

*Allegato
Deliberazione 9/CdI
Del 12.10.2023*



Azienda di Servizi alla Persona
“GOLGI – REDAELLI”

PIANO DI RIPRISTINO DELL'EQUILIBRIO PATRIMONIALE ANNI 2024-2026



Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI-REDAELLI"

Sommario

Sommario	2
PRESUPPOSTI DEL DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICA ANNI 2024-2026	4
<i>PREMESSE</i>	4
1. IL CONTESTO ORGANIZZATIVO	5
<i>1.1. LA GAMMA DEI SERVIZI OFFERTI</i>	5
2. IL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO NELL'AMBITO DELLA PANDEMIA	8
2.1 L'IMPATTO DELLA PANDEMIA COVID-19 E LA GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA	8
<u>2.1.1 Gestione emergenza sanitaria – Anno 2020</u>	8
<u>2.2.2. Gestione emergenza sanitaria – Anno 2021</u>	10
<u>2.2.3. Gestione emergenza sanitaria – Anno 2022</u>	10
3. CONTESTO ECONOMICO DI RIFERIMENTO	12
3.1. CONTRATTUALIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI CON ATS	12
3.2. IL RICONOSCIMENTO DEI RISTORI ECONOMICI AGLI EROGATORI SOCIO SANITARI	12
3.3. VALORIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGATE	14
3.4. L'INCREMENTO DEI COSTI	15
<u>3.4.1 L'emergenza energetica</u>	15
3.5. L'INCREMENTO DELL'INDICE INFLATTIVO E REVISIOINE PREZZI PER BENI E SERVIZI	15
3.6 LA GESTIONE DEL PERSONALE	16
<u>3.6.1. Il nuovo CCNL sanità pubblica personale del comparto</u>	16
<u>3.6.2. Le mansioni agevolate</u>	17
<u>3.6.3. Le risorse umane. L'alto indice di turn over e le difficoltà del reclutamento del personale sanitario</u>	18
3.7 LE INNOVAZIONI ORGANIZZATIVE	20
<u>3.5.1. L'esternalizzazione della gestione delle attività nei reparti di RSA</u>	20
<u>3.5.2. La gestione esternalizzata della fornitura di energia termica e delle manutenzioni degli impianti</u>	20
3.8. ONERI A CARICO DELL'AZIENDA PUBBLICA	21
4. RISULTATO ECONOMICO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA ANNI 2020-2022	23
4.1. LA GESTIONE ECONOMICA	23
<u>4.1.1. La gestione caratteristica</u>	23
<u>4.1.2. La gestione del patrimonio immobiliare</u>	25

<u>4.1.3.</u> <i>La gestione economica complessiva dell'Ente</i>	27
4.2. LA SITUAZIONE FINANZIARIA	31
<u>4.2.1.</u> <i>La gestione della tesoreria</i>	31
<u>4.2.3.</u> <i>La situazione creditoria/debitoria</i>	32
5. PIANO DI RECUPERO DELLA PERDITA ECONOMICA DEI PRECEDENTI ESERCIZI FINANZIARI 2020-2022	33
5.1. <i>BREVE SINTESI DEL CONTESTO ECONOMICO DI RIFERIMENTO</i>	33
5.2. <i>LA STRATEGIA</i>	33
5.3. <i>IL PIANO DELLE ALIENAZIONI IMMOBILIARI</i>	34
<u>5.3.1.</u> <i>Il Piano di alienazioni già approvato dal CdI con delibera n. 9 del 28/04/2022</i>	34
<u>5.3.2.</u> <i>L'integrazione al Piano delle alienazioni già approvato</i>	35
<u>5.3.3.</u> <i>Il nuovo Piano delle alienazioni immobiliari</i>	36
<u>5.3.4.</u> <i>La realizzazione del Piano delle alienazioni immobiliari</i>	38
6. ANDAMENTO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA ANNO 2023	39
6.1. <i>LA CAPACITA' PRODUTTIVA</i>	39
6.2. <i>LA REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI NELL'AMBITO DEL BUDGET CONTRATTUALIZZATO</i>	40
6.3. <i>I LIMITI AL CONTENIMENTO DELLA SPESA</i>	43
7. AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL RISULTATO ECONOMICO PER L'ESERCIZIO 2024	43
7.1. <i>UN MIGLIORE EFFICIENTAMENTO DEL LAVORO</i>	43
7.2. <i>L'ESTERNALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI</i>	44
7.3. <i>RILANCIO DELL'ATTRATTIVITA' DELL'ISTITUTO DI ABBIATEGRASSO:</i>	44
7.4. <i>LA SPENDING REVIEW NELL'AMBITO DEI CONSUMI DI FARMACI E DELLA PRESTAZIONI DI LABORATORIO ANALISI</i>	44
7.5. <i>L'AUTOSUFFICIENZA NELLA PRODUZIONE ENERGETICA</i>	45
7.6. <i>L'EFFICIENTAMENTO DELLA GESTIONE PER UNA MIGLIORE REDDITIVITA' DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE</i>	45

PRESUPPOSTI DEL DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICA ANNI 2024-2026

PREMESSE

Con il presente Documento di Pianificazione per il ripristino dell'equilibrio patrimoniale per le annualità 2020-2023, l'ASP intende definire, attraverso una serie di decisioni e obiettivi strategici tra loro collegati e rispetto ai quali sono state verificate la coerenza e la compatibilità, la propria strategia per il prossimo triennio 2024-2026 nell'ottica di mantenere un'offerta sanitaria e sociosanitaria qualitativamente e quantitativamente adeguata e diretta a soddisfare i reali bisogni di salute degli ospiti ed assistiti, oltre che consentire il recupero dei disavanzi d'esercizio registrati nelle annualità 2020, 2021 e 2022.

La Pianificazione contiene obiettivi e azioni per i quali sono identificate le modalità operative e le risorse che consentiranno di raggiungerli e sostenerli nel tempo, prevedendo aggiornamenti annuali definiti e condivisi tra il Consiglio di Indirizzo e la Direzione strategica dell'Ente, nell'ambito degli strumenti di programmazione.

In questo senso il Documento vuole essere lo strumento di riferimento principale nella gestione del processo di orientamento strategico-operativo dell'Azienda, definendo anche le misure e le azioni da sviluppare nelle singole annualità future.

Nel presente Piano troveranno spazio la presentazione dell'*Organizzazione* e l'individuazione dell'assetto organizzativo aziendale necessario per realizzare e sostenere nel tempo in modo strutturale le proposte in esso contenute, senza la cui rappresentazione sarebbe difficoltoso comprendere la strategia proposta.

Sarà poi identificato il Programma per la realizzazione del *Piano di ripristino dell'equilibrio patrimoniale*, traducendo gli obiettivi in azioni riconducibili alla presente programmazione, definendone la temporalità degli interventi programmati.

A corollario della strategia identificata nella presente Pianificazione sono rappresentati i differenti scenari di contesto da cui non è possibile prescindere per la comprensione delle scelte assunte. Saranno, pertanto, descritti il *Contesto epidemiologico* e lo *Scenario economico finanziario* che hanno pesantemente influenzato la gestione operativa ed economica dell'Azienda.,

L'obiettivo prioritario da perseguire resta, comunque, *in primis* quello di garantire il soddisfacimento nell'esercizio in corso e in quelli futuri dei bisogni dell'utenza che si rivolge alla ASP e, parallelamente, il recupero delle perdite economiche registrate nelle precedenti annualità, con un arco temporale triennale per la completa realizzazione. Pertanto, per il completamento dell'intera strategia definita nel presente Documento, dovrà essere possibile rimodulare la pianificazione degli interventi negli anni di validità del Piano, in coerenza con le risorse economiche che saranno nel tempo disponibili.

Il presente Documento di Pianificazione prende a riferimento l'Azienda nel suo complesso, senza riportare la specificazione dei singoli Istituti, in un'ottica di definizione della strategia aziendale unitaria.

La Programmazione triennale degli interventi avrà, quale prima annualità di realizzazione del Piano, l'esercizio 2024 e riguarderà anche le successive annualità 2025 e 2026. Il suo aggiornamento sarà annuale in modo da recepire eventuali cambiamenti strutturali e di contesto che ne potrebbero determinare una rivisitazione e dovrà prevedere nella definizione della strategia, non solo le linee di indirizzo e di programmazione per la prima annualità, ma anche quelle riferite alle due successive, per realizzare in tal modo una pianificazione di medio corso.

Nella redazione del presente Piano Triennale, per quanto concerne il contesto di riferimento si farà riferimento all'attuale annualità (anno 2023) a partire dalla quale si realizzeranno le attività programmate, avendo però cura di evidenziare i dati di contesto che hanno caratterizzato il triennio precedente.

1. IL CONTESTO ORGANIZZATIVO

1.1 LA GAMMA DEI SERVIZI OFFERTI

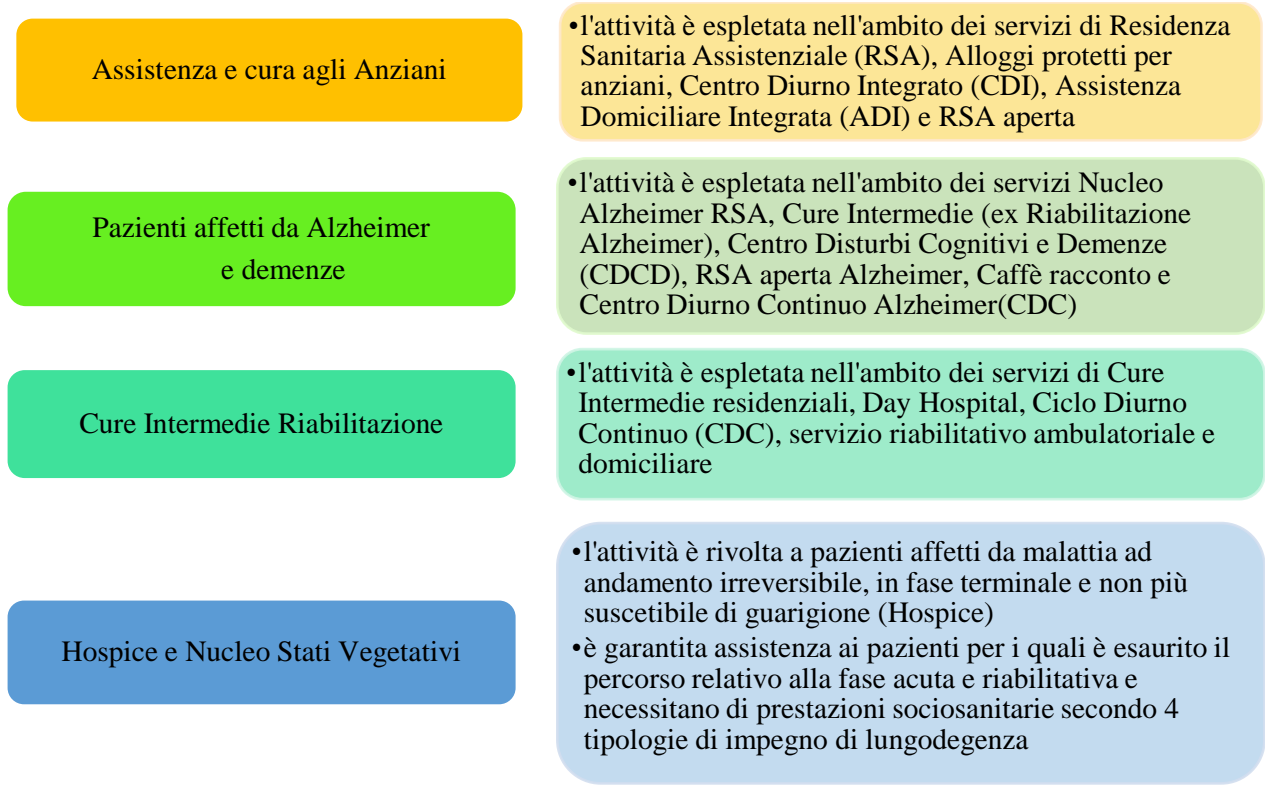
L'attività della ASP si articola in due branche: una destinata all'erogazione di servizi assistenziali e sanitari, che costituisce la missione istituzionale e focalizzata prevalentemente a favore delle persone anziane, l'altra indirizzata alla gestione del patrimonio immobiliare, a supporto della prima (gestione Istituti geriatrici), senza tuttavia tralasciare la cura e gestione del patrimonio culturale frutto dei secolari lasciti dei benefattori a questa Istituzione.

L'Azienda mira, in via prioritaria, a soddisfare bisogni di salute riferibili prevalentemente alla popolazione anziana residente nel territorio del Comune di Milano e della relativa Provincia e in via residuale di tutta la Regione Lombardia.

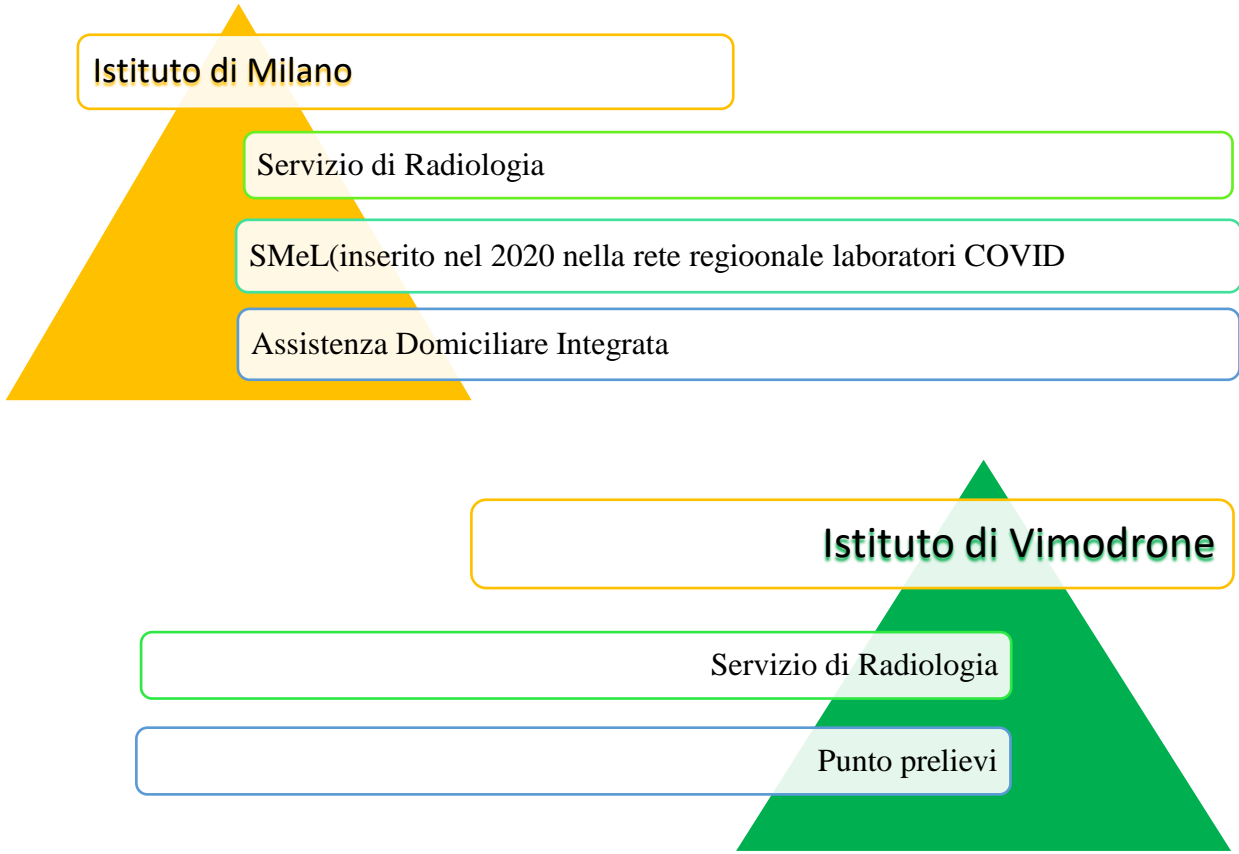
Negli ambiti di intervento sanitario e di protezione sociale gestisce servizi di tipo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e territoriale. In ambito riabilitativo eroga, invece, prestazioni diversificate, sia residenziali che diurne e domiciliari, anche attraverso percorsi assistenziali ad elevata integrazione assistenziale.

Nei medesimi ambiti svolge, altresì, attività di prevenzione, studio e ricerca, anche di carattere epidemiologico, clinico e sociale.





Gli Istituti geriatrici si caratterizzano, infine, per alcune specifiche attività diurne rivolte ad un'utenza diversificata



Istituto di Abbiategrasso

Punto prelievi

Servizio presa in carico malati di Parkinson

Unità Riabilitativa dell'età evolutiva

Counseling per l'autismo e i disturbi generalizzati dello sviluppo

Progetto "BenEssere - Percorsi per un invecchiamento attivo"

Presa in carico dei pazienti cronici

Assistenza Domiciliare Integrata

Nei singoli Istituti geriatrici l'attività si esplica nei settori e con la seguente dotazione strutturale (posti letto e attività accreditata e a contratto):

Istituto di Milano

- RSA (aderisce alla sperimentazione RSA aperta) con 310 posti letto, di cui 88 per Alzheimer, con al suo interno un Nucleo Stati Vegetativi che può accogliere fino a 22 pazienti
- Centro di Cure Intermedie con 256 posti letto (di cui 10 PL post acuta)
- Day Hospital con 35 posti letto
- Ciclo Diurno Continuo con 30 posti letto
- Nucleo Hospice con 10 posti letto
- Centro Diurno Integrato da 20 posti letto
- Laboratorio analisi (è parte della rete regionale dei laboratori COVID-19)
- Assistenza Domiciliare Integrata
- R.I.A. domiciliare
- Servizio di radiologia

Istituto di Abbiategrasso

- RSA (aderisce alla sperimentazione RSA Aperta) con 167 posti letto, di cui 39 per Alzheimer
- Centro di Cure Intermedie con 150 posti letto
- Day Hospital con 20 posti letto
- Ciclo Diurno Continuo con 16 posti letto
- Punto prelievi

Istituto di Vimodrone

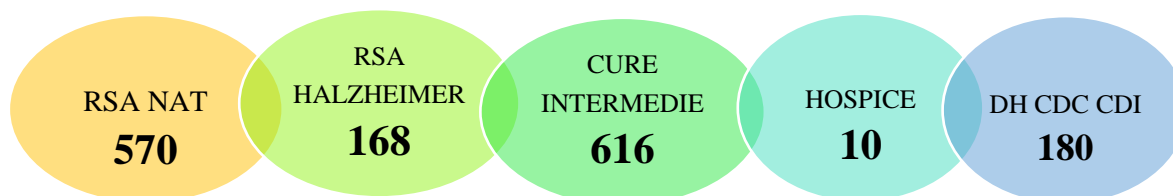
- RSA (aderisce alla sperimentazione RSA Aperta) con 245 posti letto, di cui 57 per Alzheimer
- Centro di Cure Intermedie con 210 posti letto
- Day Hospital con 25 posti letto
- Ciclo Diurno Continuo con 30 posti letto
- Assistenza Domiciliare Integrata
- Punto prelievi
- Servizio di radiologia

Per l'**Istituto di Milano** occorre segnalare che rispetto al numero dei posti letto accreditati RSA (310) risultano attivi 307 P.L. Per consentire il ricovero di casi gravi di pazienti Alzheimer è stata prevista la possibilità di utilizzare camere singole, anziché quelle consuete da 2 posti. I letti risultano accreditati e a contratto ma non sempre tutti utilizzati.

Per l'**Istituto di Abbiategrasso** sono attualmente utilizzabili 120 posti letto in Cure Intermedie rispetto i 150 P.L. accreditati. Risultano, pertanto 30 P.L. accreditati non a contratto e mai attivati.

Nell'**Istituto di Vimodrone** sono 198 posti letto in Cure Intermedie rispetto ai 210 P.L. accreditati. La differenza di 12 P.L. si riferisce a 12 posti letto non accreditati e mai attivati. Nel dicembre 2022 sono stati trasformati 16 PL RSA in 16 PL RSA Alzheimer

Complessivamente la ASP dispone di un totale di 1.361 posti letto residenziali e 180 posti letto per attività diurne



2. IL CONTESTO EPIDEMIOLOGICO NELL'AMBITO DELLA PANDEMIA

2.1 L'IMPATTO DELLA PANDEMIA COVID-19 E LA GESTIONE DELL'EMERGENZA SANITARIA

Al fine di inquadrare correttamente l'impatto che la pandemia COVID-19 e la correlata emergenza sanitaria hanno avuto sulla gestione delle attività degli Istituti geriatrici negli anni 2020-2022 e rappresentare le cause della riduzione della capacità produttiva che hanno condizionato negativamente la performance economica dell'Ente, determinando pesanti perdite nell'ultimo triennio, si riporta nei paragrafi seguenti una breve sintesi dell'evolversi della situazione a partire dall'insorgenza della crisi pandemica nel mese di febbraio 2020, fino al 2022

2.1.1 Gestione emergenza sanitaria – Anno 2020

Nel corso del 2020 le attività sanitarie e socio sanitarie espletate in Azienda hanno subito una drastica riduzione, rispetto al potenziale di prestazioni erogabili, a seguito dell'adozione di provvedimenti normativi nazionali e regionali che imponevano misure fortemente restrittive nell'espletamento delle attività per contrastare la diffusione dell'epidemia da COVID-19; misure che hanno imposto non solo l'adozione di un piano organizzativo/gestionale dell'emergenza ma anche la protratta chiusura di alcuni reparti di residenzialità e servizi ambulatoriali.

In particolare, a seguito dell'aggravarsi dell'emergenza epidemiologica, nel mese di febbraio 2020 è stato adottato il DPCM del 08/03/2020 con il quale sono state stabilite importanti misure urgenti di contenimento del contagio, cui ha fatto seguito nella medesima data la DGR n. XI/2906 della Regione Lombardia con la quale sono state impartite ulteriori indicazioni e prescrizioni agli operatori del settore sanitario e socio-sanitario per porre in essere le azioni considerate indispensabili per farvi fronte.

Nell'allegato 2 della citata DGR sono state declinate le specifiche disposizioni valide per le strutture extra-ospedaliere che erogano prestazioni di riabilitazione specialistica, cure intermedie e RSA, attività tutte ricomprese tra i profili di cura erogati dalla ASP Golgi Redaelli.

Tra le principali prescrizioni ad elevato impatto sull'organizzazione e attività dell'Azienda rientravano:

- il blocco dal 09/03/2020 dell'accettazione di pazienti/ospiti provenienti dal territorio;
- l'anticipo delle dimissioni verso il domicilio dei pazienti ricoverati presso la struttura;
- il blocco del 50% del turn over degli ospiti in RSA dovendo la struttura assolvere a tutte le specifiche prescrizioni relative alla dotazione organica specialistica e servizi erogati indicati nel provvedimento;
- la modulazione dissuasiva delle dimissioni per trasferimento degli ospiti positivizzati al COVID-19.

Come prescritto dai provvedimenti sopra citati, l'Azienda ha subito provveduto ad attuare le restrizioni indicate, che hanno coinvolto non solo le attività di RSA ma anche tutti gli altri setting di cura accreditati nei singoli istituti aziendali. A partire dal mese di marzo per contrastare l'epidemia, che ha duramente colpito gli ospiti ricoverati negli istituti, si è reso necessario porre in essere tutte le misure occorrenti per arginare i contagi tra gli ospiti e tra gli operatori dell'Azienda, in ottemperanza alle indicazioni fornite a livello nazionale e regionale. Ciò ha comportato:

- il blocco di nuovi inserimenti dal domicilio sia nei reparti RSA che in quelli di cure intermedie e riabilitazione e l'impossibilità di procedere con l'occupazione dei posti lasciati liberi a seguito di decessi e/o dimissioni degli utenti;
- la sospensione totale delle attività di Day Hospital e ambulatoriali;
- la gestione in isolamento di tutti i casi COVID positivi e l'attuazione delle misure di sorveglianza dei pazienti contatto e di sanificazione dei luoghi;
- la sospensione di tutte le attività diurne di DH, cicli diurni riabilitativi, prestazioni ambulatoriali riabilitative e specialistiche, accessi ai Centri Diurni Integrati;
- l'allestimento dei reparti ad alto e medio rischio di contagio per la gestione dei pazienti positivi in isolamento o in sorveglianza sanitaria e per consentire la gestione dei corretti percorsi di isolamento degli ospiti positivi, misure che hanno notevolmente ridotto la saturabilità dei posti letto accreditati;
- l'adozione delle necessarie misure di protezione individuale degli operatori impiegati nelle attività sanitarie e socio-sanitarie mediante l'utilizzo di idonei DPI;
- un elevato tasso di assenteismo per malattia derivante dai contagi COVID tra gli operatori, per la cui sostituzione è stato necessario ricorrere a nuove assunzioni a tempo determinato, non riuscendo a soddisfare il fabbisogno con le sostituzioni interne;
- la sospensione delle attività programmate di manutenzioni straordinarie e la limitazione di quelle ordinarie ai casi di estrema necessità e urgenza, per limitare l'accesso di personale esterno nei locali delle strutture aziendali;
- il ricorso all'utilizzo dello smart working quale modalità ordinaria di svolgimento delle attività amministrative, riducendo il lavoro in presenza quanto più possibile.

Con l'adozione del successivo provvedimento regionale del 30/03/2020 (DGR XI/3018), è stata disposta l'accettazione dei pazienti dimessi dagli ospedali nei reparti di cure intermedie e riabilitazione solo se inviati dalla Centrale Unica Regionale PRIAMO, oltre che la previsione del mantenimento nella struttura in isolamento dei pazienti COVID positivi di età superiore ai 75 anni.

A conclusione della prima fase dell'emergenza sanitaria COVID 19, sulla base degli indirizzi regionali in ambito sociosanitario, per la "fase 2" di cui alla DGR N. 3226 del 9/06/2020, è stato necessario riorganizzare la logistica interna dei reparti per garantire il distanziamento degli ospiti nelle camere e per gestire le aree di isolamento, c.d. zone rosse e grigie, compartimentandole, per separarle dalle restanti zone verdi "COVID free" e per destinare in ogni reparto specifici locali per la vestizione/svestizione degli operatori. La nuova organizzazione ha comportato una riduzione della possibilità di occupazione dei posti letto, prevedendone l'utilizzo fino ad un massimo del 79% medio del reale assetto accreditato.

A partire dal mese di luglio è faticosamente ripresa l'attività di inserimento di nuovi ospiti nei reparti RSA, Cure Intermedie e riabilitazione, oltre che nei servizi di Day Hospital, Ciclo diurno riabilitativo e Ambulatori specialistici, che peraltro la DGR citata imponeva fosse un inserimento graduale.

Tuttavia, le attività hanno successivamente subito ulteriori riduzioni per temporanee chiusure di singoli reparti e/o servizi a seguito della riscontrata positività di operatori e ospiti presenti in struttura, da isolare nelle specifiche aree di isolamento per la necessaria quarantena.

Tutte le restrizioni descritte hanno comportato una riduzione del tasso di saturazione medio dei posti letto accreditati con conseguente impatto fortemente negativo in termini economici.

Di seguito è data rappresentazione dell'evolversi della riduzione del tasso medio di saturazione dei posti letto nei differenti periodi dell'anno. Solo a partire dall'ultimo trimestre si è registrato un lieve incremento delle attività nei reparti RSA e Cure Intermedie e il riavvio delle attività diurne (DH e CDC):

tasso saturazione media posti letto				
Tipologia attività	2019	A giugno 2020	A luglio 2020	A dicembre 2020
RSA	98%	67%	63%	73,6%
Cure Intermedie e riabilitazione	91%	32%	24%	48,5%
DH Riabilitazione Specialistica	84%	sospesa	sospesa	45,8%
DH riabilitazione general geriatrica	65%	Sospesa	sospesa	31,0%
Ciclo diurno continuo	57,19%	Sospeso	Sospeso	16,1%
Centro Diurno Integrato	85%	Sospeso	Sospeso	sospeso

Le attività specialistiche diurne per tutto il periodo dell'emergenza COVID sono state sospese.

Infine, occorre evidenziare che le attività del Centro Diurno Integrato sono state sospese per tutto il 2020 per l'impossibilità di garantire il trasporto degli utenti e il loro inserimento giornaliero nell'ambito delle strutture residenziali, potenzialmente fonte di infezione, in qualità di frequentatori esterni degli istituti.

2.2.2 Gestione emergenza sanitaria – Anno 2021

Per quanto riguarda l'anno 2021 è stato necessario mantenere attive le aree ad alto e medio rischio di contagio per la gestione dei pazienti/ospiti positivi in isolamento o in sorveglianza sanitaria (aree rosse e grigie) e la reale capacità di utilizzo dei posti letto è stata necessariamente mantenuta ridotta rispetto al completo assetto accreditato nei tre Istituti geriatrici, come di seguito indicato.

PL utilizzabili sul totale PL accreditati			
Tipologia attività	Milano	Vimodrone	Abbiategrosso
RSA	83%	83%	89%
Cure Intermedie e riabilitazione	74%	67%	87%

Le diverse percentuali tra gli Istituti sono da ascrivere alla configurazione degli spazi e dei reparti nelle tre strutture aziendali.

La riduzione dei posti letto utilizzabili, avendo una diretta ripercussione sul numero di ospiti accoglibili, si è tradotta inevitabilmente in una diminuzione delle giornate di degenza e nella conseguente riduzione delle prestazioni erogate e riconosciute in termini economici.

Nel corso dell'anno è stato registrato un andamento altamente instabile e discontinuo delle attività, con il verificarsi di ripetuti e numerosi cluster di infezione principalmente in due momenti dell'anno, che hanno imposto la riorganizzazione delle risorse umane interne e il rimodellamento strutturale dei reparti con conseguente riorganizzazione dei posti letto utilizzabili.

La potenziale capacità produttiva è stata, ancora una volta, pesantemente influenzata dalla gestione dell'emergenza sanitaria e la ripercussione in termini economici è stata di rilevante entità.

2.2.3. Gestione emergenza sanitaria – Anno 2022

Anche per il 1° trimestre del 2022 è stato necessario mantenere in atto in tutti gli istituti geriatrici dell'Ente le misure organizzative e gestionali straordinarie, già implementate nel precedente esercizio.

Con D.L. 24/3/2022 n. 24 recante "Misure urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da Covid-19" è stata prevista, con effetto dal 31/03/2022 la cessazione dello stato di emergenza. Da tale data è stato, pertanto, ridefinito il quadro regolatorio del passaggio dallo stato emergenziale alla successiva fase di transizione con riferimento alla rete delle Unità di Offerta Sociosanitarie, a tutela della salute degli utenti in carico e degli operatori, tenuto conto del contesto normativo definito a livello nazionale dal citato DL del 24/03/2022 n. 24 e dell'evoluzione dello scenario epidemiologico sul territorio.

A partire dal 2° trimestre, quale diretta conseguenza dell'applicazione del nuovo dettato normativo e del personale, compreso l'utilizzo dei prescritti DPI e la correlata sorveglianza sanitaria, che per quanto attiene alla gestione degli ospiti/utenti, con particolare attenzione alle modalità di inserimento dal domicilio o di trasferimento da altra struttura negli istituti aziendali, alla presa in carico di nuovi utenti per prestazioni domiciliari, alla sorveglianza sanitaria nei confronti degli ospiti e degli utenti ricoverati nei reparti dell'ASP, alle

uscite degli ospiti dalle strutture residenziali. In coerenza con i nuovi protocolli di gestione delle attività, sono state riviste le modalità di accesso degli accompagnatori, familiari e visitatori all'interno dei locali dell'Ente e fornite indicazioni per l'organizzazione delle visite dei familiari/caregiver.

La cessazione dello stato di emergenza al 31/03/2022 ha concesso alle strutture sociosanitarie il superamento dei limiti di distanziamento dei pazienti e, di conseguenza, poter procedere con l'occupazione di tutti i posti letto accreditati, fatto salvo, ancora una volta, il mantenimento di specifiche aree di isolamento occorrenti per l'isolamento e il trattamento di ospiti positivi asintomatici o paucisintomatici.

Tuttavia, nonostante la dichiarata cessazione dello stato emergenziale mediante l'approvazione di un atto normativo del Governo, si sono riscontrate numerose criticità gestionali derivanti dai numerosi focolai di pazienti/ospiti positivi al COVI-19, che hanno comportato nei tre Istituti geriatrici il mantenimento delle aree rosse per la gestione dell'isolamento e della correlata quarantena, oltre al mantenimento dell'esecuzione degli screening nei confronti dei pazienti e dipendenti operanti nei reparti nei quali sono state riscontrate le predette positività.

Seppure il contesto epidemiologico sia migliorato rispetto a quanto registrato nei medesimi periodi degli anni precedenti, soprattutto in esito alla campagna vaccinale a cui l'Ente ha attivamente partecipato sottoponendo gli ospiti, i pazienti e i dipendenti al completo ciclo vaccinale, compresa la quarta dose booster, è continuato il permanere di uno stato di estrema fragilità sanitaria per il continuo manifestarsi di cluster di ospiti/pazienti positivi asintomatici o paucisintomatici e di operatori positivi al COVID. La conseguenza è stata quella di una gestione in continuo "stop and go", con ripetute chiusure e conseguenti blocchi ai nuovi inserimenti di pazienti e ospiti nei reparti degli Istituti e con il mantenimento di aree rosse occorrenti per l'isolamento dei pazienti positivi. Tali chiusure hanno inciso pesantemente sui tassi di occupazione e, di conseguenza, sulle attività e sul risultato economico della gestione.

Seppure al di sotto del reale assetto accreditato, complessivamente i tassi di occupazione hanno registrato un trend pressoché costante di lenta crescita nel corso del 2021 e fino al mese di marzo dell'anno successivo, più marcata per il setting di cure intermedie. Da aprile 2022, con la ripresa del tasso di incidenza dei contagi COVID-19, con andamenti variabili tra i differenti setting di attività, l'incremento del tasso di occupazione ha registrato, purtroppo, continue deflessioni per il verificarsi di focolai di pazienti/ospiti positivi. Per far fronte alla nuova situazione di emergenza, le Direzioni Mediche degli Istituti hanno disposto frequenti sospensioni ai nuovi ingressi dei pazienti nei reparti interessati dai contagi e attivato nuove "aree rosse" per il ricovero di ospiti positivi asintomatici e paucisintomatici

Di seguito la rappresentazione della presenza di ospiti/utenti nei reparti dal 2020 al 2022 rapportati al numero complessivo di posti letto accreditati (tasso di occupazione):

TASSI DI OCCUPAZIONE				
ISTITUTO	SETTING	anno 2020	anno 2021	anno 2022
MILANO	RIABIL. DEGENZE	38,7%	70,3%	74,7%
	RIABIL. DIURNA (DH e CDC)	83,1%	101,5%	80,0%
	RSA (compresi SV)	65,8%	81,6%	84,2%
	HOSPICE	70,0%	90,0%	100,0%
VIMODRONE	RIABIL. DEGENZE	28,8%	68,2%	80,3%
	RIABIL. DIURNA (DH e CDC)	69,1%	95,5%	81,8%
	RSA	64,0%	63,6%	74,7%
ABBIATEGRASSO	RIABIL. DEGENZE	35,0%	71,7%	90,0%
	RIABIL. DIURNA (DH e CDC)	80,6%	88,9%	72,2%
	RSA	56,9%	58,7%	59,9%

Questi continui *stop and go* hanno comportato inevitabili ricadute negative sotto l'aspetto economico. Se da un lato la cessazione dell'emergenza sanitaria ha consentito di poter finalmente superare il vincolo del distanziamento sociale degli ospiti e poter predisporre l'occupazione di tutti i posti letto accreditati,

avvicinandosi quindi alla piena saturazione dei reparti, dall'altro l'insorgenza delle continue positività tra gli utenti e gli operatori ne hanno diminuito drasticamente gli effetti positivi, rideterminando una limitazione della crescita con effetti economici estremamente negativi.

3. CONTESTO ECONOMICO DI RIFERIMENTO

3.1 CONTRATTUALIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI CON ATS

A partire dal secondo semestre del 2020, con successivi provvedimenti regionali, Regione Lombardia ha disposto specifiche misure economiche aggiuntive destinate agli erogatori pubblici e privati delle UdO socio-sanitarie per la gestione dell'assistenza a pazienti COVID positivi inseriti in strutture residenziali per anziani e disabili. Con DGR n. XI/4354, n. XI/4611 e n. XI/5340 Regione Lombardia ha adottato le misure per la concessione di contributi e ristori da riconoscere alle strutture socio-sanitarie direttamente connessi alla gestione dell'emergenza COVID-19. In particolare con tale provvedimento:

- ▶ è stato previsto un **incremento tariffario di € 12,00 per ogni giornata di degenza e/o prestazione erogata**, aggiuntivo rispetto all'ordinaria tariffa e fino a concorrenza con il budget sottoscritto con ATS per l'anno 2020, 2021 e 2022 fino al 31/03, applicabile nei limiti del contratto sottoscritto con ATS (rimanendo quindi esclusi i riconoscimenti economici derivanti dalle maggiorazioni tariffarie qualora superiori al budget sottoscritto).
- ▶ a partire dal 2021, nell'ambito della contrattualizzazione delle risorse economiche da riconoscere a ciascuna UdO socio-sanitaria, è stata introdotta per gli Enti Unici Gestori la possibilità di sottoscrivere un unico "**budget di filiera**" per tutte le UdO accreditate, al fine del riconoscimento di un unico valore di budget, pari alla sommatoria dei singoli budget sottoscritti per i diversi setting di attività oggetto del contratto, con rilevanza complessiva e indistinta in termini di utilizzo delle risorse economiche. Di conseguenza è stato possibile superare i vincoli precedentemente esistenti relativi agli importi contrattualizzati per singola Unità di Offerta, potendo confrontare il complesso delle prestazioni erogate e del correlato valore economico con il totale complessivo dei budget sottoscritti con ATS.
Il "contratto di filiera" costituisce una facoltà eccezionale, limitata agli esercizi 2021 e 2022 e riproposta da Regione Lombardia anche per il 2023 ma non storicizzabile per gli esercizi successivi.

Con successiva DGR n. XI/6991 del 22/09/2022 è stato disposto l'**aggiornamento delle tariffe** sanitarie applicate alla rete **delle unità di offerta sociosanitarie residenziali e semiresidenziali** rivolte a persone anziane e a persone con disabilità (RSA, RSD, CSS, CDD, CDI), attraverso l'applicazione a decorrere dal 1/04/2022 dell'incremento percentuale del 2,5%, corrispondenti mediamente a € 2,00 per ogni giornata di degenza. Contestualmente, con il medesimo provvedimento è stata disposta la decadenza degli interventi di sostegno economico agli erogatori sociosanitari, compreso l'incremento tariffario di € 12,00 per ogni giornata di degenza e/o prestazione erogata. La sospensione dell'intervento di sostegno economico ha riguardato, purtroppo, non solo le UdO per le quali è stato disposto l'incremento tariffario (RSA, RSD, CSS, CDD, CDI) ma anche i restanti setting di cure intermedie, ADI e RSA aperta.

3.2 IL RICONOSCIMENTO DEI RISTORI ECONOMICI AGLI EROGATORI SOCIO SANITARI

Con DGR n. XI/4611 e n. XI/5340 per gli anni 2020 e 2021 è stato stabilito il riconoscimento di **importi massimi di ristoro economico** per le UdO socio-sanitarie, a copertura dei costi fissi che le strutture hanno dovuto sostenere nel corso dell'emergenza, al netto dei costi variabili e dei ricavi di periodo. Il provvedimento regionale prevede che il ristoro può essere riconosciuto per un importo massimo fino al 90% del contratto sottoscritto con ATS, ad integrazione della reale produzione erogata.

Per l'esercizio 2020 è stabilito che i ristori delle UdO residenziali possano essere riconosciuti fino all'importo massimo pari al raggiungimento del 90% del budget, mentre per le UdO ambulatoriali fino alla concorrenza dell'intero budget assegnato.

Per il 2021, con riferimento all'intervenuto "budget di filiera", la base di calcolo del ristoro corrisponde all'intera produzione di tutte le unità di offerta, rapportate al complessivo budget contrattualizzato ed è pari all'importo fino a concorrenza del 90% dell'intero budget assegnato.

Per l'anno 2022 il riconoscimento del ristoro economico è legato al perdurare della dichiarazione dello stato di emergenza sanitaria (che ricordiamo è cessato a far data dal 31/03/2022) e dunque avrà quale riferimento le prestazioni erogate nel solo primo trimestre.

Per l'esercizio 2020, a seguito del pronunciamento della Corte Costituzionale sulla possibilità di riconoscere agli erogatori di prestazioni socio-sanitarie una quota di ristoro fino al 100% di quanto contrattualizzato, con DGR regionale n. 7752 del 28/12/2022 è stata presentata istanza per aver riconosciuta una ulteriore quota di ristoro che ha consentito all'Azienda di poter registrare nuovi ricavi pari a € 1.132.230 (di cui € 85.531,90 per Hospice, 628.631,37 per Cure Intermedie e € 418.066,91 RIA ambulatoriale). Ulteriore domanda di riconoscimento del ristoro economico è stata inoltrata per le UdO RSA, precedentemente escluse dall'originario ristoro economico avendo complessivamente registrato nell'anno una produzione valorizzata oltre il 90% del contrattualizzato. L'ammontare del nuovo riconoscimento di cui è stata inoltrata domanda per le attività di RSA ammonta a € 254.462 portando così i possibili ulteriori ricavi a complessivi € 1.386.792.

Infine, anche per il 2021 e il 1° trimestre 2022 con Legge regionale n. 2 del 7/8/2023 di "Assestamento di bilancio 2023 ...", sono stati riconosciuti alle ASP pubbliche (ex IPAB) i ristori fino al 100% del budget contrattualizzato per tutto il 2021 e per il primo trimestre del 2022

Per il 2020 i ristori riconosciuti e già liquidati sono stati pari al 100% del budget contrattualizzati. Per il 2021 la quota di ristoro riconosciuta e liquidata è quella corrispondente al 90% del budget ed è in fase di riconoscimento l'ulteriore quota del 10%. Per il 1° trimestre 2022 non è stato ancora quantificato e formalmente riconosciuto alcun ristoro economico.

I ristori pari al 90% del budget relativi al 2021 sono stati riconosciuti e liquidati nel 2023 e iscritti nel bilancio dell'esercizio 2022 tra le sopravvenienze attive, considerato che il suo formale riconoscimento è avvenuto solo a bilancio d'esercizio 2021 ormai chiuso.

L'ulteriore quota del 10% di ristoro (dal 90% al 100% del budget contrattualizzato) relativa all'anno 2021 e interamente quella relativa al primo trimestre 2022 non sono state ancora ad oggi puntualmente quantificate e riconosciute; di conseguenza la registrazione del relativo ricavo costituirà una sopravvenienza attiva del bilancio d'esercizio 2023.

Pur considerando il riconoscimento dei ristori economici, compresa la quota fino al riconoscimento del 100% del budget contrattualizzato, è da rimarcare, per l'intero triennio, la perdita derivante dal mancato introito delle rette a carico degli ospiti in RSA, quale conseguenza della riduzione di utilizzo dei complessivi posti letti disponibili, imposta dal legislatore nazionale e regionale per garantire il distanziamento degli ospiti.

Occorre sottolineare che, stante il quadro sin qui rappresentato, il riconoscimento dei ristori per la quota residuale dal 90% al 100% di quanto complessivamente contrattualizzato, azzererebbe la perdita economica relativa al budget assegnato per l'erogazione delle prestazioni socio-sanitarie ma non coprirebbe il disavanzo derivante dai mancati introiti delle rette per la diminuita presenza degli ospiti nelle strutture aziendali, che continuerebbe a gravare in termini negativi sul bilancio dell'Ente.

Per il 2022, inoltre, il mancato ristoro economico a partire dal mese di aprile a cui si aggiunge quello relativo alla maggiorazione tariffaria di € 12,00 per ciascuna giornata di degenza o prestazione erogata (quest'ultimo ammonterebbe complessivamente a € 3.586.104), avrà una ulteriore ripercussione negativa sul risultato economico d'esercizio, con il paradosso che all'aumentata attività e capacità produttiva dei reparti e servizi aziendali corrisponderà un diminuito introito rispetto agli esercizi precedenti.

Per l'anno 2021, in applicazione del dispositivo legislativo di riconoscimento agli erogatori pubblici di prestazioni socio-sanitarie (ex IPAB) fino alla piena concorrenza del budget contrattualizzato, saranno riconosciuti ulteriori ristori per l'importo corrispondente al restante 10% dell'intero budget assegnato (quota dal 90% al 100% del contratto) che ammonta a € 5.237.334.

Per il 2022 l'intero ristoro fino alla concorrenza del 100% del budget trimestrale assegnato che si stima possa essere riconosciuto è pari a € 2.601.499

3.3 VALORIZZAZIONE DELLE PRESTAZIONI EROGATE

Come già evidenziato nei precedenti paragrafi, la pandemia COVID-19 e la connessa emergenza sanitaria ha comportato quale conseguenza diretta la riduzione dei posti letto utilizzabili rispetto al complessivo assetto accreditato e conseguentemente una diminuzione delle giornate di degenza e delle prestazioni erogabili. Da queste limitazioni è derivata una conseguente riduzione della quota economica riconosciuta da ATS nell'ambito del contratto sottoscritto per le prestazioni erogate. Per la RSA, tuttavia, la diminuzione dei posti letto occupabili/occupati ha anche comportato una riduzione degli introiti derivanti dalle rette a carico degli ospiti, essendo diminuite complessivamente le giornate di degenza.

Di seguito si fornisce la rappresentazione dei valori economici della produzione riconosciuta e finanziata negli anni 2019-2022 da cui si evince chiaramente la riduzione della capacità produttiva se rapportata al periodo precedente la pandemia (anno 2019).

setting attività	anno 2019	anno 2020	anno 2021	anno 2022
RSA	11.550.514	11.029.885	11.123.136	10.471.081
CURE INTERMEDIE	37.107.309	17.827.286	25.027.778	26.213.841
HOSPICE	815.652	703.548	715.917	888.498
RIABILITAZIONE DIURNA	2.128.909	1.883.725	5.395.719	4.605.899
ADI	302.052	329.410	758.127	562.673
RSA APERTA	164.326	164.304	430.318	312.818
CENTRO DIURNO INTEGRATO	235.407	50.943	26.787	157.318
COUNSELING AUTISMO	65.485	53.743	80.320	94.101
TOTALE	52.369.654	32.042.844	43.558.102	43.306.229

valori al netto dei ristori economici. Per l'anno 2022 la maggiorazione tariffaria di € 12,00 a giornata di degenza/prestazione è riconosciuta solo fino al 31/03/2'22

Con riferimento al ristoro economico spettante agli Enti erogatori di prestazioni socio-assistenziali (fino al 90% del budget contrattualizzato), l'importo riconosciuto per la ASP Golgi Redaelli per il 2020 è stato pari a € 15.011.506, per il 2021 pari a € 4.398.821. Per il primo trimestre non è stato ancora quantificato e riconosciuto il corrispondente ristoro che si stima ammonti a € 2.601.499 per la quota fino al 90% del budget trimestrale

Con riferimento ai budget annuali contrattualizzati a partire dal 2019, la differenza tra budget assegnato e produzione valorizzata e finanziata, compresi i ristori ad oggi riconosciuti, è di seguito indicata

AZIENDA	ANNO 2019			ANNO 2020			ANNO 2021			ANNO 2022		
	produzione	budget ATS	diff.	produzione	budget ATS	diff.	produzione	budget ATS	diff.	produzione	budget ATS	diff.
RSA e S.V.	11.550.514	10.838.542	711.972	11.029.885	11.284.447	- 254.562	11.624.977	11.701.972	- 76.995	10.520.116	12.147.357	- 1.627.241
CURE INTERMEDIE	37.107.309	33.931.432	3.175.877	17.927.286	34.102.156	- 16.174.870	28.673.799	34.101.432	- 5.427.633	26.271.685	34.101.432	- 7.829.747
C.D.I.	235.407	127.083	108.324	50.943	128.307	- 77.364	70.432	133.054	- 62.622	100.316	135.555	- 35.239
RIABILITAZIONE DIURNA	2.128.909	5.280.341	- 3.151.432	1.883.725	4.826.658	- 2.942.933	5.395.719	5.005.245	390.474	4.896.213	5.099.343	- 203.130
HOSPICE	815.652	855.309	- 39.657	703.548	855.309	- 151.761	786.165	886.955	- 100.790	932.250	903.630	28.620
ADI	304.052	327.464	- 23.412	363.283	308.193	55.090	758.127	363.283	394.844	644.697	370.113	274.584
RSA APERTA	164.326	170.611	- 6.285	164.304	181.407	- 17.103	430.318	181.407	248.911	374.847	204.885	169.962
COUNSELING AUTISMO	65.485	70.000	- 4.515	53.743	120.000	- 66.257	108.000	120.000	- 12.000	90.662	120.000	- 29.338
TOTALE PRESTAZIONI	52.371.655	51.600.782	770.873	32.176.717	51.806.477	- 4.618.254	47.847.537	52.493.348	- 265.934	43.830.786	53.082.315	- 9.251.529
RISTORI RICONOSCIUTI	-	-	-	15.011.506	-	-	4.379.877	-	-	-	-	-
RETTE RSA	19.075.573	19.075.573	-	14.956.770	19.075.573	- 4.118.803	13.570.122	19.075.573	- 5.505.451	14.336.219	19.075.573	- 4.739.354

valori di produzione comprensivi della maggiorazione tariffaria di € 12 per gg degenza/prestazione. Per l'anno 2022 la maggiorazione è riconosciuta solo fino al 31/03/2022.

Alla voce ristoro è indicato l'importo riconosciuto fino al 90% del budget contrattualizzato (per il 2022 non è stato ad oggi riconosciuto alcun ristoro)

Sono ancora da riconoscere ristori economici per gli anni 2021 e 2022 pari a complessivi € 7.838.833

3.4 L'INCREMENTO DEI COSTI

Nell'analisi del contesto economico di riferimento in cui si colloca il presente piano di recupero del disavanzo economico dell'ultimo triennio, occorre considerare non solo le condizioni epidemiologiche che hanno comportato una importante riduzione dei ricavi, ma anche i fattori che hanno determinato il contestuale incremento dei costi, specie nella sua componente fissa, determinato da provvedimenti normativi (rinnovo dei CCNL, revisione dei prezzi dei contratti in corso di esecuzione) e dalla criticità nel reperimento di mano d'opera professionale, specie per le professioni sanitarie, che ha avuto quale conseguenza un incremento delle tariffe orarie praticate a parità di prestazione. Nei paragrafi che seguono sono sintetizzate le singole componenti che hanno determinato l'incremento della spesa nel corso degli ultimi anni e che riverbereranno i loro effetti anche sugli esercizi economici futuri.

3.4.1 L'emergenza energetica

Per la componente energetica si è registrato un incremento dei costi a partire dal 2021 e con una crescita esponenziale nel 2022 che ha portato le tariffe a livelli assolutamente non prevedibili e preventivabili. Nel 2023 la spesa energetica, ha avuto un andamento alquanto discontinuo, con previsioni a metà anno di possibile riduzione delle tariffe nel secondo semestre e attuali correzioni in rialzo del dato stimato per l'ultimo trimestre dell'anno.

Per il 2022, a fronte di un budget approvato di € 2.700.000 su base annua, già in incremento di € 300.000 rispetto a quanto stanziato nel 2021, le stime a prechiusura d'esercizio della spesa annua erano, a parità di gestione, pari a circa € 7.535.411 in aumento di circa 4,83 milioni. L'aumento dei costi stimato è da ascrivere all'incremento tariffario dell'energia elettrica e del gas, quadruplicati rispetto alle tariffe applicate nel 2021, a fronte di consumi pressoché stabili e paragonabili a quelli degli scorsi anni. Di seguito si riporta una tabella sinottica di confronto della spesa nell'ultimo quadriennio, dalla quale è chiaramente evidente l'incredibile aumento della spesa nel 2022, pari a 2,6 volte la spesa registrata nel 2021:

	anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023
Componente energetica	2.840.079	2.387.182	2.886.893	7.535.411	4.521.621

Nel corso del 2023 sono state avviate valutazioni circa la possibilità di apportare sostanziali modifiche al sistema di gestione degli impianti per la gestione del calore/raffrescamento, che hanno avuto quale esito concreto la sottoscrizione di un accordo quadro tramite la piattaforma CONSIP con un fornitore privato, della durata di 9 anni, che prevede oltre alla intera gestione degli impianti, la sostituzione della caldaia per la produzione del vapore dell'Istituto di Milano con un impianto di cogenerazione, l'esecuzione di manutenzioni straordinarie e interventi di miglioria per l'efficientamento energetico. L'intervento, che interesserà l'ultimo quadrimestre dell'anno, si stima possa consentire una riduzione dei costi di circa € 1.250.000 euro, riportando la spesa a valori prossimi a quelli registrati fino al 2021.

3.5. L'INCREMENTO DELL'INDICE INFLATTIVO E REVISIONE PREZZI PER BENI E SERVIZI

Nel corso del 2022, a seguito del conflitto in Ucraina che ha comportato un esorbitante incremento dei costi della componente energetica e del protrarsi dell'emergenza sanitaria causata dalla pandemia COVID-19 che ha imposto ai produttori e fornitori maggiori oneri a loro carico, i prezzi dei beni e servizi sono enormemente aumentati, comportando una crescita significativa dell'indice inflattivo. Il legislatore, in questo contesto, ha previsto la possibilità, limitatamente all'anno 2022, di aggiornamento dei prezzari regionali entro il 31 luglio 2022, stabilendo altresì, nelle more di tale aggiornamento, la possibilità di un **incremento dei prezzi fino al 20%** rispetto ai prezzari aggiornati al 31 dicembre 2021.

Con l'approvazione della L. 25/2022 ha inoltre reso obbligatorio l'inserimento della clausola di revisione prezzi per tutti i bandi o gli avvisi pubblicati successivamente al 27 gennaio 2022 e fino al 31 dicembre 2023. La clausola si applica per tutti i tipi di contratti, dunque quelli per i lavori, per i servizi e per le forniture.

E' facile comprendere come questi provvedimenti normativi abbiano avuto una pesante ricaduta negativa sul livello dei costi aziendali, vanificando ogni azione intrapresa in ordine ad una spending review.

Alcuni fornitori, infatti, specie quelli con contratti maggiormente onerosi e di più vecchia data di affidamento, hanno richiesto la revisione prezzi prevista dal legislatore e, laddove il contratto era prossimo alla scadenza, non hanno aderito alla clausola della ripetizione del contratto alle medesime condizioni e prezzi praticati al momento della stipula. Gli esiti delle successive gare svolte per l'affidamento dei contratti scaduti ad un nuovo fornitore non sempre, purtroppo, si sono rivelate convenienti per l'Ente. La conseguenza è stata quella di un incremento dei prezzi praticati e di una conseguente maggiore spesa da sostenere per l'esercizio in corso e per quelli successivi.

3.6. LA GESTIONE DEL PERSONALE

Nel bilancio aziendale la componente delle risorse umane (personale dipendente, professionisti, consulenti) rappresenta una componente rilevante dei costi. Per la ASP sul totale dei costi di gestione pari a 86,9 milioni di euro (bilancio d'esercizio 2022) la componente del costo del personale dipendente ammonta a 49,5 milioni a cui si aggiungono ulteriori 1,6 milioni per un totale di 51,1 milioni di euro pari al 58,8%.

Al costo del personale di gestione diretta e ai professionisti e consulenti, nell'ultimo triennio deve essere sommato il costo che l'azienda ha sostenuto per l'esternalizzazione della completa gestione di 7 reparti RSA e di ricorso a fornitori privati per l'acquisto di prestazioni di guardia medica e infermieristiche, per un importo complessivo di 7,1 milioni. Con questa specificazione, si può ritenere che la percentuale di costi riferiti alla componente delle risorse umane sia pari al 63,5%.

Ogni evento ed elemento che determina un incremento dei costi per la remunerazione delle risorse umane, comporta inevitabilmente una pesante ricaduta sull'equilibrio del bilancio.

3.6.1. Il nuovo CCNL sanità pubblica personale del comparto

Il 02/11/2022 è stato sottoscritto il nuovo CCNL del personale del comparto sanità relativo al periodo 2019-2021. Ne è conseguito un **incremento dei costi pari a circa il 7,2% annuo**. Oltre agli incrementi contrattuali e l'incremento degli importi relativi alle specifiche indennità accessorie, nel nuovo contratto è previsto anche il riconoscimento dell'aggiuntiva indennità di tutela del malato e promozione della salute, da riconoscere a tutto il personale della riabilitazione, al personale tecnico sanitario e agli operatori socio sanitari, oltre alla aggiuntiva indennità di specificità infermieristica da riconoscere alla corrispondente qualifica professionale. L'applicazione del nuovo CCNL prevede, inoltre, la corresponsione degli arretrati relativi agli anni 2019, 2020 e 2021 oltre l'integrale applicazione delle nuove indennità per l'intero esercizio 2023.

Per il **periodo 2019-2021** sono stati corrisposti complessivamente € 1.152.252 per il **riconoscimento degli arretrati contrattuali**, somma che ha trovato copertura negli accantonamenti effettuati nei precedenti esercizi ma per la cui liquidazione è stato necessario far fronte interamente con le risorse finanziarie disponibili nel 2023. Sono in fase di rinnovo anche i CCNL della dirigenza sanitaria e della dirigenza delle funzioni locali, che comporteranno inevitabilmente nuovi e pesanti oneri a carico del bilancio aziendale, stante le anteprime ad oggi circolate. Alla spesa relativa agli arretrati contrattuali si somma l'incremento delle retribuzioni tabellari e delle indennità da riconoscere al personale dipendente che porta ad un aumento medio del costo del personale del comparto, come sopra indicato, a circa il 7,2%. Per questa Azienda l'incremento corrisponde a circa 3 milioni di euro/anno.

Si tratta di maggiori costi che l'Azienda deve sostenere senza alcuna conseguente discrezionalità gestionale e che rappresentano indubbiamente un aggravio della spesa a fronte di tariffe da lungo tempo invariate, riconosciute per la remunerazione delle prestazioni erogate.

Da rilevare inoltre che, anche per la precedente applicazione dei CCNL validi per il **periodo 2016-2018**, sono stati riconosciuti al personale dipendente **arretrati contrattuali** per complessivi € 1.346.235 di cui € 842.338 riconosciuti nel mese di giugno 2018 al personale di comparto, € 335.247 riconosciuti alla dirigenza sanitaria nel mese di febbraio 2020 e € 168.650 riconosciuti alla dirigenza tecnica e amministrativa nel mese di febbraio 2021, per complessivi € 2.357.223. Anche in quel caso gli incrementi tabellari riconosciuti sono validi per tutte le successive annualità.

A ulteriore incremento dei costi da ascrivere alla voce di spesa Personale, con l'applicazione del nuovo CCNL della sanità pubblica non sarà più possibile assumere personale con mansione di Ausiliario Socio Assistenziale

(ASA di cat. B, in esaurimento) di qualifica inferiore a quello di Operatore Socio Sanitario (OSS di cat. Bs). Gli standard di accreditamento dei reparti RSA, invece, consentono l'impiego di ASA accanto agli operatori OSS di più elevata qualificazione. Tale disposizione comporta inevitabilmente un ulteriore incremento dei costi di gestione, senza che vi possa essere alcun margine di discrezionalità.

3.6.2. Le mansioni agevolate

Le limitazioni alla mansione dei lavoratori rappresentano un diffuso e rilevante condizionamento dell'organizzazione del lavoro, specie con riferimento a strutture come la ASP che provvedono alla cura e assistenza di ospiti anziani e fragili e nelle quali le attività occorrenti alla movimentazione dei pazienti e dei carichi costituiscono una parte rilevante del lavoro svolto dagli operatori.

Da una rilevazione effettuata in Azienda nel secondo semestre del 2022 emerge che un dipendente su 5 è inidoneo alla mansione per la quale è stato assunto e/o con limitazioni lavorative, pari al 19,4% complessivo della forza lavoro. Il 49,2 % delle inidoneità riguarda la movimentazione dei carichi e nel 91,2% dei casi sono donne. La categoria più colpita è quella degli operatori (78,3%) e a seguire quella degli infermieri (11,47%). Con l'avanzare dell'età l'impatto è più forte: il 23,12% di tutto il personale over 60 ha qualche limitazione. Complessivamente, su un totale di 1.235 dipendenti 240 hanno limitazioni alla mansione, con punte più elevate ad Abbiategrasso rispetto agli altri Istituti di Milano e Vimodrone.

Ulteriori variabili critiche che influiscono sull'attività lavorativa, anche se non correlate necessariamente ad una limitazione o prescrizione, sono le aspettative di lungo periodo, le assenze prolungate per motivi di salute, le problematiche caratteriali e/o comportamentali, l'impossibilità ad una collocazione utile del lavoratore. Complessivamente 92 dipendenti sono classificati nell'ambito di una delle variabili elencate, pari al 7,44%, che se sommati al personale con limitazioni portano il numero dei dipendenti con difficoltà di pieno inserimento/occupazione nella struttura Aziendale pari a 342 lavoratori.

Dalla mappatura specifica delle limitazioni e situazioni di gravi criticità, 244 lavoratori possono essere ricollocabili nelle strutture operative aziendali. Tutte le figure con alta professionalità (medico, infermiere, riabilitatore e impiegato) hanno prevalenza di attività che escludono il rischio da MMC e/o MMP e, anche in presenza di limitazioni, possono svolgere la propria mansione residuale senza necessariamente dover essere ricollocati in altri servizi/attività. Si tratta, in questi casi, di limitazioni gestibili; in azienda sono in totale 39. Per le figure professionali dell'operatore (OSS, ATA, Operatori tecnici), invece, la mansione svolta ha una prevalenza di attività lavorative con esposizione a rischio MMC/MMP pari al 70% e occorre valutare per singolo caso la possibilità di una ricollocazione del lavoratore ad altro servizio o attività. I dipendenti con limitazioni da considerare non gestibili e dunque da ricollocare sono complessivamente 205, la maggior parte dei quali (149 pari al 72,68%, di cui 141 donne, con un'età media di 56,2) impiegati nei reparti assistenziali e di cura. Il 41% lavora ad Abbiategrasso, il 33% a Vimodrone e il 23% a Milano.

Per tutte le figure disponibili con limitazioni, il Datore di Lavoro ha l'obbligo di cercare una soluzione lavorativa e di cercare una soluzione tra le posizioni esistenti e non crearne di personalizzate. Le soluzioni devono essere ricercate nei settori disponibili, con la caratteristica necessaria di essere compatibili con la qualifica dell'Operatore. La compatibilità comporta che la mansione ricollocata debba riguardare attività che non ricomprendano la MMC/MMP e il numero complessivo deve essere sostenibile per ciascun settore (cucina/mensa, direzione medica, magazzini, reparti/servizio mortuario, servizi diurni, servizi generali) e sede lavorativa.

Complessivamente in azienda sono stati identificati 159 posti utilizzabili per ricollocare i dipendenti con limitazioni importanti, 105 dei quali nei reparti con affidamento di attività diverse dalla movimentazione dei carichi e dei pazienti.

Con riferimento alle limitazioni da ricollocare e le collocazioni sostenibili, il delta è pari a 46 unità.

Oltre alla ricollocazione le azioni intraprese riguardano la possibilità di accompagnare il lavoratore nel percorso della pensione classica, qualora ne sussistano i requisiti ovvero sono stati intrapresi percorsi di formazione a nuove professionalità, qualora sussistano le competenze per svolgere, ad esempio, attività di tipo amministrativo, contabile o informatiche. Da ultimo, nel caso in cui le condizioni di salute del lavoratore siano particolarmente compromesse, è stato predisposto un percorso di accompagnamento alla pensione

anticipata per inidoneità assoluta al proficuo lavoro, dichiarata dalla commissione medica provinciale.

Dai dati sopra esposti, emerge che l'alta percentuale di lavoratori con limitazioni da ricollocare ad attività differenti da quelle tipiche della mansione ricoperta, comporta per l'Azienda un incremento dei costi del personale, dovendo sostituire il personale dichiarato dal medico competente non pienamente idoneo con altro di nuova assunzione per assolvere tutti i compiti necessari all'assistenza dei pazienti e ospiti. Anche in questo caso l'incremento della spesa non trova alcuna copertura economica esterna, ma ricade interamente sulle risorse aziendali.

3.6.3. Le risorse umane. L'alto indice di turn over e le difficoltà del reclutamento del personale sanitario

Per quanto riguarda l'analisi del contesto interno, l'elemento maggiormente critico è quello relativo al personale dipendente e ai liberi professionisti specialisti. Infatti, le gravi difficoltà a reperire sul mercato le figure professionali mediche, sanitarie e socioassistenziali, si sommano all'elevato numero di cessazioni per dimissioni volontarie o pensionamenti, determinando organici ridotti nei reparti e servizi, seppur sempre nei limiti degli standard di accreditamento richiesti.

Particolarmente critico è il reperimento di medici esterni per la gestione delle guardie notturne e festive. Dopo aver bandito nel 2021 numerosi avvisi di selezione comparativa per l'affidamento di incarichi libero professionali, che non hanno dato gli esiti sperati in termini di candidature pervenute, è stata approvata nello scorso anno un avviso per una procedura aperta per la presentazione di candidature da inserire nello specifico elenco aziendale dei professionisti interessati ed idonei al conferimento di prestazioni di guardia medica notturne e festive. Con la nuova modalità sono successivamente pervenute nuove candidature con i quali sono stati sottoscritti i relativi contratti di incarico libero professionale, previo l'accertamento dell'idoneità alla mansione. Purtroppo le candidature sono state comunque insufficienti rispetto al reale fabbisogno dei tre Istituti aziendali.

Per far fronte al perdurare del fabbisogno di personale medico, nello scorso mese di marzo è stata indetta una gara per l'affidamento del servizio ad un fornitore privato per l'erogazione di prestazioni di guardia notturna e festiva per la durata di 12 mesi con possibilità di eventuale ripetizione del contratto per ulteriori 12 mesi. Il prezzo di aggiudicazione per ciascun turno di guardia è superiore a quanto riconosciuto ai medici con contratto libero professionale. La scelta di ricorrere a prestazioni rese da professionisti esterni deriva dalla necessità di evitare che il personale medico dipendente debba svolgere un consistente numero di turni di guardia notturna e festiva, con un conseguente aggravio delle attività ordinarie di reparto da parte dei colleghi medici, che dovrebbero garantire le necessarie sostituzioni durante i riposi compensativi giornalieri imposti dalla normativa vigente a tutela dei lavoratori, che impone un periodo di almeno 11 ore di riposo tra un turno di lavoro e l'altro.

Permane la grave difficoltà a reperire nuove figure infermieristiche. Nonostante i concorsi svolti nel 2021 e 2022, che non hanno consentito di assumere un numero di infermieri sufficienti a soddisfare non solo il fabbisogno dei reparti ma neppure le sostituzioni delle cessazioni medio tempore intervenute. Per far fronte a questa cronica carenza di infermieri, in questo attuale momento storico non disposti ad essere assunti in strutture pubbliche tramite concorso, a inizio anno è stata bandita una gara per l'affidamento del contratto di somministrazione di 70 infermieri occorrenti per far fronte alle necessità dei reparti di cure intermedie degli Istituti e per soddisfare il bisogno di nuovi professionisti da destinare ai reparti RSA, la cui gestione è stata affidata ad una cooperativa esterna fino al 30/09/2023. Purtroppo neppure attraverso l'utilizzo del contratto di somministrazione lavoro è stato possibile assumere nuovi infermieri, per carenza di figure professionali disponibili.

Quale soluzione alternativa e provvisoria per risolvere una situazione ormai divenuta assolutamente critica e urgente per il mantenimento degli standard di accreditamento previsti, si è proceduto ad affidare ad un fornitore esterno un contratto per l'erogazione di prestazioni infermieristiche, oltre che sottoscrivere con gli infermieri che hanno partecipato agli avvisi pubblici contratti libero professionali (anch'essi, tuttavia, in numero inferiore rispetto al reale fabbisogno).

A partire dal secondo semestre 2021 sono proseguite le attività per l'assunzione di operatori Socio assistenziali (OSS) al fine di corrispondere al fabbisogno dei reparti sia in termini di nuovo personale, che per la sostituzione del turn over del personale cessato.

La filosofia che ha ispirato questa Amministrazione nella gestione delle risorse umane è stata quella di perseguire quanto più possibile la stabilizzazione del personale con contratti a tempo determinato o libero professionale. Per quanto riguarda il personale della riabilitazione si è provveduto dapprima a stipulare contratti a tempo determinato in sostituzione di altrettanti contratti libero professionali e nel 2023 sono stati esperiti i concorsi per l'assunzione a tempo indeterminato. Ad oggi non sono più in essere contratti libero professionali. Sono state inoltre realizzate le stabilizzazioni "d'ufficio", senza ricorrere all'esperimento di avvisi selettivi, del personale che, in applicazione delle differenti normative medio tempore approvate, avevano i necessari requisiti professionali e di anzianità di servizio.

Per sopperire alla mancanza di medici fisiatri e geriatri sono state esperite le relative procedure concorsuali. Purtroppo gli esiti, anche in questo caso, non sono stati quelli sperati, nonostante i relativi bandi prevedessero l'apertura ai medici in specializzazione iscritti almeno al terzo anno. Per far fronte alle urgenti necessità derivanti dalla reinternalizzazione delle attività di gestione di 7 reparti RSA, non potendo rinunciare alla presenza dei medici nei reparti aziendali, sono stati conferiti, a seguito di specifiche procedure comparative, incarichi libero professionali a medici in possesso dei prescritti requisiti professionali.

Per le restanti qualifiche professionali, nel corso del triennio si è riusciti con difficoltà a coprire il turn over del personale cessato, ricorrendo a procedure concorsuali a tempo determinato, nelle more dell'espletamento del relativo concorso a tempo indeterminato, o ricorrendo al centro per l'impiego per le qualifiche di minore professionalità.

Il processo di stabilizzazione ha comportato, inevitabilmente, un incremento dei costi per il personale dipendente ed una correlata diminuzione della spesa per gli specialisti con contratti libero professionali. L'incremento della spesa per il personale dipendente, tuttavia, è stato caratterizzato anche dagli intervenuti aumenti contrattuali e non solo dall'incremento della dotazione organica.

Nell'ambito dell'aggregato di spesa relativo alle risorse umane, per una corretta valutazione dell'andamento della spesa nell'ultimo triennio rapportata all'esercizio 2019 pre-pandemia, deve essere presa in considerazione anche la voce relativa ai servizi di esternalizzazione delle attività di gestione dei reparti, che a partire dal 2020 ha riguardato solo 7 reparti RSA con l'affidamento di un nuovo contratto triennale. Di seguito la rappresentazione dell'evolversi della spesa dal 2019

	anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2022 (stima)
Personale dipendente	46.768.558	47.968.960	48.137.147	49.854.147	52.822.841
Specialisti libero professionali	2.045.995	1.311.723	1.165.357	1.087.532	1.985.000
Contratti fornitori esterni per prestazioni sanitarie e gestioni esternalizzate	10.381.144	8.238.122	7.841.229	7.407.346	7.580.304
TOTALI	59.195.697	57.518.805	55.978.376	58.349.025	62.388.145

Dalla lettura dei dati sopra riportati si evidenzia come gli sforzi nella ricerca di una più efficiente ed economica gestione delle risorse umane e dei contratti di esternalizzazione delle attività abbiamo esitato in una riduzione costante della spesa con la sola eccezione della voce del personale dipendente (fortemente condizionata dai rinnovi contrattuali, che per il 2023 sono stimati pari a 3 milioni di euro) e dell'ultima annualità, caratterizzata da una cronica carenza di figure professionali sanitarie e dal necessario ricorso a contratti con soggetti privati per l'acquisto di prestazioni di guardia medica e infermieristiche e per il maggior ricorso a specialisti con contratti libero professionali e tariffe maggiorate.

3.7 LE INNOVAZIONI ORGANIZZATIVE

3.7.1. L'esternalizzazione della gestione delle attività nei reparti di RSA

Dal 1° gennaio 2020 la gestione di 7 reparti di degenza RSA è stata affidata con contratto di appalto genuino ad una Cooperativa esterna, a seguito dell'esperimento di una procedura di gara ad evidenza pubblica. In particolare è stata esternalizzata la gestione di 4 reparti RSA presso l'Istituto di Milano e di 3 reparti RSA presso l'Istituto di Vimodrone. Presso l'Istituto di Abbiategrasso, invece, si è fatto ricorso alla somministrazione di personale esterno tramite l'affidamento del contratto ad una Agenzia interinale tramite gara pubblica, per far fronte alle carenze di personale in organico.

L'affidamento della gestione dei reparti ad un soggetto terzo ha comportato una netta separazione tra il personale operante nei reparti esternalizzati alle dipendenze della Cooperativa aggiudicataria dell'appalto, e il personale dipendente dell'ASP assegnato ai reparti di diretta gestione.

Alle strutture e alla ASP compete la vigilanza sulla corretta esecuzione delle prestazioni da parte della Cooperativa appaltatrice e sul rispetto degli standard di accreditamento e l'indicazione di linee di indirizzo affinché l'attività sia svolta coerentemente e in maniera omogenea rispetto ai reparti a gestione diretta aziendale.

Nell'Istituto di Abbiategrasso, in luogo della esternalizzazione della gestione dei reparti RSA, e in considerazione dell'emergenza COVID che ha imposto la sostituzione delle numerose assenze del personale assente, è stato affidato tramite gara pubblica un contratto di somministrazione lavoro per le figure professionali di OSS e infermiere.

Allo scadere del contratto triennale, in considerazione delle valutazioni effettuate sul nuovo modello gestione introdotto, è emerso che la piena esternalizzazione consente di conoscere e porre rimedio alle criticità riscontrate e/o segnalate dall'utenza solo a valle del processo, senza poter intervenire a monte per prevenirle. È stato pertanto deciso di non procedere con la ripetizione del contratto in essere ma di rimodulare la formula della esternalizzazione della gestione lasciando le attività di coordinamento e controllo al personale dipendente dall'azienda e lo svolgimento delle prestazioni occorrenti per l'assistenza agli ospiti dei reparti RSA al soggetto esterno. È stato così ridisegnato il perimetro delle competenze e delle attività da esternalizzare, esitando l'intero lavoro nella predisposizione di un capitolato tecnico per l'espletamento della relativa gara ad evidenza pubblica. Nel mese di agosto è stato aggiudicato il relativo contratto e a far data dal 1° ottobre il nuovo gestore delle attività darà avvio alla propria collaborazione.

Il nuovo appalto riguarda tutti i reparti RSA di tre istituti, con l'esclusione di un reparto ad Abbiategrasso per il basso tasso di occupazione dei posti letto derivante da una assenza di lista d'attesa per nuovi inserimenti.

È previsto che le attività siano svolte dal personale OSS o ASA e sono indicati gli standard minimi di minutaggio previsti dal sistema di accreditamento vigente che devono essere sempre garantiti e rispettati, alcune puntualizzazioni sul personale presente in servizio, con particolare riferimento ai turni notturni e alle funzioni di coordinamento dei reparti, nonché elencate le attività da svolgere nelle differenti ore della giornata.

Oltre alle attività di assistenza il contratto prevede anche la fornitura dei prodotti da utilizzare per l'igiene degli ospiti e la manutenzione delle attrezzature sanitarie per il sollevamento dei pazienti e la loro deambulazione.

3.7.2. La gestione esternalizzata della fornitura di energia termica e delle manutenzioni degli impianti

A fronte dei considerevoli rincari della spesa per la componente energetica e in considerazione della vetustà della caldaia a vapore installata nell'Istituto di Milano, al fine di verificare e valutare modalità alternative per la gestione e fornitura dell'energia termica e l'efficienza energetica degli impianti, è stato condotto, in collaborazione con il Politecnico di Milano, uno studio per accertare la convenienza al mantenimento dell'attuale sistema impiantistico dell'Istituto di Milano e verificare la possibilità di procedere, anche con la forma del *Project Finance* a medio/lungo termine o tramite gli accordi quadro CONSIP, alla realizzazione di un nuovo impianto di generazione calore e gestione della climatizzazione degli Istituti aziendali.

Lo studio ha evidenziato come l'attuale centrale termica dell'Istituto di Milano sia assolutamente inefficiente sotto l'aspetto economico, comportando un consumo oltremodo esagerato di gas. Le conclusioni finali dell'analisi conducono all'ipotesi di sostituzione dell'attuale impianto con altro sicuramente meno

dispendioso e di provvedere con ulteriori interventi di efficientamento energetico nei tre istituti aziendali e negli immobili di via Olmetto, Sottocorno, Corno di Cavento e Pontida di proprietà dell'Ente.

Alla decisione di procedere, in accoglimento delle conclusioni dello studio, con una trasformazione radicale della gestione degli impianti e dell'approvvigionamento della componente energetica, ha fatto seguito l'affidamento, con decorrenza 1° settembre 2023, di un contratto di appalto della durata di 9 anni in attuazione dell'accordo quadro CONSIP SIE4 al fornitore SIRAM (in RTI) per un importo complessivo di € 26.758.012 per la prestazione di attività di gestione, conduzione e manutenzione degli impianti tecnologici di climatizzazione, invernale ed estiva, e degli impianti elettrici, oltre all'implementazione di interventi di riqualificazione e di efficientamento energetico degli Istituti e di alcuni immobili di proprietà dell'Ente attualmente locati. L'importo complessivo rapportato all'anno è pari a € 2.973.112

Il contratto prevede 3 differenti ambiti di realizzazione:

- ▶ fornitura di energia termica e manutenzioni degli impianti termici e di condizionamento estivo (compreso l'efficientamento degli impianti) per il quale è previsto il pagamento di un canone annuale;
- ▶ esecuzione di manutenzioni straordinarie di riqualificazione delle centrali termiche e di rifacimento della rete di distribuzione dell'acqua calda, installazione del telecontrollo degli impianti, sostituzione serramenti ammalorati
- ▶ installazione di un cogeneratore a gas metano ($P_e = 635 \text{ kWe}$)

Il canone medio annuo di cui al punto 1) che verrà corrisposto sarà pari a € 2.144.539; la spesa derivante dalla gestione delle manutenzioni e dei rifacimenti sopra elencati è quantificata in € 4.971.438 complessivi pari a € 828.573 medi/anno.

Dall'intervento come sopra sinteticamente presentato deriveranno risparmi stimati nei 9 anni di validità del contratto pari a complessivi € 4.468.795, corrispondenti a € 795.799 annui.

Va però precisato che l'installazione del nuovo impianto di cogenerazione a gas metano consentirà di risparmiare ulteriormente, a partire dal secondo anno dalla sua installazione, sull'acquisto di energia elettrica un importo di € 135.434 corrispondente a circa il 25% di sconto sulle tariffe ad oggi praticate, corrispondenti a € 1.083.476 se calcolati per l'intera durata della fornitura.

Il nuovo modello gestionale prevede la sostituzione dell'attuale personale dedicato alla gestione della manutenzione delle centrali termiche e degli impianti con personale esterno, e la conseguente riallocazione ad altre attività nell'ambito manutentivo degli stessi. Consentirà, inoltre, di provvedere con immediatezza alla realizzazione di importanti interventi manutentivi straordinari non più rinviabili per i quali sarebbe stato necessario trovare nuove risorse finanziarie, anche ricorrendo alle alienazioni di unità immobiliari di proprietà dell'Ente non ritenute strategiche. A fronte di queste nuove attività, si registrerà un risparmio del tutto rilevante con beneficio del risultato economico aziendale.

3.8. ONERI A CARICO DELL'AZIENDA PUBBLICA

Nell'ambito della precisazione degli elementi di contesto da cui partire per la valutazione del presente Piano di recupero delle perdite economiche 2020-2022 e per la sua adozione, non si può non soffermare l'attenzione su alcuni aspetti peculiari alla natura pubblica della ASP che determinano pesanti ricadute economiche e compromettono il mantenimento dell'equilibrio di bilancio.

Con riferimento alla natura giuridica pubblica delle ASP, se raffrontata alle aziende private che svolgono le medesime attività socio-sanitarie delle ASP, emergono differenze significative in termini di costi che gli Enti pubblici devono sostenere rispetto ai privati, partendo dal presupposto che le tariffe riconosciute a remunerazione delle prestazioni erogate sono le medesime per gli Erogatori pubblici e gli Erogatori privati, per Aziende di grandi dimensioni e per Unità di offerta con pochi posti letto:

- Le Aziende pubbliche **non possono detrarre l'IVA**, che rappresenta pertanto un costo (con aliquote variabili. Quella principale è al 22%; si applicano anche ulteriori aliquote ridotte pari al 4%, per prodotti alimentari, bevande e prodotti agricoli, 5%, per alcuni alimenti, 10%, per la fornitura di energia elettrica e del gas per usi domestici, i medicinali, ...). Gli Erogatori privati, invece, possono detrarre l'IVA dei prodotti

e servizi acquistati, scaricando pertanto una quota dei costi. Nel 2022 l'importo dell'IVA indetraibile era pari a € 2.800.000

- Le ASP pubbliche **applicano i CCNL del comparto della sanità pubblica**, di gran lunga più oneroso di quello UNIEBA applicato dagli Erogatori privati; Nel 2022 l'incremento del livello stipendiale per il personale del comparto è stato pari al 7.2% medio, che per la ASP Golgi Redaelli corrisponde a € 2.900.494 se applicato al personale ad oggi presente in azienda. Per il periodo 2019-2021 sono stati corrisposti arretrati contrattuali per € 1.152.252
- Le **malattie** dei dipendenti sono a totale carico dell'Azienda pubblica, provvedendo alla liquidazione integrale delle giornate di malattia entro il limite del comparto stabilito contrattualmente; per i dipendenti degli Erogatori privati le indennità di malattia sono a carico dell'INPS, sgravando dei relativi costi i bilanci aziendali. Nel 2022 le giornate di assenza per malattia sono state quantificate pari ad un importi di circa € 1.950.000
- Gli **assegni di maternità e i congedi parentali** sono a totale carico dell'Ente pubblico, per gli Erogatori privati, invece, sono erogati dall'INPS. Nel 2022 i congedi parentali/maternità sono stati quantificati in circa € 500.000
- L'indennità giornaliera connessa all'**infortunio** non è prevista per i dipendenti delle Amministrazioni pubbliche, in quanto i medesimi già percepiscono una retribuzione (che non viene sospesa per tutto il periodo di inabilità temporanea). Per Gli Erogatori privati l'infortunio è pagato dal datore di lavoro per i primi 3 giorni e dal quarto giorno è a carico dell'INAIL. Nel 2022 le denunce di infortunio sono state 287 di cui 253 infortuni COVID. Oltre a sostenere interamente i relativi costi, considerata l'alta incidenza degli infortuni, in aumento rispetto alle annualità pre-pandemia, il premio liquidato all'INAIL è incrementato
- L'Azienda pubblica è soggetta alle regole del reclutamento del personale tramite **concorsi pubblici** (con procedure lunghe e costose, che non corrispondono spesso all'urgenza e alle reali disponibilità contingenti del mercato del lavoro). Le retribuzioni e l'ammontare complessivo del fondo per il premio incentivante sono fissi e stabiliti dal legislatore attraverso la puntuale applicazione di quanto disposto nella contrattazione collettiva nazionale. L'erogatore privato procede con assunzioni dirette, contrattualizzando eventuali premi incentivanti per meglio reperire figure professionali scarsamente disponibili.
- Se l'applicazione dei nuovi CCNL delle Aziende Sanitarie è interamente finanziata dal livello regionale, per le ASP pubbliche non sussiste la medesima possibilità, dovendo le stesse finanziare autonomamente con proprie risorse di bilancio gli incrementi della spesa, a parità di tariffe riconosciute per la remunerazione delle prestazioni rese;
- Il dipendente pubblico ha **l'obbligo di esclusività del rapporto di lavoro con l'Azienda** di appartenenza e non può effettuare prestazioni in regime di partita IVA (fatto salvo il caso di part time al 50% e fino al 2025 delle figure professionali sanitarie del comparto); il dipendente privato può svolgere ulteriori prestazioni di lavoro al di fuori del proprio orario di servizio, potendo mantenere una partita IVA aperta. In questo momento di difficoltà nel reperire infermieri e terapisti della riabilitazione, il mercato privato è maggiormente concorrenziale e attrattivo rispetto a quello pubblico;
- L'Azienda privata deve soggiacere alle regole degli **appalti e acquisti pubblici** da espletarsi mediante procedure ad evidenza pubblica, con difficoltà a selezionare i fornitori in maniera rapida e semplificata; l'Erogatore privato contrae in maniera diretta con il fornitore che reputa maggiormente affidabile e competitivo l'acquisto, senza obblighi di rispetto della trasparenza e delle pari opportunità;
- Esclusione dalla **cassa integrazione** degli Enti pubblici, anche in momenti di rilevante diminuzione della capacità produttiva come verificatisi nel 2020 e 2021;
- Esclusione dell'Ente pubblico ai benefici fiscali connessi alla gestione e ammodernamento del patrimonio immobiliare (es. **contributo 110%**);

Stante a quanto sopra esposto, il paradigma della totale e completa concorrenzialità tra erogatori pubblici e privati nell'ambito sanitario e socio-sanitario, con tariffe uniche e valevoli per tutti gli erogatori accreditati e a contratto del territorio, appare non corrispondente ad una reale situazione di parità traducendosi, invece, in una situazione di completo svantaggio dell'Ente Pubblico nei confronti dell'Erogatore privato.

Da rilevare, infine, che per le ASP pubbliche non sussiste un "supporto economico" regionale, al pari di quello esistente per le Aziende sanitarie pubbliche (enti strumentali della Regione), i cui bilanci sono spesso ripianati con interventi economici regionali, per far fronte a urgenze e accadimenti non imputabili alla diretta gestione aziendale.

4. RISULTATO ECONOMICO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA ANNI 2020-2022

4.1 LA GESTIONE ECONOMICA

4.1.1. La gestione caratteristica

Per analizzare nel suo complesso la gestione caratteristica dell'Ente, si prende a riferimento l'annualità appena trascorsa, che risulta sicuramente meno influenzata dalla gestione dell'emergenza sanitaria pandemica rispetto alle precedenti annualità.

► **RICAVI**

Le entrate registrate nel 2022 sono state per la gestione ordinaria pari a € 70.829.350, con una differenza di € - 2.204.750 rispetto all'esercizio precedente; le entrate relative alla gestione straordinaria sono state pari a € 2.739.295, registrando una differenza di € -312-126 rispetto al 2021, quest'ultima da imputare al perfezionamento di vendite immobiliari, le cui procedure hanno avuto inizio nei precedenti esercizi.

Nella tabella che segue il riferimento al risultato economico 2022 è riferito all'ipotesi di riconoscimento dei ristori COVID-19 nella misura massima prevista.

RICAVI	2019	2020	2021	2022
Gestione ordinaria	82.188.699	73.774.237	73.034.100	70.829.350
Gestione straordinaria	3.539.609	1.722.675	2.739.058	2.426.210

Se si analizzano nello specifico le voci di ricavo, appare evidente la riduzione delle entrate relative alle prestazioni erogate: a fronte di ricavi registrati nel 2021 pari a € 62.694.066, si registrano ricavi pari a €59.233.325 nel 2022, con una differenza di € -3.360.831.

Occorre rilevare, tuttavia, che nel 2021 il valore economico delle prestazioni sociosanitarie è comprensivo della maggiorazione tariffaria legata all'emergenza COVID-19 (€ 12 per ogni giornata di degenza e/o prestazione erogata) nonché dell'importo di € 4.398.821 relativo al ristoro economico previsto dalla normativa Regionale e dalle correlate DGR di attuazione (fino al 90% del budget sottoscritto). Nel 2022, invece, non è stato riconosciuto alcun ristoro economico e le maggiorazioni tariffarie sono state applicate solo per il primo trimestre).

Relativamente alla voce "Rette RSA e CDI" si evidenzia una differenza di € +766.097 rispetto al precedente esercizio da ascrivere al maggior numero di giornate di degenza degli ospiti nei reparti e al conseguente incremento del tasso di occupazione dei posti letto, oltre che alle rette relative alle prestazioni del CDI a seguito della riapertura del centro.

Con riferimento agli introiti complessivi derivanti dalla gestione del patrimonio immobiliare, nel 2022 si registra un incremento dei ricavi di € 526.841 rispetto al precedente esercizio.

► **COSTI**

I costi registrati nel 2022 sono stati pari a € 86.907.674 per la gestione ordinaria, con una differenza di €6.586.264 rispetto all'esercizio precedente.

Per la gestione straordinaria i costi sono stati pari a € 561.273, mentre gli oneri finanziari € 496.284,

registrando una riduzione complessiva di € -364.547 se confrontato con gli importi del 2021.

Il principale incremento dei costi della gestione ordinaria è da imputare ai costi relativi alla componente energetica (luce e gas) che, come già precisato, a fronte di consumi in linea con quelli degli esercizi precedenti, ha subito uno straordinario aumento delle tariffe applicate (di quasi 4 volte superiori in alcuni mesi dell'anno). La maggiore spesa registrata nel 2022 (€ +3.777.823), seguita da quella relativa al personale (€ 1.717.000) che rappresentano rispettivamente il 58,9% e il 26,1% dell'intero incremento di spesa complessivamente registrato per la gestione ordinaria.

COSTI	2019	2020	2021	2022
Gestione ordinaria:	84.066.177	79.489.145	80.146.708	86.907.674
Gestione Straordinaria oneri finanziari	355.637	242.015	1.104.325	561.273
	417.678	354.612	317.779	496.284

Per quanto riguarda la voce Acquisti di beni di consumo si registra, rispetto al precedente esercizio, un incremento complessivo di € 341.876 da ascrivere principalmente ad una maggiore spesa per generi di vitto (€818.429) e medicinali (€ 220.387), da ricondurre all'incremento del numero di giornate di degenza degli ospiti/pazienti rispetto all'esercizio precedente oltre che al nuovo appalto per la fornitura di gas medicali stipulato nel primo trimestre del 2022 in rinnovo del precedente contratto aggiudicato 6 anni prima con tariffe più contenute.

Alla voce Collaboratori i risparmi conseguiti (€- 483.433) si riferiscono alla cessazione del contratto di somministrazione di personale OSS a partire dal mese di agosto, con contestuale assunzione a tempo indeterminato di personale nella medesima qualifica professionale a seguito dell'esperimento della procedura del relativo concorso (€ -235.673) e alla riduzione di incarichi libero professionali a seguito di una attenta revisione del fabbisogno.

Il costo del personale dipendente registra un consistente incremento rispetto a quanto registrato nel precedente esercizio (€ +1.717.000) da ricondurre, come già precedentemente puntualizzato, all'applicazione del nuovo CCNL del personale del comparto e alle nuove assunzioni di medici e infermieri, parzialmente compensati dalla mancata completa sostituzione del turn over di personale cessato per dimissioni o pensionamento. Non è stato, infatti, possibile effettuare maggiori nuove assunzioni previste nel Piano del fabbisogno delle risorse umane in carenza sul mercato di professionisti sanitari interessati all'assunzione con contratto di lavoro a tempo indeterminato.

Con riferimento all'aggregato di spesa "Oneri diversi di gestione", permangono anche nel 2022 le problematiche tuttora irrisolte e già riscontrate negli esercizi precedenti, relative all'incidenza dell'imposta IMU che grava sul bilancio per € 1.511.441, leggermente superiore a quanto registrato nell'anno 2021 (€ +48.898). Si richiama la richiesta a suo tempo avanzata ai vari Comuni di ubicazione degli immobili per la riduzione/esenzione della medesima ai sensi della normativa vigente in materia di ASP, rimasta purtroppo priva di riscontro.

Si rimarca, inoltre, che l'Azienda continua a sostenere imposizioni fiscali e tributarie penalizzanti, che la pongono in una posizione di assoluto svantaggio rispetto ad altri Enti che, pur agendo in regime privatistico, fruiscono di significativi benefici economici. Tra queste l'indetraibilità dell'IVA a costo che determina di fatto un incremento della spesa per l'acquisto di beni e servizi. Per il 2022 l'importo per IVA indetraibile risulta pari a € 2.744.785 con un incremento di € 94.204 rispetto al precedente esercizio.

Appare dunque improcrastinabile da parte degli Enti preposti rimuovere le disparità di trattamento oggi esistenti, che rendono di fatto improponibile un'aperta e sana competizione tra le due realtà, quella pubblica e quella privata, in un settore, quale soprattutto quello delle RSA, dove l'ente pubblico in Lombardia copre, non a caso, meno del 4 % dei posti letto esistenti.

A seguito di accordi con il Comune di Milano, e in minor misura con i comuni di Vimodrone e Abbiategrasso, perdura l'ingente costo a valenza sociale sopportato dall'Azienda per i ricoveri a tariffa agevolata interessanti circa 200 posti letto presso le tre strutture aziendali (140 PL a Milano, 60 PL a Vimodrone e 4 PL ad Abbiategrasso). Tali interventi generano, mediamente, un costo annuo a carico dell'ASP, non coperto da adeguati importi alla voce delle rette nell'ambito dei ricavi, quantificabile in circa 1,5 milioni di euro. Similmente agisce la sottoscrizione di un centinaio di contratti locativi a canone destinato ai nuclei familiari disagiati o

destinatario di provvedimento di sfratto.

4.1.2. La gestione del patrimonio immobiliare

La gestione del patrimonio aziendale è sempre stata caratterizzata da funzioni prevalentemente strumentali di supporto alle finalità istituzionali perseguite dalla ASP a favore delle persone anziane in situazione di bisogno. E' riferita prevalentemente all'attività di locazione del patrimonio da reddito, costituito da unità immobiliari e da terreni, con annesse aziende agricole, situati in Comuni delle Province di Milano e Pavia, per una superficie complessiva di circa 2.000 ettari.

L'Azienda, in attuazione della legge 431/1998 che ha dettato l'attuale disciplina sulle locazioni degli immobili urbani con l'introduzione di due diverse modalità di contrattazione, ha optato per l'applicazione del canone libero per gli immobili di proprietà ubicati nel centro storico di Milano. Le unità locative (con l'esclusione dei box e dei posti auto assegnati sulla base di importi predefiniti, nel rispetto dell'ordine cronologico della domanda) sono assegnate tramite asta pubblica con aggiudicazione al migliore offerente. A seguito del perdurare delle criticità legate alla stagnazione del mercato immobiliare, di cui hanno risentito soprattutto gli immobili ubicati nel centro storico, sono emerse rilevanti difficoltà nell'assegnazione delle unità immobiliari da locare con contratti ad uso diverso in particolare per lo stabile di via Olmetto 3/5, per i quali la richiesta rimane debole.

Per quanto attiene le altre unità immobiliari ubicate nelle zone decentrate e nel comune di Abbiategrasso, le richieste di locazione variano in funzione della zona e dello stato delle singole unità.

Per quanto riguarda lo stabile di via Macchi/Brianza, costituitosi in condominio nel 2016 in seguito all'avvio del programma di dismissione degli alloggi, le alienazioni sono state ad oggi sospese in quanto le unità immobiliari ancora in proprietà all'Azienda rappresentano i 571,48 millesimi, limite per il quale ulteriori vendite non consentirebbero di mantenere la maggioranza dei millesimi. Pertanto gli alloggi che attualmente si rendono disponibili, vengono messi a reddito attraverso procedure ad evidenza pubblica per la loro locazione.

Per gli immobili di proprietà ubicati fuori dal centro storico, si è data attuazione all'Accordo Locale per la Città di Milano - anche a seguito di esplicita sollecitazione dell'Amministrazione Civica che ne ha caldeggiato l'applicazione a tutti gli Enti pubblici locali proprietari di appartamenti, allo scopo di far fronte, con un'adeguata azione calmieratrice, all'emergenza abitativa del territorio -, applicando il canone concordato, limitatamente ai rinnovi contrattuali, assoggettando alle relative procedure i contratti di locazione in corso.

Infine, l'Azienda riconosce ai conduttori con reddito familiare annuo lordo inferiore ai limiti previsti, una riduzione dal 10% al 20% del canone di locazione (c.d. clausola sociale).

Restano comunque escluse dalla disciplina del "canale concordato" le locazioni riferite alle unità immobiliari che si rendono di volta in volta disponibili e che vengono riassegnate attraverso procedura di asta pubblica con aggiudicazione all'offerta di importo più elevato.

Per tutto ciò, a tutt'oggi risultano non occupate per assenza di richieste nel centro storico n. 13 unità locative ad uso ufficio, 5 ad uso abitazione e 1 box per un totale di mq 1.175,78. Parimenti, per le medesime ragioni, nelle zone limitrofe maggiormente decentrate (condomini di via Corno di Cavento, via Sottocorno, via Ponzio) risultano ad oggi non locate 14 unità immobiliari ad uso abitativo, 1 negozio e n. 12 box per un totale complessivo di mq 1.176,580. Ad Abbiategrasso, nel condominio di via Pontida, risultano non locate 16 unità immobiliari ad uso abitativo e 6 negozi per un totale di mq 1.514,73.

Nella tabella che segue si rappresenta sinteticamente la consistenza del patrimonio immobiliare di proprietà dell'ASP:

► Riepilogo Beni immobili da reddito non rurali

MILANO	ABITAZIONI	UFFICI	NEGOZI	ALTRO
Centro storico	30	44	-	Autorimessa
Zone decentrate	219	5	13	Caserma
TOT. MILANO	249	49	13	2
	ABITAZIONI	UFFICI	NEGOZI	EDIFICI/ALLOGGI COLONICI
ALTRI COMUNI	50	-	12	41

Il patrimonio immobiliare comprende inoltre 18 edifici di valore storico-artistico (luoghi di culto, ex opifici, etc.) e gli immobili destinati ad uso istituzionale.

Di seguito si riporta il prospetto di sintesi della gestione del patrimonio immobiliare per l'anno 2022

	Stabile	Canone	Spese
Milano Centro	Via dei Piatti 8	€ 499.955	€ 81.551
	Via Olmetto 3	€ 558.251	€ 93.490
	Via Olmetto 5	€ 358.999	€ 51.622
	Via Olmetto 6	€ 1.290.000	€ 50.000
	Via Olmetto 9	€ 290.530	€ 2.000
Milano zone decentrate	Via Sottocorno 46	€ 402.024	€ 73.487
	Via Brianza 23	€ 268.462	€ 40.000
	Via Macchi 70	€ 88.221	
	Via Macchi 72	€ 205.754	
	Via Ponzio 48	€ 394.698	€ 96.669
	Via Cavento 3	€ 365.427	€ 70.800
	P.zza Bande Nere	€ 401.883	€ 30.859
Abbiategrasso	Via Pontida 12	€ 21.682	€ 5.738
	Via Pontida 14	€ 49.496	€ 33.223
	Via Pontida 18/20	€ 76.352	€ 39.869
	P.zza Samek	€ 91.900	//
	Alloggi colonici	€ 36.011	//
	Totale	€ 5.370.895	€ 669.308

Con riferimento al Condominio Macchi Brianza, a partire dal 2021 - per la gestione 2020/2021 - si è stabilito di procedere con l'addebito diretto delle spese condominiali da parte dell'Amministratore ai conduttori pertanto in tabella sono state indicate esclusivamente le spese di proprietà in capo all'Azienda

Nel 2022 sono stati stipulati complessivamente 80 contratti per un importo complessivo di € 770.626 di cui 13 nuovi contratti di locazione di unità immobiliari per un valore complessivo di € 93.235 e 66 rinnovi contrattuali per un importo complessivo di € 730.424 (con un incremento rispetto ai contratti precedentemente stipulati di € 138.704). Complessivamente i ricavi derivanti dai nuovi contratti di locazioni di unità immobiliari e di rinnovo ammontano ad € 236.611.

Parimenti nel corso del 2022 si sono registrate disdette e cessazioni di contratti di locazione per un importo complessivo di € 157.774 come di seguito rappresentato:

Per quanto riguarda i **contratti dei fondi rustici**, nel 2022 sono stati rinnovati/stipulati 18 contratti per un importo complessivo di € 64.903,61, con un minimo incremento rispetto ai precedenti importi contrattuali di € 6.105,44.

Di seguito la rappresentazione degli introiti derivanti dalla gestione del patrimonio immobiliare e agrario a far data dal 2016, dal quale si evince il trend in costante crescita della sua redditività, frutto di una gestione sempre maggiormente efficiente:

Entrate patrimoniali	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Ordinarie	6.212.424	6.171.465	6.337.106	6.826.806	6.371.936	7.045.799	7.572.640
Straordinarie	2.006.068	993.886	2.217.844	2.638.699	1.677.443	2.111.198	0

Da rilevare come nel corso del 2022 non sia stato perfezionato alcun contratto di vendita di unità immobiliari e, di conseguenza, non siano state iscritte a bilancio le relative plusvalenze, come invece contabilizzato negli esercizi precedenti.

Per quanto riguarda gli interventi sul patrimonio immobiliare istituzionale, nel corso del 2022 la UOC Servizi Tecnici e Manutenzioni ha predisposto la documentazione per l'avvio delle procedure di gara per

l'affidamento dei seguenti interventi straordinari urgenti e non differibili:

- Realizzazione nodi equipotenziali presso l'edificio I.D.R. dell'Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso
- Pulizia e bonifica dei sottotetti dell'edificio Lotto A. dell'Istituto "C. Golgi" di Abbiategrasso
- Fornitura di componenti e implementazione di un nuovo sistema di supervisione impianti tecnologici a servizio degli edifici I.D.R., Lotto A, centrale termica dell'Istituto Golgi
- Intervento di recinzione e messa in sicurezza dell'area di proprietà dell'Azienda in Vimodrone, Via delle Cave-

Nel corso del 2022 sono stati eseguiti lavori di adeguamento finalizzati alla trasformazione di posti letto RSA in RSA Alzheimer presso l'istituto "P. Redaelli" di Vimodrone.

Per quanto riguarda la progettazione di interventi straordinari, nel corso del 2022 la UOC Servizi Tecnici e Manutenzioni:

- ha predisposto la documentazione per l'affidamento dell'incarico al Politecnico di Milano di diagnosi energetica e ottimizzazione energetico impiantistica degli istituti geriatrici
- ha redatto il progetto di fattibilità dei lavori di riparazione dei danni al Podere Bonate in Siziano conseguenti agli eventi atmosferici avversi occorsi tra il 9/7/2019 e il 12/08/2019

4.1.3. La gestione economica complessiva dell'Ente

Ai fini di analizzare l'andamento della gestione e dei relativi risultati economici del triennio 2020-2022 si riportano i conti economici degli ultimi quattro esercizi. Si ritiene infatti che per una corretta analisi si debbano comparare le voci di ricavo e di costo con quelle dell'esercizio finanziario 2019, precedente la pandemia da COVID 19.

	anno 2019	anno 2020	anno 2021	anno 2022
A VALORE DELLA PRODUZIONE				
1 Ricavi delle prestazioni erogate	72.140.294	63.976.968	62.694.066	59.333.235
a) Degenze RSA	10.666.144	10.996.579	10.981.948	9.836.330
b) Cure Intermedie	34.021.032	30.729.249	28.673.799	26.271.685
c) Centro diurno integrato	235.407	128.307	70.432	100.316
d) Riabilitazione diurna e ambulatoriale	5.144.984	4.397.583	5.395.719	4.896.213
e) Hospice	815.652	769.778	786.165	932.250
f) Assistenza Domiciliare Integrata	304.052	329.000	758.127	644.697
Stati vegetativi	849.476	791.987	643.029	683.786
Rsa aperta	163.563	164.304	430.318	374.847
Counseling autismo	70.202	108.000	108.000	90.662
g) Prestazioni diagnostiche e ambulatoriali	665.531	515.658	1.135.380	1.023.078
Rette di degenza RSA e CDI	18.946.904	14.956.770	13.570.122	14.336.219
h) Altri ricavi	257.347	89.753	141.027	143.152
2 Proventi e ricavi diversi	8.363.872	8.265.170	8.756.916	9.969.016
a) Del patrimonio immobiliare	6.826.806	6.371.936	7.045.799	7.572.640
c) Ricavi attività commerciali	225.929	99.327	120.884	155.509
d) Altri proventi	578.679	1.071.595	780.229	1.416.953
e) Risorse aggiuntive regionali	732.458	722.312	810.004	823.914
3 Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	129.884	-	-	-
4 Contributi	1.554.649	1.532.099	1.583.118	1.527.099
a) Contributi da Enti pubblici	0	0	56.008	0
b) Contributi da privati	29.183	5.000	0	0
c) Utilizzo Riserva per contributi in c/capitale	1.525.466	1.527.099	1.527.110	1.527.099
TOTALE A	82.188.699	73.774.237	73.034.100	70.829.350

B COSTI DELLA GESTIONE

1 Acquisti per beni di consumo	5.269.725	4.369.005	4.621.616	4.963.492
a) Generi di Vitto	1.934.698	1.514.210	1.630.385	1.811.814
b) Medicinali	962.159	682.681	625.115	845.502
c) Reagenti e materiali Laboratorio	580.437	596.830	864.474	689.514
d) Dispositivi Monouso	490.776	236.671	244.333	284.592
e) Presidi	544.758	429.916	401.768	383.111
f) Dispositivi Protezione Individuale	116.112	397.693	307.252	345.984
g) Altri	640.785	511.004	548.289	602.975
2 Per servizi	23.565.927	19.574.741	19.599.331	23.787.669
a) Consumi energetici	2.840.079	2.387.182	2.886.893	6.664.716
b) Pulizia:				
b1) Servizio Biancheria Esterno	985.872	491.101	581.088	1.165.553
b2) Servizio Pulizia Ambienti	2.079.079	2.468.674	2.326.370	2.313.180
c) Collaboratori:				
c1) ASA - OSS - Infermieri -Terapisti	10.381.144	8.239.122	7.841.229	7.407.346
c2) Medici, specialisti e guardie mediche	2.045.995	1.311.723	1.165.357	1.087.532
c3)Altri collaboratori e indennità organi interni	855.980	422.278	333.693	514.774
d) Manutenzioni	3.028.101	2.908.720	3.015.827	3.151.224
e) Altri costi	1.349.677	1.345.941	1.448.874	1.483.343

	anno 2019	anno 2020	anno 2021	anno 2022
<u>3 Per godimento beni di terzi</u>	44.212	36.455	38.104	75.724
a) Affitti	0	0	0	0
b) Canoni di locazione finanziaria	0	0	6.000	0
c) Altri	44.212	36.455	32.104	75.724
<u>4 Per il personale</u>	46.768.558	47.968.960	48.137.147	49.854.147
a) salari e stipendi	35.179.025	36.120.599	36.036.984	37.088.210
b) oneri sociali	9.669.755	9.929.231	10.083.408	10.725.363
c) trattamento di fine rapporto	12.424	10.950	17.843	18.688
d) trattamento di quiescenza e simili	-	-	-	0
e) altri costi	252.569	137.543	153.086	226.138
f) acc. Arretrati stipendi dell'esercizio	748.522	881.151	745.618	777.887
g) risorse aggiuntive regionali	906.263	889.486	1.100.208	1.017.861
<u>5 Ammortamenti e svalutazioni</u>	3.081.386	2.953.772	2.889.621	2.585.039
<u>6 Variazioni rimanenze beni di consumo</u>	51.102	-287.661	71.095	174.704
<u>7 Accantonamento fondi rischi</u>	0	0	0	450.935
a) Quota per svalutazione credito	-	-	-	-
b) Altre quote	-	-	-	450.935
<u>8 Altri accantonamenti</u>		0		
<u>9 Oneri diversi di gestione</u>	5.285.267	4.873.873	4.789.793	5.015.966
a) Imposte (IVA indetraibile e altre)	3.227.755	2.720.334	2.883.593	2.849.698
b) IMU	1.336.566	1.457.014	1.462.543	1.511.441
c) Tarsu e altre tasse	345.465	355.623	339.524	412.968
d) Oneri vari diversi	375.481	340.902	104.132	241.858
TOTALE B	84.066.177	79.489.145	80.146.708	86.907.674
C FINANZIAMENTI ALLE ORGANIZZAZIONI DEL TERZO SETTORE				
CONTRIBUTO ALLA FONDAZIONE GOLGI-CENCI	220.000	220.000	220.000	220.000
RISULTATO DELLA GESTIONE (A-B-C)=G	-1.877.478	-5.714.908	-7.112.608	-16.078.325
D PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
<u>1 Proventi da partecipazioni</u>	-	-	-	-
a) da società di capitali	-	-	-	-
b) da altri soggetti	-	-	-	-
<u>2 Altri proventi finanziari</u>	13.590	11.296	237	958
a) Interessi attivi	13.590	11.296	145	958
b) Altri proventi	0	0	92	
<u>3 Interessi passivi ed altri oneri finanziari</u>	417.678	354.612	317.778	496.284
a) Interessi passivi su operazioni a breve	9.001	6.428	18.218	223.848
b) Interessi passivi su mutui	408.677	348.184	299.560	272.437
c) Oneri finanziari diversi	-	-	-	-
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (D1+D2-D3)=	-404.088	-343.316	-317.540	-495.326

	anno 2019	anno 2020	anno 2021	anno 2022
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1 Proventi	3.539.609	1.722.675	2.739.058	2.426.210
a) donazioni e lasciti	162.991	4.044	13.713	219.233
b) erogazioni liberali	0	0	0	
c) plusvalenze da alienazioni	2.638.699	1.677.443	2.111.198	0
d) Altri da specificare				
e) sopravvenienze attive	737.919	41.188	614.146	2.206.976
2 Oneri	355.637	242.015	1.104.325	561.273
a) Minusvalenze da alienazioni	0	0	0	0
b) Insussistenza da attività	0	0	0	0
c) Sopravenienze di passività	355.637	231.774	940.664	551.732
d) Oneri straordinari diversi	0	10.241	163.661	9.541
TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE (F1-F2)=L	3.183.972	1.480.660	1.634.732	1.864.936
Risultato prima delle imposte R=+/-G+/-H+/-I+/-L	682.406	-4.797.564	-6.015.416	-14.928.714
Ires	659.553	730.000	750.000	768.550
Irap	-	-	-	-
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	22.853	-5.527.564	-6.765.416	-15.697.264

Dalla lettura dei dati di bilancio sopra riportati, gli esercizi 2020, 2021 e 2022 hanno registrato un margine operativo lordo di gestione (A-B) con un trend negativo, quando invece dovrebbe tendere al pareggio- Dal risultato negativo di € -1.877.478 del 2019, si è passati a € -5.714.908 del 2020, a € -7.110.608 del 2021 a € -16.078.324 del 2022.

Analizzando maggiormente i dati si evince immediatamente che i ricavi (voce A) nel triennio si sono fortemente ridotti passando da € 82.188.699 del 2019 a € 70.829.350 del 2022. In particolare la voce che ha inciso maggiormente in tale riduzione è quella relativa a "Ricavi da prestazioni erogate" che passa da € 72.140.294 nel 2019 a € 59.333.235 nel 2022, con una riduzione pari a € -12.897.059. Nel triennio per questa voce di ricavo la riduzione complessiva è stata pari € 30.416.613.

Tale contrazione dei ricavi, come già ampiamente specificato nei paragrafi precedenti, è da ascrivere alle restrizioni imposte per la gestione dell'emergenza sanitaria derivante dalla pandemia COVID-2019 e dal venir meno delle maggiorazioni economiche (€ 12,00 per ogni giornata di decenza e/o prestazione erogata) dal 01/04/2022.

Occorre sottolineare, inoltre, che i ricavi riconosciuti per gli anni 2020 e 2021 hanno solo in parte compensato i mancati ricavi. Sono, infatti, mancati nel triennio i ricavi per rette a carico di privati per la diminuita capacità ricettiva dell'Azienda imposta dal legislatore per il mantenimento del distanziamento sociale degli ospiti. Il minor numero di giornate di degenza degli ospiti nei reparti RSA ha determinato un minore incasso delle rette pari a € 13.977.601 nel triennio.

La gestione del patrimonio immobiliare ha avuto invece una dinamica positiva. Nel 2019 i ricavi registrati erano pari a € 6.826 passando nel 2022 a € 7.572.640, con un incremento dell'11% nel triennio.

I costi della gestione (voce B) si sono dapprima ridotti (anni 2020 e 2021) rispetto al 2019 per poi crescere fortemente nel 2022. I costi ammontavano a € 84.066.177 per il 2019 e sono saliti a € 86.907.674 a fine 2022.

Le cause di questo consistente incremento sono essenzialmente riconducibili a due fattispecie:

- il raddoppio dei costi della componente energetica (come dettagliatamente descritto nel precedente paragrafo 3.4.1)

- l'applicazione dei successivi rinnovi dei CCNL del personale del comparto e della dirigenza, con significativi incrementi delle retribuzioni del personale dal 2022 (si rinvia a tal proposito al paragrafo 3.6.1)

Occorre evidenziare, infine, che per l'esercizio 2022 sono totalmente mancate plusvalenze derivanti da cessione di patrimonio, pari a € 2.639.699 per il 2019, a € 1.677.443 per il 2020, a € 2.111.298 per il 2021.

4.2. LA SITUAZIONE FINANZIARIA

Le perdite d'esercizio del triennio 2020-2022, pari a complessivi € 27.990.243, hanno determinato un netto peggioramento della situazione finanziaria dell'Azienda (intesa sia come capacità di far fronte ai debiti vs fornitori, banche e altri soggetti, sia come crediti vs i clienti e disponibilità di conto corrente).

Si passa, infatti, da uno sbilancio di € -14.379.352 al 31.12.2019 ad uno pari a € -40.472.615 al 31.12.2022, con una differenza di circa 26 milioni.

In particolare si evidenzia che a fronte della forte riduzione dei come sopra descritta:

- ▶ i crediti verso i clienti passano da € 16.279.717 al 31.12.2019 a € 5.329.876 al 31.12.2022
- ▶ le disponibilità liquide (disponibilità di conto corrente) passano da € 5.908.491 al 31.12.2019 a un saldo negativo pari a € -4.757.040 al 31.12.2022
- ▶ i debiti vs fornitori passano da € 8.878.024 al 31.12.2019 a € 17.748.373 al 31.12.2022, con un incremento del 99,91% a causa della mancanza di entrate derivante dalla riduzione dei ricavi con conseguente allungamento dei tempi di pagamento
- ▶ l'indebitamento vs la banca tesoriere (a medio e lungo termine) passa da € 14.924.495 al 31.12.2019 a € 10.094.664 al 31.12.2022. Va tuttavia sottolineato che l'Azienda ha chiesto e ottenuto lo slittamento del rimborso delle rate di mutuo in scadenza il 31.07.2022, 31.01.2023 e 31.07.2023 per un importo complessivo di € 2.901.328. Di fatto è stata posticipata la scadenza del mutuo, continuando a pagarne gli interessi.

Ad oggi l'Azienda ha in essere nei confronti della banca tesoriere:

1. mutuo ipotecario acceso nel dicembre 2013 per la realizzazione della nuova RSA di Abbiategrasso per un importo residuo da rimborsare entro il 2025 pari a € 4.061.410,35
2. mutuo chirografario pari a € 6.000.000 in scadenza il 18.01.2024
3. una linea di fido di cassa ordinaria pari a € 5.000.000
4. una linea di fido straordinaria pari a € 5.000.000 in scadenza il 18.01.2024
5. una linea di fido per anticipazione su fatture pari a € 3.000.000

Si sottolinea, inoltre, che l'Azienda a breve sottoscriverà un mutuo ipotecario di € 12.000.000 per consolidare l'esposizione bancaria e rimborsare gli affidamenti di cui ai punti 2 e 4.

4.2.1. La gestione della tesoreria

L'andamento della gestione della tesoreria dell'Azienda nel periodo 2019-2022 è di seguito rappresentato:

Esercizio	2019	2020	2021	2022
Depositi bancari e postali	5.903.677	5.341.421	168.090	-4.762.499
Denaro e valori in cassa	4.814	2.233	5.679	5.459
Disponibilità di tesoreria	5.908.491	5.343.654	173.769	-4.757.040

Come si può constatare, nel triennio 2020-2022 si è passati da una disponibilità di cassa di € 5.908.491 di fine 2019 a una esposizione negativa di € 4.757.040. Questo deterioramento della tesoreria aziendale è conseguenza della forte contrazione dei ricavi come già precedentemente evidenziato e delle mancate alienazioni delle unità immobiliari, come da Piano approvato dal Consiglio di Indirizzo ad aprile 2022.

4.2.3. La situazione creditoria/debitoria

L'evoluzione della **situazione creditoria** nel triennio è riassunta nel seguente prospetto:

Esercizio	2019	2020	2021	2022
Verso il Comune	907.939	406.321	21.059	2.496
Verso Altri Enti	485.101	450.776	369.684	370.799
Verso ATS	390.681	256.698	94.820	247.525
Verso altri soggetti	14.495.997	11.164.661	9.219.353	4.709.057
Totali	16.279.718	12.278.456	9.704.917	5.329.876

Dal confronto delle singole annualità si può notare che i crediti in essere a fine esercizio passano da complessivi € 16.279.718 del 2019 a complessivi € 5.329.876 del 2022, con una riduzione di € 10.949.842.

L'evoluzione della **situazione debitoria** nel triennio è riassunta nel seguente prospetto:

Esercizio	2019	2020	2021	2022
Debiti verso fornitori	8.878.024	9.929.775	10.445.300	17.748.373
Altri debiti	5.034.369	6.613.481	7.267.414	5.792.607
Totale debiti di funzionamento	13.912.393	16.543.256	17.712.714	23.540.980
Debiti tributari	1.650.529	1.817.617	1.460.465	1.805.028
Debiti verso istituti di previdenza	2.247.380	2.294.911	1.877.980	1.935.429
Altri debiti	3.832.763	3.491.739	3.603.531	3.669.349
Totale debiti diversi	7.730.672	7.604.267	6.941.976	7.409.807
Totale	21.643.065	24.147.523	24.654.690	30.950.787

I Debiti di Funzionamento si compongono dei debiti verso fornitori e di altri debiti. Tra gli altri debiti gli importi maggiormente significativi si riferiscono alla rilevazione delle retribuzioni differite del personale dipendente: risorse aggiuntive regionali di competenza dell'esercizio per un importo pari a € 512.169, incentivi contrattuali per un importo pari a € 2.149.744, importi relativi a straordinari di competenza 2022 pari a €482.500 e accantonamenti per rinnovi contrattuali di competenza dell'esercizio pari a € 777.887.

Tra i Debiti Diversi sono ricompresi: i debiti tributari, i debiti verso gli istituti di previdenza e altri debiti che si compongono come qui di seguito specificato:

- debiti tributar, pari a € 1.805.028 e sono costituiti principalmente dalle ritenute IRPEF, operate sulle retribuzioni e sui compensi corrisposti nel mese di dicembre e dai debiti relativi all'IRES di competenza dell'esercizio pari a € 777.14);
- debiti verso gli Istituti previdenziali per un totale di € 1.935.429, relativi agli oneri sociali applicati alle retribuzioni di dicembre e versati nel mese di gennaio dell'anno successivo;
- debiti diversi, pari a € 3.669.349, corrispondono principalmente a depositi cauzionali per rette, pari a €1.832.064 e per locazioni, per €1.589.481.

I debiti relativi alla gestione registrati a fine esercizio passano da € 21.643.065 del 2019 a € 30.950.787 del 2022, con un aumento complessivo di € 9.307.722 da imputare in gran parte all'incremento dei debiti vs fornitori.

Tale incremento è dovuto all'impossibilità di pagare tutte le fatture ricevute alle scadenze contrattuali per mancanza di fondi sul conto di tesoreria. I tempi di pagamento, pertanto, si sono considerevolmente allungati e con essi sono significativamente aumentate le richieste di pagamento degli interessi di mora.

5. PIANO DI RECUPERO DELLA PERDITA ECONOMICA DEI PRECEDENTI ESERCIZI FINANZIARI 2020-2022

5.1. BREVE SINTESI DEL CONTESTO ECONOMICO DI RIFERIMENTO

Si riassumono di seguito i dati salienti del contesto economico di riferimento da cui muovere per la pianificazione degli interventi necessari per il recupero della perdita economica dei precedenti esercizi finanziari:

- ▶ La **struttura dei ricavi** è per lo più fissa, determinata dalle risorse che annualmente la ASP negozia con ATS per l'assegnazione dei budget. Gli importi sono determinati su base storica e incrementabili solo quando, con provvedimenti regionali, vengono rideterminate le tariffe (ad oggi gli interventi sono stati di ridotte proporzioni rispetto al reale all'incremento della struttura dei costi).

Le uniche voci sulle quali poter incidere con autonomia gestionale sono quelle relative **all'incremento dell'erogazione di prestazioni nei confronti dell'utenza privata** (es. attività a pagamento o in libera professione) e alla gestione del patrimonio immobiliare da reddito attraverso una gestione maggiormente efficiente ed una **rinnovata attività contrattualistica per nuove locazioni**.

Altra leva da utilizzare per incrementare i ricavi è quella di **una revisione delle rette** a carico degli ospiti RS in rialzo. Tuttavia le attuali rette praticate sono già superiori a quelle mediamente praticate dagli erogatori del territorio e l'aumento della spesa da sostenere per gli ospiti diminuirebbe ancora di più l'attrattiva delle strutture aziendali, specie ad Abbiategrasso.

- ▶ La **struttura dei costi** è influenzata da provvedimenti normativi nazionali e regionale che ne condizionano il contenimento. Tra questi:
 - il **rinnovo dei CCNL** senza la previsione di un correlato finanziamento degli incrementi pattuiti, come riconosciuto alle aziende sanitarie;
 - l'ampliamento del perimetro **dei congedi parentali** e di assistenza ai portatori di grave handicap (anche dei famigliari conviventi) i cui correlati costi restano a totale carico aziendale;
 - i crescenti **costi della componente energetica** che hanno più che raddoppiato la spesa storica
 - la **difficoltà a reperire sul mercato del lavoro professionisti sanitari** disposti all'assunzione di impiego stabile, con contestuale necessità di procedere con l'affidamento di incarichi libero professionali remunerati a tariffe superiori, innalzando di conseguenza il costo della componente delle risorse umane;
 - elevato numero di **limitazione lavorative** che suggeriscono **l'esternalizzazione delle attività** di assistenza agli ospiti RSA
 - **l'incremento dell'indice inflattivo** cui corrisponde un incremento dei prezzi per l'acquisto di beni e servizi talvolta superiore alla stessa inflazione per pratiche opportunistiche dei fornitori;
 - la possibilità per i fornitori di beni, servizi e lavori di richiedere la **revisione dei prezzi** in corso di contratto, determinando un incremento dei costi almeno pari all'indice inflattivo;
 - grave sofferenza di cassa per consentire di assolvere ai **debiti con i fornitori**, con contestuale maturazione degli interessi moratori

5.2. LA STRATEGIA

Stante il quadro di contesto sin qui delineato e alle previsioni di andamento della gestione caratteristica per l'esercizio in corso, appare impossibile prevedere la possibilità nel breve periodo di recuperare risorse economiche aggiuntive attraverso l'ordinaria gestione delle attività, fissando quale obiettivo economico un risultato in utile d'esercizio per importi pari a quelli del debito accumulato nelle precedenti annualità. Gli sforzi, infatti, saranno tutti concentrati nel già difficile raggiungimento di un risultato di pareggio di bilancio, compensando con azioni di miglioramento e di efficientamento gestionale i maggiori costi derivanti da fattori esogeni all'Azienda (rinnovo contrattuale del personale dipendente, rincari delle tariffe energetiche, l'incremento dell'indice inflattivo, ...).

L'unica possibilità di compensazione del debito registrato per complessivi € 27.990.244 è quella di un intervento straordinario di cessione di immobili facenti parte del patrimonio disponibile di proprietà dell'Ente per un valore corrispondente, previa specifica autorizzazione regionale.

5.3. IL PIANO DELLE ALIENAZIONI IMMOBILIARI

5.3.1. Il Piano di alienazioni già approvato dal CdI con delibera n. 9 del 28/04/2022

Da oltre un decennio la ASP è impegnata in un ampio piano di ammodernamento e manutenzione straordinaria degli Istituti Geriatrici amministrati, sedi di svolgimento delle attività e di erogazione delle prestazioni previste per il conseguimento delle finalità istituzionali.

Permane l'esigenza di proseguire negli interventi di adeguamento di tali edifici alle normative in materia di sicurezza anti-sismica, anti-incendio e di consumo energetico. Quale diretta conseguenza della realizzazione degli interventi pianificati, resta attuale anche la necessità di finanziare le opere programmate, i cui oneri sono interamente posti a carico dell'Azienda.

Inoltre sussiste da lungo tempo la necessità di gestire i flussi finanziari in uscita correlate alle opere medio tempore intraprese, per far fronte alle quali l'Azienda ha acceso negli anni addietro un mutuo presso l'Istituto bancario Tesoriere.

Si richiamano, per completezza di trattazione, i precedenti provvedimenti adottati per la definizione di Piani di disinvestimento patrimoniale/dismissioni immobiliari finalizzati alla realizzazione di lavori ed opere relative al patrimonio destinato allo svolgimento delle attività statutarie:

- deliberazione del CdI n. 7 del 19 dicembre 2014
- integrazioni contenute nel "Documento di programmazione economico-finanziaria per il triennio 2017-2019" di cui alla deliberazione n. 1/CdI del 13 febbraio 2017
- aggiornamento del Piano effettuato con deliberazione consiliare n. 9 del 5/03/2019

Il piano di dismissioni immobiliari definito dai provvedimenti sopra richiamati è stato pressoché completato con riferimento alle unità immobiliari urbane, con l'unica eccezione delle u.i. di Milano in via Olmetto n. 9 (ufficio + autorimessa). Per la parte relativa ai terreni, invece, il medesimo Piano non è stato interamente realizzato.

Sulla scorta di una nuova proposta avanzata dal Direttore Generale al Consiglio di Indirizzo – di ridimensionamento del precedente piano delle alienazioni immobiliari togliendo alcuni immobili di pregio, a cui corrisponde un'alta redditività in termini di locazione - è stata adottata la delibera n. 9 del 28/04/2022 con la quale si è provveduto a ridefinire il nuovo Piano delle dismissioni immobiliari che ricomprende, con poche eccezioni, quanto non già alienato della precedente pianificazione, integrato con ulteriori unità immobiliari ritenute non strategiche per il loro mantenimento nel patrimonio aziendale (es. acquisizioni intervenute in tempi recenti, per lascito testamentario o a seguito di atto di cessione dell'unità immobiliare a fronte di assistenza vitalizia con riguardo all'ubicazione o per essere in comproprietà con altri eredi), che potrebbero essere alienate previa puntuale valutazione di convenienza e perizia estimativa. Si tratta di indicazioni che richiedono successiva formale approvazione.

Il Piano approvato nell'aprile scorso prevedeva che per tutti gli immobili oggetto di alienazione (terreni e immobili urbani) dovesse essere richiesta all'Agenzia delle Entrate le rispettive perizie estimative, in applicazione a quanto disposto dal vigente Regolamento di Organizzazione e Contabilità, a seguito delle modifiche apportate con delibera consiliare n. 13 del 22/12/2021.

Rispetto a quest'ultima pianificazione delle vendite, tuttavia, non è stato ad oggi possibile procedere con alcuna alienazione, avendo ricevuto dall'Agenzia delle Entrate le perizie richieste per alcune unità immobiliari solo negli scorsi mesi, per le quali sono in corso di espletamento le procedure di vendita ad evidenza pubblica.

Di seguito si riportano gli elenchi delle unità immobiliari oggetto del Piano delle alienazioni approvato con la citata delibera consiliare n.9/2022, che, richiamando il precedente piano di dismissioni del 2019 per le unità immobiliari invendute, le ripropone approvandole nuovamente.

E' da quest'ultima pianificazione delle alienazioni che occorre partire per la definizione della nuova

Pianificazione delle alienazioni immobiliari da destinare al ripiano delle perdite economiche registrate negli esercizi 2020-2022, modificandone di conseguenza l'originaria destinazione:

Unità immobiliari presenti nel Piano approvato con delibera consiliare n. 1/2019 ancora invendute

► **TERRENI**

	Comune	Superficie mq	Descrizione	Valore indicativo	Identificativi catastali
3.1	Cerro al Lambro Ambito 3.1	16.900	Completamento del tessuto urbano e valorizzazione aree agricole (parte verde). Residuo podere casa in Riozzo.	€ 200.000 (stima ufficio tecnico)	Fg 2 mapp. 49-625-629-627-84
3.2	Cerro al Lambro Ambito 3.2 e 3.3	29.100	Completamento del tessuto urbano e valorizzazione aree agricole (parte verde). Ex Cascinale Grande in Riozzo.	€ 500.000 (stima ufficio tecnico)	Fg 2 mapp diversi
4	Cerro al Lambro ambito 8	15.880	Area quale indice aggiuntivo perequazione negli ambiti di trasformazione. Campo sportivo. Pervenuto interesse.	€ 400.000 (stima ufficio tecnico)	Fg 1 mapp 469 Fg 4 mapp 38
6	Novate Milanese	11.790	Area edificabile da bonificare con occupazione senza titolo	€ 900.000 (perizia giurata)	Fg12 mapp 491
7	Pantigliate	34.250	Area edificabile denominata "Ambito di trasformazione residenziale A"	€ 1.154.000 (perizia giurata)	Fg 1 mapp 27 qp, 30 qp, 52 qp, 53
8	Bascapé	21.090	ATR-PL 1 ambiti di trasformazione residenziali soggetti a piano di lottizzazione	€ 247.000 (stima ufficio tecnico)	Fg 6 mapp18

► **IMMOBILI URBANI**

	Comune	Superficie mq	Descrizione	Valore indicativo	Identificativi catastali
1	Milano Via Amundsen 5	113	Abitazione	€ 310.750 (perizia giurata)	Fg 336 mapp 344 sub 61
		15	Box	€ 20.000 (perizia giurata)	Fg 336 mapp 344 sub 106
2	Vigevano Via Vallere 2	69,67	Abitazione in comproprietà	€ 50.000 (perizia giurata)	Fg 29 mapp 1880 sub 56
3	Vellezzo Lomellina Località Campalestro	193	Abitazione	€ 40.500 (perizia giurata)	Fg 2 mapp 54
		193	Abitazione	€ 34.700 (perizia giurata)	Fg 2 mapp 55

Complessivamente le stime del Piano delle alienazioni immobiliari già approvate con delibera consiliare 9/2022 ammontano a € 5.966.384, di cui € 5.540.434 riguardano aree edificabili, terreni agricoli, cascine, case coloniche e € 455.950 immobili urbani.

5.3.2. L'integrazione al Piano delle alienazioni già approvato

Come evidenziato nel precedente paragrafo "Strategie" del presente capitolo, per far fronte al recupero delle perdite economiche registrate negli esercizi finanziari 2020-2022, l'unica modalità di reperimento delle risorse occorrenti è quella di integrare il Piano delle alienazioni immobiliari con ulteriori unità considerate non strategiche per la gestione complessiva del patrimonio da reddito (in considerazione soprattutto delle attuali condizioni strutturali che necessitano di interventi manutentivi straordinari significati a carico della ASP).

Si indicano di seguito le unità immobiliari che integrano il precedente Piano delle dismissioni/alienazioni già approvato. I valori indicati sono stati definiti quale media tra il valore medio/mq dell'Agenzia delle Entrate e quello rilevato dal Borsino immobiliare

► **IMMOBILI URBANI**

Centro storico

	Comune	n. unità libere	Superficie mq	Descrizione	Valore Indicativo stimato	Identificativi catastali
1	Milano Via Olmetto 3	6	684,35	uffici	3.713.283,10	Vari mappali
		1	22	box	82.544	
2	Milano Via Olmetto 5	4	779,62	abitazioni	5.496.321	Vari mappali
		5	403,6	uffici	2.189.933,60	
		2	26	box	97.552	
3	Milano Via Olmetto 9	1	468	ufficio	2.539.368	Vari mappali
4	Milano Via Piatti	1	138,12	abitazione	973.746	Vari mappali
		1	92,06	ufficio	499.517,56	
		2	26	box	97.552	
TOTALE U.I. NON LOCATE		23	1.175,78		15.689.817,26	

Zone decentrate

	Comune	n. unità libere	Superficie mq	Descrizione	Valore Indicativo stimato	Identificativi catastali
5	Milano Via Corno di Cavento	4	509,07	abitazioni	2.137.584,93	Vari mappali
		12	120	box	255.274,75	
6	Milano Via Ponzio	8	342,46	Abitazioni	1.672.232,18	Vari mappali
7	Milano Via Sotto-corno	2	120,1	Abitazioni	659.349	Vari mappali
		1	84,95	negozio	255.274,75	
TOTALE U.I. NON LOCATE		27	1.176,58		4.979.715,61	

Abbiategrasso

	Comune	n. unità libere	Superficie mq	Descrizione	Valore Indicativo stimato	Identificativi catastali
8	Abbiategrasso Via Pontida 12	5	382,86	abitazioni	661.964,94	Vari mappali
		4	241,11	negozi	335.625,12	
9	Abbiategrasso Via Pontida 14	2	145,38	Abitazioni	251.362,02	Vari mappali
10	Abbiategrasso Via Pontida 18/20	9	612,33	Abitazioni	1.058.718,57	Vari mappali
		2	133,05	negozi	185.205,60	
TOTALE U.I. NON LOCATE		22	1.514,73		2.492.876,25	

Complessivamente il valore stimato delle nuove alienazioni sopra elencate, per un totale di 72 unità immobiliari, ammonta a € 23.162.409,12.

5.3.3. Il nuovo Piano delle alienazioni immobiliari

Dal combinato del Piano delle alienazioni immobiliari già approvato dal Consiglio di Indirizzo con propria deliberazione n. 9/2022 e delle nuove proposte di vendita indicate nel paragrafo precedente, ne consegue la nuova Pianificazioni di seguito indicata. Per alcune unità immobiliare è stato aggiornato il valore della stima a suo tempo eseguita in funzione della perizia estimativa effettuata dall'Agenzia delle Entrate, per altre, invece, si è provveduto ad aggiornare da parte degli uffici quanto già stimato sulla base delle attuali condizioni di mercato.

► **TERRENI**

	Comune	Superficie mq	Descrizione	Valore indicativo	Identificativi catastali
3.1	Cerro al Lambro Ambito 3.1	16.900	Completamento del tessuto urbano e valorizzazione aree agricole (parte verde). Residuo podere casa in Riozzo.	€ 1.352.000 (nuova stima ufficio tecnico)	Fg 2 mapp diversi
3.2	Cerro al Lambro Ambito 3.2 e 3.3	29.100	Completamento del tessuto urbano e valorizzazione aree agricole (parte verde). Ex Cascinale Grande in Riozzo.	€ 1.879.000 (stima consulente dg)	Fg 2 Mapp 129-346-347-348-349-96-101-102-103-104-105-92-94-95-110-100-99-106-93-107-117-419-347-108-109-346
4	Cerro al Lambro ambito 8	15.880	Area quale indice aggiuntivo perequazione negli ambiti di trasformazione. Campo sportivo. Pervenuto interesse.	€ 1.129.834,34 (stima agenzia entrate)	Fg 1 mapp 469 Fg 4 mapp 38
6	Novate Milanese	11.790	Area edificabile da bonificare con occupazione senza titolo	€ 930.600 (stima agenzia entrate)	Fg12 mapp 491
7	Pantigliate	34.250	Area edificabile denominata "Ambito di trasformazione residenziale A"	€ 1.154.000 (perizia giurata)	Fg 1 mapp 27 qp, 30 qp, 52 qp, 53
8	Bascapé	21.090	ATR-PL 1 ambiti di trasformazione residenziali soggetti a piano di lottizzazione	€ 247.000 (stima ufficio tecnico)	Fg 6 mapp18

► **UNITA' IMMOBILIARI**

	Comune	Superficie mq	Descrizione	Valore indicativo	Identificativi catastali
1	Milano Via Amundsen 5	113	Abitazione	€ 381.900 (perizia agenzia entrate)	Fg 336 mapp 344 sub 61
		15	Box	€ 26.200 (perizia agenzia entrate)	Fg 336 mapp 344 sub 106
2	Vigevano Via Vallere 2	69,67	Abitazione in comproprietà	€ 33.300 (perizia agenzia entrate)	Fg 29 mapp 1880 sub 56
3	Vellezzo Lomellina Loc. Campalestro	193	Abitazione	€ 21.500 (perizia agenzia entrate)	Fg 2 mapp 54
		193	Abitazione	€ 21.500 (perizia agenzia entrate)	Fg 2 mapp 55
4	Milano Via Olmetto 3	684.35	uffici	3.713.283,10 (stima uffici)	Vari mappali
		22	box	82.544,00 (stima uffici)	
5	Milano Via Olmetto 5	779.62	abitazioni	5.496.321 (stima uffici)	Vari mappali
		403,6	uffici	2.189.933,60 (stima uffici)	

	Comune	Superficie mq	Descrizione	Valore indicativo	Identificativi catastali
		26	box	97.552,00 (stima uffici)	
6	Milano Via Olmetto 9	468	ufficio	2.539.368 (stima uffici)	Vari mappali
7	Milano Via Piatti	138,12	abitazione	973.746 (stima uffici)	Vari mappali
		92,06	ufficio	499.517,56 (stima uffici)	
		26	box	97.552,00 (stima uffici)	
8	Milano Via Corno di Cavento	509,07	abitazioni	2.137.584,93 (stima uffici)	Vari mappali
		120	box	255.274,75 (stima uffici)	
9	Milano Via Ponzio	342,46	Abitazioni	1.672.232,18 (stima uffici)	Vari mappali
10	Milano Via Sottocorno	120,1	Abitazioni	659.349 (stima uffici)	Vari mappali
		84,95	negozio	255.274,75 (stima uffici)	
11	Abbiategrosso Via Pontida 12	382,86	abitazioni	661.964,94 (stima uffici)	Vari mappali
		241,11	negozi	335.625,12 (stima uffici)	
12	Abbiategrosso Via Pontida 14	145,38	Abitazioni	251.362,02 (stima uffici)	Vari mappali
13	Abbiategrosso Via Pontida 18/20	612,33	Abitazioni	1.058.718,57 (stima uffici)	Vari mappali
		133,05	negozi	185.205,60	

Complessivamente il valore stimato dell'intero Piano così come rideterminato ammonta a € 30.339.243,46

Dalle alienazioni così pianificate ne deriveranno plusvalenze fortemente influenzate dal valore di realizzazione a conclusione delle gare pubbliche e saranno necessariamente inferiori rispetto al valore di realizzo dovendosi scomputare il valore dell'immobilizzazione già registrata nel bilancio aziendale.

Va tuttavia precisato che il numero e la tipologia di alienazioni che si realizzeranno sarà direttamente correlato al reale fabbisogno e non verranno eseguite vendite per importi che dovessero eccedere rispetto all'importo necessario a ripianare le perdite economiche degli esercizi 2020-2022.

5.3.4 La realizzazione del Piano delle alienazioni immobiliari

Nel corso del prossimo esercizio si cercherà di effettuare le vendite già approvate dal Consiglio di Indirizzo con riferimento ai terreni. Per le unità immobiliari sono già state bandite le procedure ad evidenza pubblica e in corso di esperimento le relative gare.

Per rendere maggiormente celere la procedura di alienazione dei beni immobili, il Consiglio di Indirizzo ha recentemente approvato con propria deliberazione n. 7 del 23/06/2023 la modifica del regolamento aziendale prevedendo che il valore base di vendita dell'immobile sarà determinato a seguito dell'acquisizione di una perizia estimativa redatta dall'Agenzia dell'Entrate o, in alternativa, per motivate ragioni indicate nel provvedimento di affidamento dell'incarico, da perizia estimativa giurata presso il Tribunale del territorio di ubicazione dell'immobile da valutare, redatta da operatore qualificato individuato nell'Elenco aziendale dei periti estimatori, costituito tramite selezione pubblica tra gli iscritti agli Albi dei Consulenti dei Tribunali di

competenza territoriale.

Nella definizione della programmazione triennale delle alienazioni immobiliari previste dal presente Piano di ripristino dell'equilibrio patrimoniale, l'ordine di priorità delle alienazioni sarà determinato secondo le seguenti urgenze:

1. Azzeramento del debito nei confronti dei fornitori dell'Ente al fine di ridurre quanto più possibile il pagamento di interessi di mora, ben superiori agli già alti tassi di interesse bancari;
2. Ripiano dei residui debiti coperti da prestiti bancari o mutui per comprimere, o addirittura azzerare, il pagamento dei relativi interessi, che in questa specifica fase congiunturale rendono il costo del denaro troppo oneroso.

Per l'azzeramento dei debiti pregressi verso i fornitori, da realizzarsi nel più breve tempo possibile e che riveste carattere d'urgenza e di priorità, si procederà con l'alienazione di unità immobiliari ad oggi non locate di pari valore, nonché dei restanti cespiti inclusi nel piano delle alienazioni, secondo la seguente tempistica:

UNITA' IMMOBILIARI CENTRO STORICO

ATTIVITA'	INIZIO	FINE
esecuzione perizie estimative	nov-23	feb-24
esperimento delle procedure di gara	mar-24	apr-24
avvio delle procedure di vendita sottoscrizione rogiti	apr-24	giu-24

UNITA' IMMOBILIARI ZONE DECENTRATE E COMUNE ABBIATEGRASSO

ATTIVITA'	INIZIO	FINE
esecuzione perizie estimative	nov-23	feb-24
esperimento delle procedure di gara	mar-24	apr-24
avvio delle procedure di vendita sottoscrizione rogiti	apr-24	giu-24

UNITA' IMMOBILIARI GIA' PERIZIATE

ATTIVITA'	INIZIO	FINE
esperimento delle procedure di gara	dic-23	feb-23
avvio delle procedure di vendita sottoscrizione rogiti	mar-24	mag-24

Per le restanti unità immobiliari incluse nel piano di dismissione per le quali non è stata ancora effettuata una perizia estimativa giurata, si procederà con l'avvio delle necessarie procedure prodromiche alla vendita a far data dal mese di giugno 2024.

6. ANDAMENTO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA ANNO 2023

Quanto indicato nei paragrafi precedenti costituisce il punto di partenza da cui muovere per delineare gli scenari gestionali futuri dell'Azienda.

6.1 LA CAPACITA' PRODUTTIVA

Di fondamentale importanza è la rinnovata, seppur con andamento discontinuo, **capacità produttiva** per le attività residenziali registrata già a partire dal precedente esercizio e incrementata nel corrente anno, con particolare riferimento alle **Cure Intermedie**.

Qualche difficoltà, invece, continua a permanere nell'ambito della **residenzialità in RSA** nell'Istituto di Abbiategrasso, ma non anche nei rimanenti istituti di Milano e Vimodrone: ad Abbiategrasso il T.O. è pari a 62,5% mentre a Milano è pari al 95,1% e a Vimodrone pari al 98,2%, medie queste ultime considerate prossime alla completa saturazione.

Per i reparti destinati ai pazienti Alzheimer, invece, per tutti gli Istituti è pari al 100%, avendo ad oggi ricoverato il numero massimo di pazienti ospitabili.

La perdurante difficoltà ad accogliere un maggiore numero di pazienti in RSA nell'Istituto di Abbiategrasso è da imputare alla mancanza di lista di attesa a causa della scarsa concorrenzialità delle rette praticate dall'Azienda nei confronti di quelle applicate degli erogatori privati del territorio di riferimento.

Occorre precisare che, per le motivazioni esposte nei paragrafi precedenti, i **ricavi derivanti dalla quota sanitaria** riconosciuta nell'ambito della remunerazione delle prestazioni in RSA del sistema SOSIA e le **rette** praticate a carico degli ospiti non sono purtroppo ad oggi sufficienti a coprire l'intera struttura dei costi fissi aziendali. Inoltre le attuali rette non sono più concorrenziali con quelle praticate dalle strutture private comportando una perdita di attrattività nei confronti di nuovi ospiti: le liste di attesa di pazienti, soprattutto ad Abbiategrasso dove la concorrenza con gli erogatori privati è superiore, non è sufficiente a consentire la piena occupazione dei posti letto dei due reparti (di 64 posti ciascuno). Per gli Istituti di Milano e Vimodrone la situazione è meno critica.

Da ricordare, inoltre, il ruolo "sociale" di questa istituzione nella cura di ospiti fragili e senza capacità economica a carico del Comune di Milano, per i quali è vigente una convenzione che prevede la riserva di circa 150 posti da destinarsi all'inserimento di ospiti a carico del Comune stesso, con la previsione di rette giornaliere agevolate decisamente inferiori a quelle praticate per i restanti pazienti.

Per quanto riguarda le **attività semiresidenziali (Day Hospital e Centro Diurno Continuo)** già a partire dal 2022 le prestazioni erogate sono state superiori al volume del budget contrattualmente assegnato da ATS e il trend in crescita è stato mantenuto anche per il 2023. Sono possibili ulteriori incrementi di attività, specie nell'ambito dei CDC. Per le attività domiciliari e territoriali i livelli di produzione raggiunti nel 2022 sono stati superiori a quelli del budget contrattualizzato e per il 2023 si registreranno ulteriori incrementi, anche in considerazione del nuovo accreditamento delle UdO di **Assistenza Domiciliare** a cui questa Azienda ha aderito. Analoghi trend di crescita è stato registrato per le attività di **RSA aperta** nei tre Istituti.

6.2 LA REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI NELL'AMBITO DEL BUDGET CONTRATTUALIZZATO

La ASP svolge la propria attività traendo la remunerazione delle prestazioni erogate dal budget contrattualizzato da ATS, riproposto annualmente sulla base di dati storici e non di puntuale quantificazione della reale capacità produttiva calcolata in base all'assetto accreditato e a contratto.

Per quanto riguarda le attività erogate nell'ambito del **setting RSA e RSA Alzheimer**, le tariffe riconosciute per ciascuna giornata di degenza sono rapportate all'intensità di cura riservata a ciascun paziente e graduata in 3 differenti livelli nell'ambito del sistema di classificazione c.d. SOSIA. La tariffa media giornaliera riconosciuta (media calcolata quale rapporto fra l'intera valorizzazione delle prestazioni erogate e il numero complessivo di giornate di degenza) è pari a € 44 per i pazienti ricoverati in RSA NAT e € 57 per quelli ricoverati in RSA Alzheimer. La tariffa media SOSIA applicata nei confronti dei pazienti del Nucleo Stati Vegetativi è pari a € 175 per ogni giornata di degenza.

Per le prestazioni erogate in RSA gli ospiti partecipano al finanziamento dell'attività mediante il pagamento di una retta di degenza diversificata tra i tre Istituti (sia con riferimento alla tipologia di ospite assistito, che alla convenzione in essere con il Comune di Milano). Per l'analisi qui effettuata è stata utilizzata un'unica retta media di € 77.

Nell'ambito delle **Cure Intermedie** le tariffe giornaliere sono definite in base al sistema c.d. DRG e sono differenziate in funzione dello specifico setting di attività: per la riabilitazione specialistiche la tariffa DRG media è pari a € 272, per la riabilitazione generale e geriatrica la tariffa giornaliera è pari a € 153 e per la riabilitazione di mantenimento la tariffa giornaliera applicata è pari a € 131.

Per quanto riguarda le **attività riabilitative diurne**, la tariffa giornaliera riconosciuta per il DH specialistico è pari a € 219, quella riconosciuta per il DH generale e geriatrico è pari a € 125. Occorre inoltre precisare che per ciascun posto letto accreditato nel setting del Day Hospital, in ciascuna giornata di degenza è possibile ricoverare fino a due pazienti, potendosi, pertanto, riconoscere una doppia tariffazione.

La tariffa giornaliera per le prestazioni erogate nell'ambito del **CDC** è pari a € 59

Mentre le attività erogate nell'**Hospice** sono remunerate applicando una tariffa giornaliera di € 279, mentre quelle in favore degli ospiti del **Nucleo Stati Vegetativi** la retta giornaliera praticata è pari a € 41

Da sempre, obiettivo dell'Azienda è stato quello di raggiungere il massimo livello di occupazione dei posti letto prefiggendosi il risultato di un tasso di saturazione pari al 100%. Se nell'ultimo triennio l'obiettivo non è stato centrato per il sopraggiungere della pandemia e la gestione della correlata emergenza sanitaria come ampiamente e dettagliatamente esposto nei paragrafi precedente, a partire dal secondo semestre dello scorso anno e per tutto l'attuale esercizio sono state messe in campo numerose iniziative che hanno comportato un incremento delle prestazioni erogate in costante crescita, fino a sfiorare in alcuni setting la completa occupazione dei posti letto e in altri il superamento della soglia del 95%.

L'accresciuta capacità produttiva ha comportato, di contro, l'incremento dei costi variabili direttamente correlati all'accresciuto numero di giornate di degenza, lasciando invariata la struttura dei costi fissi.

Rispetto a questo miglioramento della performance aziendale, un primo elemento su cui soffermarsi è quello relativo al riconoscimento economico contrattualizzato con ATS per i setting di RSA, Cure Intermedie, Hospice e Stati vegetativi, che risulta sottofinanziato di € 4634106 rispetto alla piena saturazione dei posti letto accreditati.

Gli attuali budget per singola UdO contrattualizzati con ATS oggetto dell'analisi, infatti, sono pari a complessivi € 53.503.867. Valorizzando per ciascun setting di attività la piena occupazione dei posti letto secondo le tariffe sopra esposte e applicando il criterio di calcolo delle giornate massime di degenza pari a 365 giorni/anno per le prestazioni residenziali e 302/anno per quelle diurne, ne deriva che l'importo contrattualizzabile dovrebbe essere pari a € 57.050.702, con una differenza di € -3.546.833 rispetto all'attuale contratto.

Nell'ipotesi di piena occupazione di tutti i PL accreditati, mantenendo invariato l'attuale contratto con ATS, all'Azienda non verrebbero finanziate prestazioni per oltre 3,5 milioni, prestazioni per le quali, però, ha dovuto sostenere costi variabili crescenti.

La ricaduta negativa di un budget contrattualizzato non sufficiente a remunerare tutte le prestazioni erogate sarà ancor più marcata con il venir meno dell'attuale budget di filiera: per alcuni setting di attività le prestazioni erogate oltre i limiti del budget contrattualizzato per singola Unità di Offerta, non potrà essere compensata con una minore produzione in altri setting per i quali non vi è una correlata richiesta di prestazioni da parte dell'utenza, con il risultato che per una UdO sottofinanziata rispetto alle attività erogate, vi saranno quote di budget assegnate ad altre UdO che rimarranno inutilizzate.

Ne consegue che la ricerca dell'efficienza organizzativa e gestionale per migliorare la performance aziendale comporterebbe un aggravio di costi non compensati dal riconoscimento del correlato ricavo. Ne deriva, di conseguenza, il singolare paradosso che l'obiettivo di miglioramento ricercato e tanto agognato sarebbe controproducente in termini economici. Ma la riduzione delle prestazioni oltre l'importo di budget contrattualizzato, che non sarebbero remunerate, comporterebbe un incremento delle liste di attesa, specie nel setting delle Cure Intermedie le cui prestazioni sono pressantemente richieste dalle strutture ospedaliere per poter praticare in tempi brevi le dimissioni di pazienti che necessitano di cure riabilitative in tempi rapidi.

Non si tratta di un incremento di posti letto per aumentare la capacità produttiva, ma di riconoscere a parità di assetto accreditato la remunerazione di tutte le prestazioni erogate fino a concorrenza del 100% dell'indice di saturazione dei posti letto.

Di seguito si rappresenta quanto sin qui sommariamente esposto:



Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI-REDAELLI"

ATTUALE ASSETTO ACCREDITATO

setting	PL	giorni	tariffa/die (SOSIA/DRG) media	retta giorno	importo retta anno	rette anno	importo tariffa anno PL	importo contrattualizzabile (PL x tariffa) anno		budget ATS anno 2023		diff. Importo budget ATS vs. contrattual.		note
RSA NAT	532	365	44	77	28.105	14.951.860	16.060	8.543.920	12.372.040	12.077.450	12.077.450	3.533.530	- 294.590	
RSA Alzheimer	184	365	57	77	28.105	5.171.320	20.805	3.828.120						
Stati Vegetativi	22	365	175	41	14.965	329.230	63.875	1.405.250	1.405.250	985.949	985.949	-419.301	- 419.301	budget ATS= prod. 2022 compreso extrabudget
Hospice	10	365	280,6	0	-	-	102.419	1.024.190	1.024.190	909.129	909.129	-115.061	- 115.061	
C.l. specialistica	104	365	272	0	-	-	99.280	10.325.120	35.086.647	33.837.477	33.837.477	23.512.357	- 1.249.170	
C.l. generale geriatrica	270	365	156,16	0	-	-	56.998	15.389.568						
C.l. mantenimento	190	365	135,14	0	-	-	49.326	9.371.959						
C.l. post acuta	10	365	123	0	-	-	44.895	448.950						
C.l. DH specialistica	20	302	219	0	-	-	99.207	1.984.140	7.449.857	5.130.377	5.130.377	-2.319.480	- 2.319.480	
C.l. DH generale geriatrica	60	302	125,6	0	-	-	56.897	3.413.808						
Centro Diurno Continuo	76	302	59,6	0	-	-	26.999	2.051.909						
Centro Diurno Integrato	20	302	32,2	0	-	-	9.724	194.488	194.488	136.380	136.380	-58.108	- 58.108	
TOTALI					20.452.410			57.981.422	57.981.422	53.347.316	53.347.316	23.955.541	- 4.634.106	

TOTALE RICAVI (CONTRATTUALIZZABILE + RETTE) 78.433.832

TOTALE RICAVI (ATTUALE CONTRATTO + RETTE) 73.799.726

DIFFERENZA - 4.634.106



Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI-REDAELLI"

6.3 I LIMITI AL CONTENIMENTO DELLA SPESA

Con riferimento al **contenimento dei costi variabili** si rappresenta che, seppure vi sia sempre un margine di miglioramento agendo nella costante ricerca di efficientamento delle modalità operative, di organizzazione del lavoro e di approvvigionamento dei prodotti e servizi, appare difficile prevedere allo stato attuale una contrazione significativa della spesa atteso che l'attuale inflazione non solo ha comportato un rialzo dei prezzi di acquisto praticati dai fornitori, ma ha spinto il legislatore nazionale a prevedere l'introduzione, in deroga a quanto sin qui prescritto dal Codice degli appalti, la possibilità di richiedere al committente da parte dei fornitori stessi la revisione dei prezzi in incremento, pari al medesimo indice, per tutto il rimanente periodo di durata del contratto, oltre la previsione della clausola della revisione dei prezzi in tutti i contratti di futura stipulazione.

Con un'oculata gestione delle risorse sarà possibile ottenere, quale possibile risultato positivo a tendere, il mantenimento dell'attuale livello di spesa, compensando così con una diminuzione dei consumi il trend di incremento dei prezzi per l'accresciuto indice inflattivo.

La **struttura dei costi fissi**, invece, per sua natura è di difficile riduzione, atteso che vi rientrano voci di spesa che rimangono quasi invariate nel corso degli esercizi (quali ad esempio gli **ammortamenti** relativi ad immobilizzazioni derivanti da interventi sul patrimonio (pari a circa 2,9 milioni di euro) o spese che risentono e sono condizionate della volatilità del mercato (come i **consumi energetici** per i quali allo stato attuale è difficile svolgere previsioni di breve e medio periodo dei prezzi di riferimento).

Tra i costi fissi è da annoverare anche il **costo del personale** che, in considerazione dei ripetuti rinnovi contrattuali e della necessità di corrispondere compensi più alti ai professionisti sanitari per ottenere prestazioni altrimenti introvabili, comporteranno un deciso incremento in un trend di costante crescita.

Nel paragrafo che segue si indicano le azioni di miglioramento che saranno perseguite per mitigare i limiti al contenimento della spesa come sopra specificati

7. AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL RISULTATO ECONOMICO PER L'ESERCIZIO 2024

Attesa la difficoltà di ottenere un miglioramento del risultato economico di bilancio agendo unicamente sulla riduzione dei costi attraverso le consuete leve gestionali (contenimento dei costi variabili applicando una rigorosa spending review, riduzione della spesa del personale a invarianza di CCNL applicato e operando sull'incremento dei ricavi attraverso una revisione delle tariffe e rette praticate, le possibilità di miglioramento della gestione, riguardano necessariamente la struttura organizzativa intesa sia come migliore efficientamento del lavoro nei reparti e servizi aziendali e di esternalizzazione di talune attività assistenziali, sia come ricerca dell'autosufficienza nella produzione energetica attraverso l'impiego delle energie rinnovabili

7.1 UN MIGLIORE EFFICIENTAMENTO DEL LAVORO

Al fine di azzerare o, per lo meno, di mitigare l'incremento dei costi da adeguamenti contrattuali e da riduzione dell'offerta di professionisti sanitari (complessivamente stimabile nel 7,5%), occorrerà definire e implementare differenti modelli di organizzazione della turnistica del personale operante nei reparti e della struttura dell'orario di lavoro, per recuperare efficienza gestionale, limitare i tempi sovrabbondanti di sovrapposizione del personale al cambio del turno, ricercare una dotazione di personale impiegato che sia rispondente alle esigenze di cura degli ospiti e pazienti ma non eccessivamente superiore allo standard minimo di accreditamento. L'intervento mira a ridurre i c.d. "tempi morti" per la ricerca di una dotazione organica standard quanto più efficiente possibile con possibilità di riduzione in specifiche aree gestionali.

Nel contempo occorrerà valutare quali strategie implementare per una differente collocazione del personale con limitazioni alla mansione nell'ambito di differenti servizi, valorizzando le capacità residue di ciascuno.

7.2 L'ESTERNALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ ASSISTENZIALI

La natura pubblicistica dell'Ente costringe all'applicazione del CCNL della sanità pubblica, certamente più oneroso rispetto a quelli applicati dagli erogatori privati di prestazioni socio sanitarie. Inoltre l'indetraibilità dell'IVA per un soggetto pubblico comporta un incremento dei prezzi a parità di prodotto acquistato rispetto al fornitore privato. Per queste ragioni, talune prestazioni, quali quelle di assistenza agli ospiti in RSA, risultano maggiormente convenienti se esternalizzate ad operatori privati, che possono impiegare categorie professionali, quali gli ausiliari socio sanitari ASA non più previste nel nuovo CCNL della sanità pubblica e "scaricare" sull'INPS il costo delle assenze per malattie e congedi parentali. In capo all'Azienda dovranno essere mantenute le attività di maggiore competenza e capacità professionale e di coordinamento delle attività (quali ad esempio le attività infermieristiche, riabilitative e mediche), oltre che di vigilanza sul corretto svolgimento dell'assistenza all'ospite nel mantenimento degli standard di accreditamento.

Se confrontato con una gestione diretta dei reparti RSA affidati in esternalizzazione per le attività di assistenza agli ospiti degenti, il risparmio medio annuale ammonta a circa 1,2 milioni in considerazione dei seguenti fattori:

- applicazione del contratto del personale delle cooperative del settore sociale meno oneroso rispetto al CCNL della sanità pubblica
- monte ore settimanale di 38 ore per i lavoratori delle cooperative, a fronte di 36 ore settimanali per il personale della sanità
- possibilità di assunzioni di personale con qualifica ASA, come previsto dagli standard di accreditamento, a fronte di personale con qualifica OSS per il settore pubblico (la qualifica di ASA è ad esaurimento)

La cronica carenza di personale infermieristico costringe a rivolgersi ad Agenzie di somministrazione lavoro che possono contare su assunzioni di personale senza l'obbligo di un regime di esclusività e reperire sul mercato tali professionisti con maggiore facilità rispetto all'ente pubblico, costretto a svolgere esclusivamente assunzioni tramite procedure concorsuali. Il ricorso al lavoro interinale, seppure più costoso per la previsione del riconoscimento delle tariffe di aggio all'Agenzia di somministrazione, consente di corrispondere alla stessa i compensi per il personale al netto delle eventuali assenze per malattie e congedi retribuiti, che restano a carico del somministratore. In assenza di personale somministrato, il conferimento di incarichi liberi professionali resta l'unica possibilità per non interrompere le attività di cura e assistenza agli ospiti, sostenendo sicuramente un costo maggiore per la remunerazione delle prestazioni erogate dai professionisti.

Se l'esternalizzazione delle attività di assistenza agli ospiti ad un soggetto privato comporta un notevole risparmio in termini economici, il perdurare della carenza di figure sanitarie, soprattutto medici e infermieri, costringe l'Azienda a sottoscrivere contratti libero professionali ben più onerosi di quelli previsti per il personale assunto a tempo indeterminato o con contratto di somministrazione (già meno conveniente rispetto all'assunzione in quanto a parità di stipendio l'Ente deve corrispondere all'Agenzia interinale il diritto di aggio). A fronte di un costo orario complessivo di € 21,00 (escluse indennità festive), gli attuali incarichi professionali per l'attività infermieristica prevedono la corresponsione di un compenso orario di € 28,00.

7.3 RILANCIO DELL'ATTRATTIVITÀ DELL'ISTITUTO DI ABBIATEGRASSO:

Come puntualizzato nei paragrafi precedenti, L'Istituto di Abbiategrasso risulta pesantemente penalizzato nelle attività di erogazione delle prestazioni in RSA per la scarsa attrattività per i nuovi ingressi, scontando rette giornaliere ben più elevate rispetto a quelle mediamente praticate dagli erogatori del territorio di riferimento.

Il recupero dell'interesse da parte degli utenti per nuovi ingressi nei reparti RSA passa in primis da un riallineamento delle rette con le tariffe praticate negli Istituti di Milano e Vimodrone. Tale provvedimento dovrà essere adottato con delibera del Consigli di Indirizzo.

Il posizionamento dell'Istituto Golgi di Abbiategrasso nell'ambito delle cure rivolte a pazienti affetti da malattie neuro degenerative con decadimento cognitivo è sicuramente di elevato livello. In considerazione della scarsa attrattività della struttura per il ricovero di pazienti RSA induce a proporre un differente utilizzo dei posti letto di RSA NAT, previo il necessario adeguamento strutturale, destinandoli a pazienti con modico decadimento cognitivo (MCI), ancorché nell'ambito dell'attuale budget assegnato per le attività RSA, senza incremento della tariffa SOSIA riconosciuta per i nuclei Alzheimer.

7.4 LA SPENDING REVIEW NELL'AMBITO DEI CONSUMI DI FARMACI E DELLA PRESTAZIONI DI LABORATORIO ANALISI

Per il contenimento della spesa si cercherà già dai prossimi mesi, di mettere in campo azioni che consentano di contenere la spesa per il consumo dei farmaci, intervenendo:

- ▶ innanzitutto con la revisione del prontuario farmaceutico e successivamente, o meglio contemporaneamente, sull'analisi delle prescrizioni da parte dei medici dei reparti;
- ▶ la stipula di un appalto di fornitura più efficiente, e se possibile economicamente più vantaggioso di quello in essere;
- ▶ una successiva scelta di esternalizzazione di tutto il servizio di approvvigionamento dei farmaci/dispositivi, con un meccanismo di global service.

Sarà posta attenzione anche al corretto impiego dei farmaci c.d. del "primo ciclo terapeutico" che gli ospedali dovrebbero dare "in dote" ai pazienti in dimissione anche verso le RSA per alcuni giorni di terapia. Tutto ciò, non solo per riportare la spesa ai livelli medi registrati fino al 2019 (circa €2,26 paziente/die contro gli attuali €3,77 pz/die), ma anche per recuperare almeno il maggior costo da aumenti inflattivi.

Sarà inoltre necessario effettuare una approfondita indagine, anche comparativa, sulla numerosità e tipologia delle richieste di esami di laboratorio richieste dai medici di reparto per i pazienti ricoverati in RSA e Cure Intermedie.

Se per i primi il costo dell'esame eseguito è riconosciuta a rimborso da parte della regione perché non ricomprese nelle tariffe SOSIA (concorrendo alla erogazione annuale finanziata con le risorse contrattualizzate per la specialistica ambulatoriale), per le Cure Intermedie, invece, la loro esecuzione è finanziata nell'ambito della tariffa giornaliera/DRG riconosciuti costituendo, pertanto, un costo completamente a carico dell'Azienda. Agire sul miglioramento dei protocolli di cura e sul monitoraggio dei consumi medi, consentirà di eliminare gli eventuali richieste eccedenti il necessario per una corretta cura dell'assistito. Con la stessa finalità, si procederà ad un sensibile incremento dell'attività privata a pagamento con pacchetti di screening che comprendano un pannello di ematochimica.

7.5 L'AUTOSUFFICIENZA NELLA PRODUZIONE ENERGETICA

Tra il patrimonio immobiliare dell'Ente sono ricompresi terreni edificabili o a destinazione vincolata non apprezzabili commercialmente, terreni agricoli non irrigui, aree non utilizzabili perché soggette a preventiva bonifica. Attraverso l'accensione di un mutuo per la realizzazione delle opere o una attività di *Project Financing* attualmente in corso di valutazione, che prevede il coinvolgimento di soggetti privati nella realizzazione e gestione dell'impianto e di preventiva bonifica ambientale dell'area, è allo studio l'installazione di un impianto fotovoltaico in un'area nel comune di Vimodrone che consentirebbe una produzione di energia elettrica di circa 6 MW, a fronte di una necessità di consumo aziendale di 1,6 MW. Oltre ad ottenere l'autosufficienza energetica, l'impianto consentirebbe di rilasciare nella rete pubblica la rimanente energia prodotta dietro corrispettivo valorizzato alle tariffe medio tempore praticate. Ottenuta l'autorizzazione da parte del comune di Vimodrone alla installazione dell'impianto, l'intervento, a bonifica ambientale ultimata, prevede un tempo di realizzazione di 6/7 mesi e consentirebbe di ammortizzare i costi di intervento in 4/5 anni. Nel caso di intervento del soggetto privato, l'area potrebbe essere assegnata in comodato d'uso per un periodo di 30 anni, pari alla durata media degli impianti.

7.6 L'EFFICIENTAMENTO DELLA GESTIONE PER UNA MIGLIORE REDDITIVITA' DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE

Da anni l'ASP è impegnata in attività volte a migliorare la redditività del patrimonio immobiliare attraverso attività amministrative e tecnico-professionali volte a incrementare i ricavi derivanti dalle locazioni di unità immobiliari urbane e agrarie. Nel 2022 è stata condotta una Due diligence del patrimonio fondiario e agricolo (Poderi agricoli, fabbricati rurali, abitativi e storico-artistici, con esclusione dei poderi già valorizzati urbanisticamente e inseriti nel Piano delle alienazioni immobiliari) al fine di accertare la redditività derivante dalle locazioni, stimare il valore immobiliare, a partire dal valore di ricostruzione assicurato, dei poderi non ancora affittati e mantenuti in disponibilità dell'Ente con obbligo di custodia, redigere un giudizio sintetico sullo stato manutentivo dell'immobile.

Contemporaneamente è stata avviata un'intensa attività di recupero dei crediti derivanti da locazioni non pagate, procedendo con provvedimenti esecutivi o concordando un congruo piano di rientro con gli affittuari.

Per la gestione delle unità immobiliari si è provveduto all'aggiornamento dei canoni di affitti in scadenza, rivalutando i relativi canoni in base all'indice ISTAT definito nell'originario contratto, oltre alle attività di riavvio delle procedure ad evidenza pubblica per nuove locazioni.

Il combinato delle attività sopra descritte ha consentito di registrare nel bilancio 2022 ricavi pari a € 7.572.640, con un incremento di € 526.841 rispetto al precedente anno e di € 745.834 rispetto a quanto contabilizzato nel 2019 prima

dell'insorgenza della pandemia.

Quale obiettivo di miglioramento rientra senza dubbio la messa a reddito di tutte le unità immobiliari attualmente non locate, procedendo con le consuete procedure ad evidenza pubblica (i bandi in molti casi dovranno prevedere, a scomputo del canone, i costi occorrenti per le manutenzioni straordinarie che dovranno essere sostenute dagli inquilini).

Al lordo degli scomputi di cui sopra, si registrerà un aumento dei ricavi pari ad € 419.529,00 (fatti salvi eventuali migliori esiti da rilancio in sede di asta locativa).

Parallelamente si procederà con la gestione delle procedure per il recupero dei crediti di affittuari morosi, percorrendo tutti i gradi del processo, sino allo sfratto esecutivo, qualora ogni tentativo di recuperare le somme non pagate dovesse essere fallito.

Per l'Istituto di Abbiategrasso rimangono ancora sfitti sette alloggi protetti, destinati ad una utenza anziana, bisognosa di assistenza ma ancora autosufficiente. Nel canone d'affitto sono inclusi alcuni servizi quali il riordino e la pulizia settimanale dell'alloggio e la possibilità di ricorrere alle cure sanitarie dei professionisti impiegati nei reparti degli istituti (assistenza infermieristica, riabilitativa o medica). L'assegnazione di questi rimanenti sei bilocali e del monolocale determinerà introiti, calcolati al minimo, di circa €76.000,00 anno.