandate con pieno potere decisionale e di spesa, per il controllo dell'applicazione di tutte le istruzioni operative e procedure del sistema di gestione della sicurezza, 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. 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 ed attivata la piattaforma E-Learning. Sono stati sviluppati in e-learning anche i corsi relativi al Modello Organizzativo D.Lgs 231/2001 e il Codice Etico nella sanità privata, alle Radiazioni Ionizzanti, al Corretto utilizzo del VDT, alla Sicurezza in Risonanza Magnetica Nucleare, alla Sicurezza Laser e alla nuova normativa in materia di privacy.

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 una società specializzata in possesso delle necessarie autorizzazioni ed iscritta all'Albo Nazionale delle Imprese Esercenti Servizi di Smaltimento Rifiuti. Viene effettuato regolarmente il controllo incrociato delle quantità trasportate e smaltite. Anche tale attività afferisce al SSAS.

Sono stati regolarmente effettuati, ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 81/2008, i previsti sopralluoghi degli ambienti di lavoro congiuntamente con il Medico Competente, l'RSPP e gli RLS.

Durante l'intero anno 2019 si è proceduto al consolidamento del sistema di gestione per la qualità, aggiornato l'anno precedente all'edizione 2015 della ISO 9001 (UNI EN ISO 9001:2015). Il Sistema è in grado di rispondere sia alle norme internazionali ISO 9001 sia ai requisiti regionali imposti con l'autovalutazione delle strutture sanitarie accreditate, compresa l'adozione del Piano Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione previsto dalla Regione per tutte le strutture accreditate.

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.

Gli Organismi di Vigilanza designati presso le singole società del Gruppo, nel corso dell'anno 2019, hanno svolto attività di controllo interno monitorando l'attuazione ed il rispetto delle procedure in essere.

Nel corso nell'anno 2019 è continuata l'attività di controllo interno delle Cartelle Cliniche, sia in termini di completezza documentale —secondo quanto previsto dall'Allegato 3 della D.G.R. 9014 del 20 febbraio 2009 s. m. e i.— 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 e come dichiarato nei piani aziendali di autocontrollo del 2019.

Le coperture assicurative in corso e, per la parte residua, il patrimonio del Gruppo 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 2019, 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 2020

REGIONE LOMBARDIA

In data 16 dicembre 2019 Regione Lombardia ha approvato la D.G.R. XI/2672 che disciplina l'attività del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2020.

In continuità con l'esercizio 2019, la definizione dei contratti 2020 ha previsto un trattamento diverso tra le strutture di diritto pubblico e quelle di diritto privato.

Nel mese di gennaio u.s. sono stati sottoscritti con le rispettive ATS di competenza i rispettivi accordi economici provvisori, validi per il primo quadrimestre 2020, che hanno fissato - nei 4/12 dei corrispondenti valori negoziati nel 2019 - le quote per l'attività di ricovero e cura e di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per i cittadini residenti in Lombardia. Contestualmente, le Società hanno formulato riserve scritte finalizzate all'impugnazione della D.G.R. 2672/2019, che successivamente è stata impugnata.

Nel mese di maggio 2020 saranno 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 2020. Il **Budget dei ricoveri** sarà rimodulato, limitatamente all'attività per acuti, sulla base delle valutazioni di performance, fino ad una variazione massima del +/- 0,5% (nel 2019 +/- 1%).

Il Budget assegnato per **l'attività di ricovero e cura** per il 2020 doveva essere determinato, al netto dei controlli NOC e del mancato raggiungimento degli obiettivi 2019, sulla base del finanziato 2019, pazienti regionali e fuori regione. Il 2% del budget poteva essere vincolato a specifici obiettivi, volti a reindirizzare il mix di erogazione sulla base di valutazioni di accessibilità, alla appropriatezza delle prestazioni o ad invarianza di mix. La Deliberazione prevedeva incrementi programmati per alta complessità e per le prestazioni ulteriori che saranno erogate per ridurre i tempi di attesa, per un massimo di € 20 MIL a livello complessivo di sistema. Il Finanziato 2020 dei pazienti regionali degli erogatori privati accreditati, non potrà superare € 1,62 miliardi. In caso di superamento del tetto del finanziato 2019 dei pazienti regionali, il singolo erogatore che abbia fatto rilevare una produzione di pazienti regionali superiore al 2019, potrà subire un abbattimento finalizzato a far rientrare la produzione nei limiti 2019.

In funzione dell'Emergenza Covid-2019, con successiva DGR del 26 maggio 2020 n° 3182 è stato deliberato da Regione Lombardia di:

- i. di spostare al 31.10.2020 la sottoscrizione del contratto definitivo con gli Erogatori sanitari e sociosanitari
- ii. di prorogare la validità degli importi provvisori previsti nel contratto sottoscritto entro il 31.01.2020, fino alla sottoscrizione del contratto definitivo
- iii. di continuare, come previsto dalla normativa vigente, con il pagamento degli acconti, fatta salva la necessità di eventuali adeguamenti alla normativa successivamente intervenuta e in attesa della definizione del contratto definitivo
- iv. ritenere ancora vigente quanto previsto dalla D.G.R. XI/2672 del 20 dicembre 2019 fino a diverse e specifiche indicazioni che si dovessero ritenere necessarie in funzione dell'evoluzione del contesto epidemiologico e di eventuali indicazioni normative nazionali.

Le Società hanno provveduto ad inoltrare alle rispettive ATS di competenza, salva ed impregiudicata una eventuale impugnativa della Deliberazione n°3182/2020, atti di significazione

nei quali precisano che programmeranno ed erogheranno le prestazioni avendo riguardo agli importi di budget contrattualizzati per il 2019 e, per quanto specificamente attiene alle prestazioni a favore dei pazienti residenti in altre regioni, alla produzione ad essa finanziata nel 2018.

Le Regole per il 2020, in continuità con gli esercizi precedenti, 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 18%. Al superamento di tale valore obiettivo, sarà applicata una regressione tariffaria complessiva su base regionale.

Con decorrenza dal 1° gennaio 2020, non potranno essere erogate prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale la cui la Diagnosi principale sia 174* e contemporaneamente il DRG sia uno tra:

- 257 Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC;
- 258 Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC;
- 259 Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC;
- 260 Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC;

laddove non sia stata raggiunta, nel 2019, la soglia dei 135 primi interventi (già conteggiato il limite di tolleranza del 10% rispetto alla normativa nazionale che ne prevede 150) e non sia stata assicurata una numerosità di interventi, per singolo chirurgo senologo, come primo operatore, di almeno 50 interventi/anno.

Nei casi in cui si abbia più di un ricovero per tumore alla mammella nello stesso soggetto, si considera solo il primo (considerando la prima tra le date dei diversi ricoveri). Il caso viene associato alla struttura che ha effettuato il ricovero. La data del caso (incidente) sarà quella dell'intervento principale (MPR) dell'episodio di ricovero.

Eventuali deroghe in funzione di situazioni specifiche sono state concordate nel corso del 2019 o nei primi mesi del 2020 con le singole ATS.

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

- 1) Contrattualizzazione del 97% (c.d. Base) di quanto finanziato nel 2019, decurtato della quota per la presa in carico dei pazienti cronici, fino ad un massimo del 3%;
- 2) Il 5% della c.d. Base verrà attribuito sulla base di specifici obiettivi concordati con le ATS;
- 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.

Nel 2020 è stata estesa a tutte le ATS la negoziazione sperimentale per volumi aggiuntivi riferita a 12 prestazioni ambulatoriali (esami strumentali e visite), specificamente individuate dalle Regole 2020 e all'attività di Presa in Carico del Paziente cronico. Costituisce prerequisito di accesso al finanziamento aggiuntivo, il superamento del 106% e la messa a disposizione delle agende al call center regionale oltre al mantenimento del numero delle prestazioni dell'anno precedente.

Con riferimento alle **Funzioni non tariffate 2019**, il valore complessivo delle funzioni per i soggetti di diritto privato, viene confermato in € 115,5 mln. Se le assegnazioni risulteranno essere superiori, saranno ridotte di una percentuale, uguale per tutti gli enti, necessaria a ricondurre la valorizzazione lorda al predetto tetto massimo di € 115,5 mln. La deliberazione n. XI/2014 del 31.07.2019 ha introdotto nuovi criteri per l'assegnazione delle funzioni non tariffabili a valere per l'esercizio 2019 e seguenti. Nel corso dell'esercizio 2020 l'obiettivo sarà perfezionare, laddove necessario, in modo equilibrato e progressivo, il passaggio ai nuovi criteri, specie per ciò che concerne l'analisi delle componenti di costo delle diverse attività, attraverso la verifica dei dati di contabilità analitica messi a disposizione da tutte le strutture – anche di diritto privato – destinatarie degli interventi.

Le regole 2020 disciplinano nuovamente il rapporto tra le **attività contrattualizzate e le attività in regime di solvenza** in continuità con le regole 2019.

In relazione all'accreditamento sanitario, per il 2020, le regole confermano la possibilità di presentare, alle ATS territorialmente competenti, istanze di nuovi accreditamenti, ampliamenti e trasformazioni. È, inoltre, consentito l'ampliamento di posti letto a contratto solo in trasformazione di posti letto attivi, secondo le seguenti modalità e fermo restando il rispetto dei requisiti organizzativi:

- Posti letto di degenza ordinaria per acuti: rapporto di trasformazione 1:1 da posti letto di degenza ordinaria, anche nel caso di creazione di nuove U.O.:
 - Posti letto di day hospital/day surgery;
 - Rapporto di trasformazione 1:1 da posti letto di degenza ordinaria;
 - Rapporto di trasformazione 1:1 da posti letto di day hospital/day surgery;
- Posti Tecnici (MAC, BIC, dialisi/CAL, Sub-acute, nido): Rapporto di trasformazione 1:1 da posti letto di degenza ordinaria o posti tecnici.

In relazione al **ticket sanitario aggiuntivo** (c.d. superticket), la Deliberazione n° XI/2797 del 31 gennaio 2020 ha disposto, con decorrenza dal 1° marzo 2020, in anticipo rispetto alla scadenza prevista dalla Legge di Bilancio 2020, l'abolizione del superticket, nei termini di seguito indicati:

- a decorrere dalle prestazioni prenotate dal 1° marzo 2020, abolizione del c.d. super ticket per le prestazioni di specialistica ambulatoriale per gli assistiti lombardi;
- a decorrere dal 1° settembre 2020, abolizione del c.d. super ticket per le prestazioni di specialistica ambulatoriale a livello nazionale (anche per gli assistiti non lombardi).

L'abolizione del superticket determinerà l'adeguamento dei contratti in via di sottoscrizione tra l'ATS ed i soggetti erogatori a contratto per attività di specialistica ambulatoriale.

REGIONE EMILIA ROMAGNA

In data 20 dicembre 2019 è stato perfezionato tra l'AIOP Emilia Romagna e la Regione Emilia Romagna un Protocollo d'intesa che proroga per il 2019 i contenuti della DGR 21 dicembre 2016 n° 2329, successivamente, in pari data la Società ha perfezionato la dichiarazione individuale di accettazione della proroga dell'accordo regionale per tutto il 2019 e contestualmente ha previsto una possibile rivalutazione dei contenuti economici dell'accordo quadro per il triennio 2020-2022 in relazione ad eventuali modifiche al quadro normativo di riferimento.

NORMATIVA NAZIONALE

Il Decreto-legge 26 ottobre 2019, n. 124, coordinato con la legge di conversione 19 dicembre 2019, n. 157 (c.d. **Decreto fiscale**), all'art. 45, co. 1-ter recante «*Modifiche in tema di volumi di acquisto di prestazioni da soggetti privati*» ha previsto la rimodulazione del tetto per l'acquisto di prestazioni da erogatori privati accreditati (DL 95/2012). In particolare, è stata eliminata la riduzione del 2% rispetto alla spesa del 2011, che definiva inizialmente il tetto di spesa previsto dal DL 95/2012. Il Decreto Fiscale stabilisce, quindi, che dal 2020 il tetto di spesa è rideterminato nel valore della spesa del 2011, senza ulteriori riduzioni, fermo restando il rispetto dell'equilibrio economico e finanziario del Servizio Sanitario della regione interessata.

Emergenza COVID 2019 normativa nazionale e regionale

Con Delibera del Consiglio dei Ministri 31 gennaio 2020 recante “*Dichiarazione dello stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili*” è stato dichiarato lo stato di emergenza nazionale (di seguito “**emergenza epidemiologica COVID-19**”).

In Italia, i primi casi di Coronavirus vengono registrati a Roma il 30 gennaio quando due turisti provenienti dalla Cina risultano positivi al virus. È tuttavia il 21 febbraio 2020 che vengono registrati 16 nuovi casi nell'area di Codogno (Lombardia), dove il virus inizia a diffondersi in maniera esponenziale. Da quel momento, Governo e Regioni iniziano a disporre misure di volta in volta più stringenti al fine di contenere e contrastare l'emergenza. Successivamente, il Governo con sei decreti legge, ha assunto provvedimenti urgenti per fronteggiare l'emergenza adottando una serie di disposizioni derogatorie rispetto alla normativa vigente, di cui si riportano i tratti salienti:

- Deroga ai requisiti di accreditamento e alle normative igienico edilizie per le aree sanitarie temporanee create per fronteggiare l'emergenza sanitaria in atto;
- Deroga alla disciplina inerente i titoli abilitanti per il personale sanitario: non è più necessaria la specializzazione per prestare servizio presso le strutture a contratto con SSR; il personale straniero può operare in Italia anche in assenza del riconoscimento del titolo, purché abbia formulato una specifica istanza mediante una procedura semplificata; il personale in pensione può prestare servizio anche senza l'iscrizione all'ordine dei Medici;
- Procedimento semplificato per l'autorizzazione dei DPI (mascherine chirurgiche ed altri DPI) da parte dell'Istituto Superiore di Sanità e dell'Inail;
- Semplificazione delle procedure per l'accesso allo Smart Working che diviene, laddove possibile, la modalità principale di svolgimento della prestazione lavorativa;
- Possibilità delle regioni di rimodulare o sospendere le attività di ricovero e ambulatoriali differibili e non urgenti, ivi incluse quelle erogate in regime di libera professione intramuraria;
- Introduzione di limitazioni alla circolazione delle persone, divieto di riunioni, manifestazioni o eventi di qualsiasi natura e divieto di allontanamento dalla propria dimora, salvo per motivi di necessità o urgenza, motivi di salute od altre ragioni (specialmente per chi è in quarantena, precauzionale e non).

REGIONE LOMBARDIA

Il 22 febbraio la DG Welfare dispone la sospensione delle attività sanitarie delle strutture sede di PS/DEA, oltre alla riorganizzazione dei posti letto di degenza ordinaria e di Terapia Intensiva, al fine di creare aree isolate per accogliere pazienti positivi a COVID 19 e/o sospetti COVID.

Il 23 febbraio la DG Welfare ha disposto la sospensione di tutte le attività programmate di ricovero, salvo quelle non procrastinabili, oltre a quelle ambulatoriali necessarie a garantire il mantenimento dell'attività prioritaria di ricovero ospedaliero.

La Deliberazione 8 marzo 2020 n° 2096 ha avviato l'attività della Centrale Unica per la gestione dei posti letto e ha disposto un primo riordino della rete di offerta.

Attività di degenza

Regione Lombardia ha individuato all'interno del SSR ospedali HUB, allo scopo di concentrare l'attività di erogazione delle prestazioni relative alle reti tempo dipendenti (STEMI, stroke, trauma maggiore, urgenze neurochirurgiche e urgenze neurochirurgiche) e alle patologie non procrastinabili.

Le strutture individuate come ospedale "HUB" devono essere in grado di garantire accettazione H 24 per tutti i pazienti che si presentano, anche con più equipe disponibili di cui almeno una in guardia attiva. Le ATS hanno individuato le strutture COVID a bassa intensità per COVID positivi, le strutture di riabilitazione specialistica e i posti letto di riabilitazione pneumologica COVID e NON COVID.

Attività Ambulatoriali

L'attività ambulatoriale SSR prosegue solo se il personale sanitario non è necessario per il regolare svolgimento dell'attività di degenza. Le attività ambulatoriali territoriali inserite in un Ente Unico (es. Smart Clinic) proseguono fino a che l'ente gestore di riferimento prosegue l'attività ambulatoriale. Gli ambulatori non inseriti in un ente unico possono proseguire l'attività per prestazioni non differibili (quali ad esempio chemioterapia, radioterapia, dialisi ecc.), parimenti le prestazioni urgenti con priorità U, B e P. Non rientra nella sospensione, l'attività degli erogatori autorizzati e accreditati non a contratto.

Il Ministero della salute, con circolare 7422/2020, ha definito quali attività ambulatoriali e di ricovero devono considerarsi procrastinabili e quali non procrastinabili.

REGIONE EMILIA ROMAGNA

- Con Decreto Presidente Giunta RER nr. 35 del 14.03.2020 è stata sospesa l'attività programmata del privato accreditato sia con riferimento alla attività di ricovero e cura che all'attività ambulatoriale. Con successivo Decreto del Presidente della Giunta RER n° 61/2020 la sospensione dell'attività è stata prorogata fino al 3 maggio 2020.
- Con Delibera della Giunta RER nr. 344 del 16.04.2020 è stato recepito l'accordo con Aiop Emilia Romagna che conferma la disponibilità delle strutture private accreditate a supportare la Regione nella gestione dell'emergenza Covid e fissa la remunerazione per l'attività COVID-19. Il protocollo impegna la Regione a garantire un flusso di cassa pari all'80% della produzione 2019; tale previsione non è stata ancora attuata dalla AUSL di Bologna.

Villa Erbosa, a fronte dell'accordo, dovrebbe percepire per l'attività Covid-19 Euro 250 die per posti letto ordinari, Euro 1100 die per posti letto di terapia intensiva.

Evoluzione prevedibile della gestione

Per l'esercizio 2020 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 (2021/2030) 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 45,4 milioni che costituiscono la misura dell'autofinanziamento.

Nel bilancio consolidato sono conteggiate imposte indirette (iva indetraibile e IMU) per Euro 54,8 milioni e imposte dirette per Euro 18,9 milioni, al netto delle imposte differite e anticipate.

Gli investimenti complessivi ammontano nell'esercizio a Euro 63 milioni.

Per il Consiglio di Amministrazione
Il Presidente
(Avv. Angelino Alfano)

San Donato Milanese, 18 giugno 2020

Relazione del collegio sindacale sul bilancio chiuso al 31 dicembre 2019

Signori Azionisti,

nel corso dell'esercizio chiuso il 31 dicembre 2019 il Collegio sindacale di Policlinico San Donato S.p.a. (la "Società") ha svolto la propria attività di vigilanza in conformità alla legge, adeguando la propria operatività ai Principi di Comportamento del Collegio sindacale nelle società di capitali raccomandati dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

In particolare:

1. Abbiamo vigilato sull'osservanza della legge e dell'atto costitutivo e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione.
2. Abbiamo partecipato alle assemblee dei soci ed alle adunanze del Consiglio di Amministrazione dell'esercizio, svoltesi nel rispetto delle norme statutarie, legislative e regolamentari che ne disciplinano il funzionamento.
3. Abbiamo ottenuto dagli Amministratori, durante le riunioni svolte, informazioni sul generale andamento della gestione e sulla sua prevedibile evoluzione, nonché sulle operazioni di maggiore rilievo, per le loro dimensioni o caratteristiche, effettuate dalla Società e dalla sue controllate; possiamo ragionevolmente assicurare che le azioni poste in essere, sono conformi alla legge ed allo statuto sociale e non sono manifestamente imprudenti, azzardate, in potenziale conflitto di interesse o in contrasto con le delibere assunte dall'assemblea dei soci o tali da compromettere l'integrità del patrimonio sociale.
4. Abbiamo tenuto regolari contatti con il soggetto incaricato della revisione legale, la società di revisione Crowe Horwath AS S.p.a., che ha effettuato l'attività prevista dalle norme vigenti in materia e, dalla quale, non sono emersi dati o informazioni rilevanti che debbano essere evidenziati nella presente relazione. Il Collegio sindacale, anche ai sensi dell'art. 2409-septies c.c., si è confrontato con la società di revisione al fine di valutare il piano di audit e i suoi esiti, sia nella fase di impostazione, sia in quella di analisi delle verifiche effettuate e dei relativi follow up. Il Collegio sindacale ha provveduto tempestivamente a condividere con la società di revisione le informazioni rilevanti per l'espletamento dei rispettivi incarichi.

La relazione della società di revisione indipendente, emessa ai sensi dell'articolo 14 del D. lgs. 27 Gennaio 2010 n. 39, risulta predisposta in data 23 giugno 2020 e presenta al paragrafo "Giudizio" quanto segue "a nostro giudizio, il bilancio di esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della Società al 31 dicembre 2019, 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" nonché circa la coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio d'esercizio stesso espressa con giudizio al paragrafo "Relazione su altre disposizioni di legge e regolamentari".

La stessa relazione, al paragrafo Richiamo di informativa riporta quanto segue: "Richiamiamo l'attenzione sulla Nota Integrativa al bilancio d'esercizio, che descrive la modalità di rilevazione dei ricavi nel bilancio 2019 come di seguito riportato: "La rilevazione dei ricavi è stata effettuata, in base alla normativa applicabile (DGR 2013/2020) utilizzando le migliori stime disponibili alla data di approvazione del progetto di bilancio.

Tuttavia, poiché le comunicazioni definitive dagli enti preposti non sono ancora pervenute, non è possibile escludere che queste modifichino quanto rilevato in bilancio.

Ulteriori valutazioni, ivi comprese eventuali azioni giudiziarie, potranno essere svolte solo successivamente al ricevimento delle comunicazioni dei saldi definitivi.

Per quanto riguarda i ricavi relativi a prestazioni di alta complessità rese a pazienti della Regione Lombardia e a prestazioni di alta e bassa complessità rese a pazienti che provengono da fuori Regione, a seguito dei primi dati provvisori della ATS di competenza, inerenti il finanziato 2019, ricevuti nel mese di maggio 2020, è stato riscontrato il mancato finanziamento della iper produzione del 2019, rispetto al 2018. Pertanto, il valore della produzione è stato determinato prudenzialmente nei limiti del finanziato 2018.”

5. Il Consiglio d'amministrazione ha nominato un Organismo di Vigilanza cui è stato affidato il compito di vigilare sul corretto funzionamento del Modello 231 e di curarne l'aggiornamento; esso riferisce annualmente al Consiglio d'Amministrazione e al Collegio sindacale. Il Collegio sindacale rileva che la Società aggiorna periodicamente il Modello Organizzativo previsto dal D.lgs. 231/2001 finalizzato a prevenire la possibilità di commissione di illeciti rilevanti ai sensi del Decreto stesso e, conseguentemente, la responsabilità amministrativa della Società. Dalla lettura della relazione annuale redatta da quest'ultimo non sono emersi dati e informazioni rilevanti tali da essere evidenziati nella presente relazione.
6. Abbiamo valutato e vigilato sull'adeguatezza del sistema amministrativo e contabile, nonché sull'affidabilità di quest'ultimo a rappresentare correttamente i fatti di gestione, mediante l'ottenimento di informazioni dai responsabili delle funzioni amministrative e l'esame dei documenti aziendali e, a tale riguardo, non abbiamo osservazioni particolari da riferire.
7. Il Collegio sindacale, relativamente alle partecipazioni in società controllate ha appreso dell'assenza di fatti di rilievo da segnalare specificatamente nella presente relazione.
8. Non sono pervenute denunce ex art. 2408 c.c.
9. Nel corso dell'attività di vigilanza, come sopra descritta, non sono emersi ulteriori fatti significativi, tali da richiederne la menzione nella presente relazione.
10. Per quanto attiene al bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2019, che Vi viene sottoposto per l'approvazione dal Consiglio di Amministrazione, tenuto conto delle rinunce dei soci ai termini previsti dall'art. 2429 del Codice Civile per il deposito delle relazioni degli organi di controllo, Vi informiamo che non essendo demandato al Collegio sindacale il controllo analitico di merito sul contenuto del bilancio, abbiamo vigilato sull'impostazione generale data allo stesso e sulla sua generale conformità alla legge per quel che concerne la sua formazione e struttura, essendo il documento contabile accompagnato:
 - dalla relazione sulla gestione predisposta dal Consiglio di Amministrazione ai sensi dell'art. 2428 c.c., che espone dati e notizie sull'andamento dell'esercizio e le prospettive per il corrente anno e che riteniamo esauriente ed esplicativa dell'andamento dello stesso;
 - dal rendiconto finanziario;
 - dalla nota integrativa redatta ai sensi dell'art. 2427 del c.c. che contiene le altre indicazioni utili al completamento del quadro informativo;

- dalla relazione della società di revisione indipendente, delle cui risultanze teniamo conto al fine dell'espressione del parere sull'approvazione del bilancio.

Il Collegio ha constatato che la valutazione del patrimonio sociale è stata attuata dagli Amministratori con l'applicazione dei criteri prescritti dall'art. 2426 c.c. così come modificato dal D.lgs. 139/2015, che sono stati osservati i principi di redazione del bilancio indicati dall'art. 2423 bis c.c. e che nella redazione del bilancio civilistico, gli Amministratori non hanno derogato alla disposizione prevista dall'art. 2423 c. 4 c.c.

Abbiamo verificato la rispondenza del bilancio ai fatti ed alle informazioni di cui abbiamo conoscenza a seguito dell'espletamento dei nostri doveri e non abbiamo osservazioni al riguardo.

In particolare, il Collegio dà atto che:

- ✓ i criteri che presiedono alla formazione del bilancio sono in coerenza e continuità con quelli utilizzati nel precedente esercizio;
- ✓ la valutazione delle voci di bilancio si ispira a criteri di prudenza e competenza nella prospettiva della continuità aziendale;
- ✓ le immobilizzazioni immateriali sono state iscritte al costo di acquisto comprensivo dei costi accessori.

Abbiamo poi esaminato il bilancio consolidato chiuso al 31 dicembre 2019, in merito al quale riferiamo quanto segue:

- ✓ non essendo a noi demandato il controllo analitico di merito sul contenuto del bilancio, abbiamo vigilato sull'impostazione generale data allo stesso, sulla sua generale conformità alla legge per quel che riguarda la sua formazione e struttura nonché la correttezza del contenuto della relazione sulla gestione.
- ✓ Per quanto a nostra conoscenza, gli Amministratori, nella redazione del bilancio consolidato, non hanno derogato alle norme di legge ai sensi dell'art. 2423, comma quattro, c.c. e ritengono che il bilancio consolidato completi l'informativa offerta ai terzi e quanto già comunicato con il bilancio d'esercizio.
- ✓ Abbiamo pertanto verificato la rispondenza del bilancio consolidato ai fatti ed alle informazioni di cui abbiamo conoscenza a seguito dell'espletamento dei nostri doveri e non abbiamo osservazioni al riguardo.
- ✓ Le informazioni specifiche riguardanti il gruppo unitariamente considerato, così come espresso nei suoi aspetti economico finanziari attraverso i valori contenuti nel bilancio consolidato, sono ampiamente riportate nella relazione sulla gestione che illustra l'andamento della gestione complessiva delle imprese del gruppo, mettendo in evidenza le scelte strategiche intraprese. Le informazioni assunte dalla società Crowe Horwath AS S.p.a., incaricata della revisione del bilancio consolidato, consentono di affermare che i valori espressi nel bilancio stesso corrispondono alle risultanze contabili della controllante e alle informazioni a questa formalmente trasmesse dalle sue controllate. La relazione sulla revisione contabile del bilancio consolidato della società di revisione indipendente presenta un giudizio positivo circa la rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria, del risultato economico e dei flussi di cassa relativi al bilancio consolidato chiuso al 31 dicembre 2019 in conformità alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione nonché circa la coerenza della relazione sulla

gestione con il bilancio consolidato stesso espressa con giudizio al paragrafo “ Relazione su altre disposizioni di legge e regolamentari”.

- ✓ La stessa relazione, al “Paragrafo Richiamo di informativa” riporta quanto segue: “Richiamiamo l'attenzione sulla Nota Integrativa al bilancio d'esercizio, che descrive la modalità di rilevazione dei ricavi nel bilancio 2019 come di seguito riportato: “nel 2019 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.

La voce “Maggiore (minore) riconoscimento ricavi” si riferisce alle differenze rilevate nell'esercizio tra il valore delle prestazioni sanitarie convenzionate imputato nel bilancio 2018 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””.

**** **** ****

Signori Soci,

considerando anche le risultanze dell'attività svolta dal soggetto incaricato della revisione legale dei conti, contenute nella relazione della società di revisione ai sensi dell'art. 14 D.lgs. 39/2010, che ci è stata messa a disposizione in data 23 giugno 2020, e alla luce delle considerazioni sopra svolte, nonché delle verifiche effettuate, esprimiamo parere favorevole all'approvazione del bilancio chiuso al 31 dicembre 2019, così come redatto dal Consiglio di Amministrazione, unitamente alla proposta di destinazione del risultato d'esercizio formulata dagli Amministratori.

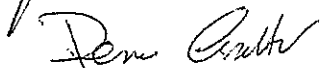
Milano, 23 giugno 2020

Il Collegio sindacale

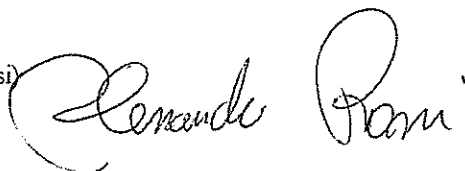
(dott. Paolo Costanzo)



(dott.ssa Desir Cisotto)



(dott. Alessandro Rossi)



Policlinico San Donato S.p.A.

Bilancio consolidato al 31 dicembre 2019

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 2019, 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 2019, 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 d'esercizio 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.

Richiamo di informativa

Richiamiamo l'attenzione sulla Nota Integrativa al bilancio d'esercizio, che descrive la modalità di rilevazione dei ricavi nel bilancio 2019 come di seguito riportato: *"nel 2019 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.

La voce "Maggiore (minore) riconoscimento ricavi" si riferisce alle differenze rilevate nell'esercizio tra il valore delle prestazioni sanitarie convenzionate imputato nel bilancio 2018 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".

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 d'esercizio, 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 d'esercizio

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 2019, incluse la sua coerenza con il relativo bilancio consolidato e la sua conformità alle norme di legge.

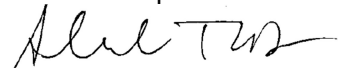
Abbiamo svolto le procedure indicate nel principio di revisione (SA Italia) n. 720B al fine di esprimere un giudizio sulla coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio consolidato del Gruppo Policlinico San Donato S.p.A. al 31 dicembre 2019 e sulla conformità della stessa alle norme di legge, 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 2019 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, 23 giugno 2020

Crowe AS SpA



Alessandro Rebora
(Revisore Legale)

