



Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI-REDAELLI"

**PIANO DI RIPRISTINO
DELL'EQUILIBRIO PATRIMONIALE
ANNI 2023-2025**

2° stato di attuazione al 30/06/2024

Sommario

Sommario	2
DOCUMENTO DI RIPRISTINO DELL’EQUILIBRIO PATRIMONIALE ANNI 2024-2026 2° STATO DI ATTUAZIONE AL 30/06/2024	4
PREMESSE	4
GLI OBIETTIVI STRATEGICI INDIVIDUATI	4
1.1 LE INNOVAZIONI ORGANIZZATIVE	4
1.1.1 L’esternalizzazione dell’attività assistenziale	4
1.1.2 La gestione esternalizzata della fornitura di energia termica e delle manutenzioni degli impianti 6	
1.1.3 L’autosufficienza energetica	8
1.2 EFFICIENTAMENTO DEL LAVORO	9
1.2.1 Introduzione di un nuovo modello di turnistica degli operatori sanitari	9
1.2.2 La ricollocazione del personale con limitazioni alla mansione	10
1.3 SPENDING REVIEW	11
1.3.1 Spending review nell’ambito dei consumi farmaceutici	11
1.3.2 Spending review nell’ambito dei consumi di prestazioni di laboratorio	12
1.3.3 Spending review nell’ambito dei consumi di prodotti e servizi	14
1.3.4 Spending review nell’ambito delle collaborazioni libero professionali	17
IL PIANO DELLE ALIENAZIONI IMMOBILIARI	18
1.4 TERRENI	18
1.5 UNITA’ IMMOBILIARI	18
1.6 CRONOPROGRAMMA DI REALIZZAZIONE DELLE ALIENAZIONI	20
1.7 ATTUAZIONE PIANO DELLE ALIENAZIONI IMMOBILIARI	20
IL PIANO DI RICLASSIFICAZIONE DEI POSTI LETTO	24
1.8 INTRODUZIONE	24
1.8.1 Un po’ di storia	24
1.8.2 Il presente	24
1.9 NATURA GIURIDICA E ASSETTO DI GOVERNANCE DELLE ASP	25
1.9.1 La qualificazione di ente pubblico	25
1.9.2 La governance	26
1.10 SOSTENIBILITA’ ECONOMICA DELLE ASP	26
1.10.1 Le cure intermedie	27
1.10.2 RSA: il caso Golgi Redaelli	27
1.10.3 Elementi penalizzanti di un ente erogatore socio-sanitario di natura giuridica pubblica	29
1.11 POSIZIONAMENTO NEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO REGIONALE	30
1.12 IL FUTURO: LE CURE INTERMEDIE	31

1.13 PROPOSTA DI CONDIVISIONE DEI POSTI LETTO DA RSA NAT IN CURE INTERMEDIE O RSA ALZHEIMER.....	31
1.13.1 Premesse.....	31
1.13.2 Il contesto interno di riferimento	32
1.13.3 Il contesto esterno di riferimento	33
1.13.4 La struttura dei ricavi: la contrattualizzazione con ATS	34
1.13.5 La struttura dei costi.....	34
1.13.6 L'obiettivo ricercato.....	35
1.13.7 La metodologia applicata	36
1.14 PROPOSTA DI RIMODULAZIONE DELL'ASSETTO ACCREDITATO E DEL FINANZIAMENTO CONTRATTUALIZZABILE CON ATS	37
L'AGGIORNAMENTO DELL'ESERCIZIO 2023.....	41
L'AGGIORNAMENTO DELL'ESERCIZIO 2024.....	44
CONCLUSIONI FINALI.....	47

DOCUMENTO DI RIPRISTINO DELL'EQUILIBRIO PATRIMONIALE ANNI 2024-2026 2° STATO DI ATTUAZIONE AL 30/06/2024

PREMESSE

Con il presente Documento si intende dare rappresentazione delle attività poste in essere nel 2023, nella prima annualità di validità del piano di ripristino dell'equilibrio patrimoniale, e nel primo semestre del 2024 per quanto riguarda la seconda annualità di validità.

Il monitoraggio consente di verificare, rispetto agli obiettivi strategici individuati nel piano citato, quali azioni sono state effettuate rispetto agli obiettivi posti e fornire utili elementi di analisi per la valutazione dei risultati periodici conseguiti.

Il raggiungimento del ripristino dell'equilibrio economico e il ripiano delle perdite passano sicuramente dagli obiettivi strategici delineati nella programmazione triennale, che si sovrappone necessariamente con quella definita nel piano di riequilibrio patrimoniale dell'Ente – anni 2023-2025. I medesimi obiettivi strategici sono stati assegnati, quali obiettivi di gestione dell'Ente, dal Consiglio di Indirizzo al Direttore generale, con riferimento alla prima annualità del piano citato.

Per il conseguimento dei risultati attesi è assolutamente necessario il pieno coinvolgimento della dirigenza aziendale e degli operatori afferenti ai rispettivi servizi e la piena condivisione del risultato finale da raggiungere. Ragione per cui gli obiettivi strategici assegnati al Direttore Generale sono stati declinati in obiettivi operativi assegnati ai dirigenti responsabili delle singole UO nell'ambito della gestione del ciclo della performance. Occorre però evidenziare che le vicende che hanno portato al duplice cambio del Direttore Generale, peraltro tuttora ad interim, non hanno sicuramente agevolato l'azione di condivisione degli obiettivi anche per la contemporanea vacanza di ruoli dirigenziali in settori strategici.

Un monitoraggio periodico delle attività svolte è, inoltre, necessario per una valutazione, da parte degli organi istituzionali e regionali competenti, del rispetto degli obiettivi pianificati e della cronologia individuata.

Per agevolare la comprensione del monitoraggio delle attività svolte rispetto gli obiettivi attesi delineati nel Piano di riequilibrio patrimoniale, per ciascun obiettivo strategico individuato è stata data sintetica rappresentazione dei risultati attesi e della cronologia di svolgimento delle azioni e, a seguire, quanto è stato realizzato con l'indicazione, se necessario, della documentazione a supporto di quanto indicato.

GLI OBIETTIVI STRATEGICI INDIVIDUATI

Di seguito si indicano gli obiettivi strategici individuati nel Piano di ripristino dell'equilibrio patrimoniale anni 2024-2026, indicando sinteticamente, per completezza di trattazione, il risultato atteso in ciascun ambito di attività e il cronoprogramma pianificato. Per ogni obiettivo sono rendicontate le attività svolte alla data del 31/12/2023, quali 1° stato di avanzamento e quelle aggiornate al 30/06/2024, come 2° stato di avanzamento.

1.1 LE INNOVAZIONI ORGANIZZATIVE

1.1.1 L'esternalizzazione dell'attività assistenziale

Obiettivo: 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.

Cronoprogramma:

- entro il 31/08/2023 aggiudicazione del contratto a seguito di procedura ad evidenza pubblica
- dal 01/10/2023 subentro del nuovo aggiudicatario al precedente gestore dell'appalto genuino di esternalizzazione della gestione dei reparti RSA
- entro il 31/12/2023 messa a regime del nuovo servizio di supporto assistenziale agli ospiti ricoverati nei reparti RSA.

Risultato periodico raggiunto al 1° stato di avanzamento: In data 23/08/2023 con determina del Direttore Generale n. 213 è stato aggiudicato il contratto di appalto alla Cooperativa Nuova SAIR per l'affidamento del servizio di supporto assistenziale agli ospiti ricoverati nelle RSA dei tre istituti geriatrici, in 9 reparti (4 a Milano, 4 a Vimodrone e 1 ad Abbiategrasso), per un totale di 429 posti letto.

L'affidamento avrà una durata di 24 mesi, ripetibile fino ad un massimo di ulteriori 24 ha avuto decorrenza dal 01/09/2023. Negli Istituti di Milano e Vimodrone il subentro della Cooperativa Nuova SAIR al previgente gestore dei reparti RSA Consorzio BLU (titolare di un appalto genuino per l'intera esternalizzazione della gestione dei reparti) ha avuto decorrenza a far data dal 01/10/2023, mentre per l'Istituto di Abbiategrasso il subentro del nuovo gestore al personale di dipendente della ASP (il reparto era a gestione diretta aziendale) ha avuto decorrenza dal mese di novembre, anche se è stato necessario assicurare un periodo, l'affiancamento del personale interno al personale della cooperativa di nuova assunzione/inserimento.

Con la internalizzazione delle attività infermieristiche, riabilitative, mediche e socio-educative, è stato necessario procedere con il reclutamento delle necessarie figure professionali. Il fabbisogno occorrente è, per ciascun reparto RSA, così identificato: 1 medico, 5 infermieri (8 ad Abbiategrasso dove insiste un reparto di 64 posti letto), 0,5 fisioterapista. Per tutti i reparti RSA è prevista la presenza di 1 educatore professionale aggiuntivo rispetto all'organico esistente. Complessivamente, quindi, tenuto conto del personale già in servizio, si è reso necessario prevedere nuove assunzioni da destinare ai reparti RSA così definite: 9 medici, 40 infermieri 5 fisioterapisti, 3 educatori professionali.

Per il personale della riabilitazione sono stati impiegati gli operatori già presenti nella dotazione organica degli istituti, riassegnandoli, previa riorganizzazione dell'organico dei singoli profili professionali, ai reparti RSA. Per gli educatori professionali si è fatto ricorso a contratti di somministrazione attivando nuove assunzioni a tempo determinato con l'Agenzia interinale titolare del contratto di appalto. Per il personale medico è stata esperita la procedura comparativa a seguito di pubblicazione del relativo avviso per il conferimento di 9 incarichi libero professionali, nelle more dell'espletamento dei concorsi per l'assunzione a tempo indeterminato di medici fisiatri e geriatri. Complessivamente sono stati stipulati 8 incarichi, seppure in tempi diversi (gli ultimi due contratti sono stati conferiti rispettivamente a fine gennaio e inizio febbraio 2024). In attesa dell'inserimento dei nuovi professionisti, le attività nei reparti RSA sono state coperte dai medici strutturati dell'Ente. Infine, per le prestazioni infermieristiche, attesa l'impossibilità di reclutare professionisti attraverso le ordinarie procedure concorsuali nel tempo espletate con esiti assai deludenti, è stato aggiudicato un contratto di somministrazione per 70 infermieri. Anche attraverso questa tipologia di reclutamento del personale non è stato possibile soddisfare le esigenze dei reparti, rimanendo non soddisfatte numerose assunzioni. Per sopperire all'urgente carenza di infermieri è stato pertanto pubblicato sul sito internet aziendale un avviso pubblico per la formazione di un elenco di Infermieri disponibili all'espletamento di prestazioni presso l'Azienda a cui i professionisti possono aderire inviando la propria candidatura spontanea per il conferimento di incarichi libero professionali, previa valutazione delle capacità professionali e la certificazione della piena e incondizionata idoneità alla mansione. L'elenco "aperto" consente di ricevere candidature in tempi successivi, non vincolati dai termini di scadenza che solitamente sono previsti per gli avvisi pubblici, allo scopo di snellire le attività propedeutiche allo svolgimento delle procedure comparative, pur consapevoli che si tratta di procedure eccezionali necessarie per far fronte ad una eccezionale urgenza. Senza professionisti presenti nei reparti, infatti, non sarebbero garantiti gli standard minimi di accreditamento previsti.

Complessivamente sono stati attivati 27 contratti libero professionali della durata di 12 mesi.

Risultato periodico raggiunto al 2° stato di avanzamento: È proseguita l'attività prevista da parte della Cooperativa NUOVA SAIR, che svolge con buoni risultati il servizio nei 9 reparti a loro affidati. Mentre le sedi di Milano e Vimodrone sono molto abituate a tale modalità organizzativa, la sede di Abbiategrasso ha mostrato iniziali difficoltà organizzative che si traducono in problemi coi familiari e con gli utenti. Con il passare dei mesi però anche tali criticità sono state affrontate e riportate sostanzialmente alla normalità.

Documentazione a supporto:

- Determina del Direttore Generale n. 213 del 23/08/2023 di aggiudicazione del contratto di appalto per l'affidamento del servizio di supporto assistenziale agli ospiti ricoverati nei reparti RSA
- Determina del Direttore Generale n. 45 del 21/02/2023 di affidamento del servizio di somministrazione lavoro temporaneo a tempo determinato con prevalente riferimento ai servizi infermieristici
- Determina del Direttore Generale n. 153 del 21/06/2023 di annullamento della determinazione dirigenziale n. 45 del 23/02/2023 di affidamento del servizio di somministrazione lavoro temporaneo a tempo determinato con prevalente riferimento ai servizi infermieristici e conseguente scorrimento della graduatoria

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

Al fine del contenimento della spesa per la componente energetica si rende necessario procedere nel breve/medio periodo con la messa in opera di interventi al fine di perseguire i seguenti obiettivi:

- messa in opera di interventi per la riqualificazione delle Centrali Termiche dell'Istituto di Milano e di rifacimento della rete di distribuzione dell'acqua calda ai fini di un miglior efficientamento nella conduzione e gestione degli impianti tecnologici di climatizzazione invernale. Oltre al rifacimento delle Centrali Termiche di n. 2 stabili di civile abitazione.
- contenimento dei consumi della componente energetica e della connessa spesa aderendo ad accordi quadro CONSIP
- Realizzazione di interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria per un efficientamento energetico degli impianti di climatizzazione, tra i quali l'installazione del telecontrollo degli impianti stessi, la sostituzione dei serramenti ammalorati, l'installazione di sistemi di relamping a luce LED
- Installazione di un cogeneratore a gas metano

Cronoprogramma: l'arco temporale di realizzazione e completamento degli interventi è fissato nel biennio 2024-2025

Risultato periodico raggiunto al 1° stato di avanzamento: a fronte dei considerevoli rincari della spesa per la componente energetica e in considerazione della vetustà della centrale termica installata nell'Istituto di Milano, al fine di verificare e valutare modalità alternative per la gestione e la 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 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 della spesa complessiva rapportata 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 ($P_e = 635 \text{ kWe}$) previo analisi che non sia attuabile invece una tecnologia più all'avanguardia come la trigenerazione che oltre a produrre energia elettrica, permette di usare l'energia termica anche per produrre energia frigorifera, la quale potrebbe se attuabile per la nostra realtà farebbe conseguire un maggior risparmio rispetto la cogenerazione.

Il canone medio annuo per la conduzione degli impianti sarà pari a € 2.144.539; la spesa derivante dalla gestione delle manutenzioni e dei rifacimenti sopra elencati, inclusa nel canone, è quantificata in complessivi € 4.971.438 pari a € 828.573 medi/anno.

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

Va inoltre precisato che l'installazione del nuovo impianto di cogenerazione a gas metano consentirà di ottenere ulteriori risparmi sull'acquisto di energia elettrica a partire dal secondo anno dalla sua installazione, per un importo pari a circa € 135.000 corrispondente al 25% di sconto sulle tariffe ad oggi praticate, e 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.

Con Determina del Direttore generale n. 179 del 23/08/2023 è stata disposta l'adesione alla Convenzione nazionale Consip S.p.A. denominata "Servizio Integrato Energia 4 – Lotto 3 Provincia di Milano" e stipulato il relativo contratto 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, per una durata di 9 anni a decorrere dal 01/09/2023

Per quanto riguarda i consumi, la piena realizzazione dell'obiettivo del contenimento della spesa sarà raggiunta non appena saranno posti in essere gli interventi di manutenzione straordinaria degli impianti previsti nel progetto, primo fra tutti la sostituzione della centrale termica a vapore dell'Istituto di Milano ormai obsoleta.

Occorre tuttavia segnalare che per quanto riguarda la componente energetica che compone il canone mensile da corrispondere al fornitore, i prezzi del gas possono subire variazioni in funzione della revisione prezzi che CONSIP individuerà per tutti i contratti in essere. Nel secondo semestre del 2023 tali variazioni hanno comportato un incremento considerevole delle tariffe. Nelle previsioni di budget predisposte in occasione dell'adozione del Piano di riequilibrio patrimoniale dell'Ente e nelle stime di prechiusura dell'esercizio 2023 dette revisioni non sono intervenute.

E' importante evidenziare la significativa riduzione dei costi ottenuta nel corso del 2023 nell'ambito dei consumi energetici (inclusa quindi anche l'energia elettrica), se paragonati a quelli sostenuti nel precedente esercizio. A fronte di una spesa di € 6.664.716 sostenuta nel 2022, le previsioni di prechiusura 2023 si attestano pari a € 4.048.244 con un risparmio di ben € 2.616.472

Documentazione a supporto:

- Determina del Direttore Generale n. 179 del 23/08/2023 di adesione alla convenzione nazionale CONSIP “servizio integrato energia 4 – lotto 3 provincia di Milano” 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, per una durata di 9 anni

Risultato periodico raggiunto al 2° stato di avanzamento:

- A seguito di affidamento di contratto CONSIP in data 1/09/2023 e del successivo avvio del servizio a Novembre 2023 per le opere ordinarie, e dopo le prodromiche progettazioni finalizzate al risparmio energetico, si è dato avvio in data 3 Giugno 2024 alla riqualificazione della Centrale termica dell'Istituto di Milano la quale constava di n. 3 caldaie a vapore, con notevole consumo energetico, a fronte invece delle nuove caldaie a condensazione, ove già dalla prossima stagione termica si potrà beneficiare del notevole risparmio conseguito. Per gli stabili patrimoniali sono già in corso l'approntamento delle caldaie a condensazione, le quali anch'esse saranno operative già dalla prossima stagione termica.
- Sempre nell'ambito del contratto CONSIP a seguito di ultimazione della riqualificazione della Centrale termica di Milano verranno installati sistemi di telecontrollo sull'impianto affinché venga costantemente supervisionato e monitorato l'andamento delle caldaie, così da ottimizzare il rendimento dell'impianto senza generare maggiori consumi.
- Al fine di conseguire un ulteriore risparmio termico, sono stati rilevati i serramenti più ammalorati, individuati a Vimodrone, Istituto meno recente rispetto quello di Milano e Abbiategrasso affinché vengano sostituiti, con tipologia a Teglio termico con tecnologia più recente.
- Per il risparmio invece dal punto di vista elettrico, ci si è già attivati con la ditta aggiudicataria dell'Accordo Quadro per il relamping a luce LED, la quale si è già attivata per l'Istituto di Milano con proprio personale specializzato per mappare i corpi illuminati e la tipologia di lampada in uso nelle vie di fuga, ove l'illuminazione per norma deve avere 5 lux e quindi dove vi è maggior consumo, così da procedere, man mano, alla sostituzione con tecnologia led.
- Per quanto riguarda l'installazione di un cogeneratore a gas metano, considerato che occorre che sia prima ultimata la centrale termica, nel contempo si sta valutando la fattibilità di poter applicare tecnologie più all'avanguardia della cogenerazione che quest'ultima consente di produrre contemporaneamente solo energia elettrica e termica, cioè calore, mentre la trigenerazione è un particolare campo dei sistemi di cogenerazione che, oltre a produrre energia elettrica, permette di usare l'energia termica anche per produrre energia frigorifera, la quale potrebbe se attuabile per la nostra realtà farebbe conseguire un maggior risparmio rispetto la cogenerazione.

1.1.3 L'autosufficienza 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*, che prevede il coinvolgimento di soggetti privati nella realizzazione e gestione dell'impianto e di preventiva bonifica ambientale dell'area, svolgere una preventiva valutazione di fattibilità e di convenienza economica per l'installazione di un impianto fotovoltaico nell'area di proprietà della ASP denominata Area ex ELFE 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

Cronoprogramma: entro il 2024 conclusione dello studio preliminare di fattibilità. La realizzazione dell'intervento è subordinata alla autorizzazione da parte del Comune di Vimodrone. Ad autorizzazione accordata, l'intervento necessita di 5/6 mesi per l'installazione dell'impianto

Risultato periodico raggiunto al 1° stato di avanzamento: è in fase di pubblicazione da parte di A.R.I.A. il progetto di Messa In Sicurezza Preventiva (MISP), successivo alle operazioni di caratterizzazione già concluse, per un intervento volto all'installazione di un impianto fotovoltaico presso l'area ex ELFE del comune di Vimodrone. L'impianto 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 impianto in 4/5 anni. Nella valutazione in corso è allo studio la possibilità di procedere mediante la formula del *Project Financing* con il coinvolgimento di soggetti privati. In tal caso, l'area potrebbe essere assegnata in comodato d'uso per un periodo di 30 anni, pari alla durata media degli impianti installati. Le ipotesi progettuali specifiche prevedono anche la valutazione di una eventuale costituzione e partecipazione ad una comunità energetica nel comune di Vimodrone

Risultato periodico raggiunto al 2° stato di avanzamento: La novità verificatasi in questo periodo consiste nel fatto che l'area ex ELFE del comune di Vimodrone è stato inserito nel piano Regionale di bonifica. Le azioni conseguenti dovranno avvenire entro il 2026 al termine delle quali l'area potrà poi essere ceduta come parco.

1.2 EFFICIENTAMENTO DEL LAVORO

1.2.1 Introduzione di un nuovo modello di turnistica degli operatori sanitari

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.

Cronoprogramma: definizione e attivazione nuova turnistica entro il 30 giugno 2024

Risultato periodico raggiunto al 1° stato di avanzamento: al fine di definire un modello di organizzazione degli orari di lavoro del personale delle professioni sanitarie e di supporto, con particolare attenzione al personale inseriti in turni di lavoro H24, e nella consapevolezza che le aziende sanitarie hanno da tempo condotto studi sull'efficientamento del lavoro anche sotto l'aspetto degli orari di servizio, è stato commissionato uno studio all'IRCCS Policlinico di Milano Ospedale Maggiore Ca' Granda, svolto dai dirigenti del Servizio SICTRA. Alle interviste svolte con i Coordinatori infermieristici dei tre Istituti e al Dirigente e personale della UOC Gestione delle Risorse Umane, è stata redatta e prodotta la relazione conclusiva dell'indagine. Il rapporto evidenzia i punti di maggiore criticità riscontrati nell'attuale organizzazione della turnistica e individua, quale possibile correttivo, alcuni modelli di organizzazione degli orari di lavoro mettendo in evidenza criticità e opportunità.

Lo studio è stato presentato, con separati incontri, dapprima ai dirigenti medici responsabili di UO, ai coordinatori infermieristici e delle professioni della riabilitazione, ai coordinatori di reparto, poi alla RSU e alle OO.SS. L'esito degli incontri è stato di ascolto.

Sono in corso di analisi i risultati della proposta per definire il modello di orario di servizio del personale impiegato in attività organizzate su più turni, per definire la migliore soluzione possibile da adottare, tenuto conto delle singole particolarità ed esigenze organizzative, al fine di meglio rispondere a logiche di

efficientamento e di condivisione dei bisogni degli operatori impiegati. Gli aspetti maggiormente attenzionati sono **la previsione della pausa a fine turno** con possibilità di consumazione del pasto a inizio/fine dell'orario di lavoro presso le mense aziendali, **la revisione del tempo dedicato al passaggio di consegne tra un turno e l'altro**, alla rideterminazione dell'orario di lavoro per ciascun turno per avvicinarsi quanto più possibile al debito orario mensile dovuto dal lavoratore, senza generazione di debiti/crediti orari eccessivi e rivedendo, in tal modo, il numero di riposi occorrenti nell'ambito di una nuova matrice di turnazione.

Definiti i nuovi modelli di turnistica, il personale della UOC Gestione Risorse Umane provvederà ad aggiornare tutti i profili orari del personale c.d. turnista, modificando le fasce di ingresso e di uscita dal servizio.

Risultato periodico raggiunto al 2° stato di avanzamento: Si è preceduto in questo periodo a definire una proposta da sottoporre alle organizzazioni sindacali che sostanzialmente si esplicita nella eliminazione della pausa lavorativa di 30 minuti nei turni del mattino e del pomeriggio per tutti i lavoratori turnisti. Di default quindi ogni lavoratore dei reparti potrà uscire anticipatamente senza fruire del servizio mensa. Per coloro che invece vorranno fruirne, dovranno timbrare all'inizio della pausa e timbrare nuovamente al termine della stessa per poi concludere l'attività lavorativa restante per raggiungere il debito orario giornaliero. Tale proposta vale esclusivamente per la pausa del pranzo mentre, dopo ampio periodo di sperimentazione, abbiamo potuto verificare che l'utilizzo della mensa serale è praticamente inesistente. Con l'applicazione di tale soluzione la sovrapposizione tra i vari turni passa da 165 minuti complessivi giornalieri a 105 minuti con il recupero di un'ora che invece verrà destinata alle attività assistenziali.

Questa proposta verrà portata al tavolo sindacale nella prima prossima occasione. Occorre però evidenziare che il ritardo rispetto al raggiungimento di tale obiettivo è dovuto alle vicende che hanno portato al duplice cambio del Direttore Generale, peraltro tuttora ad interim, non hanno sicuramente agevolato l'azione di condivisione degli obiettivi anche per la contemporanea vacanza di ruoli dirigenziali in settori strategici.

Documentazione a supporto:

- Relazione sull'organizzazione ed orari di lavoro del personale delle professioni sanitarie e di supporto

1.2.2 La ricollocazione del personale con limitazioni alla mansione

Definire ed porre in essere strategie e pianificazione delle attività, con particolare attenzione a quelle di supporto ai servizi e reparti, così da garantire una differente collocazione del personale con limitazioni alla mansione rispetto all'originaria assegnazione, valorizzando quanto più possibile le capacità residue di ciascuno, ricorrendo se necessario anche ad una rideterminazione delle mansioni assegnate

Cronoprogramma: entro il 30 giugno avvio del progetto e sviluppo delle strategie identificate nel corso del tempo, prendendo in carico ogni singolo caso passibile di ricollocazione

Risultato periodico raggiunto al 1° stato di avanzamento: nel corso del 2023 sono state implementate dal Datore di Lavoro (identificato tra i dirigenti dell'Azienda con delega del Direttore Generale, Legale rappresentante dell'Ente) numerose attività volte a dare una puntuale rappresentazione del numero degli operatori con limitazioni lavorative e identificare la eventuale idonea ricollocazione in ambito aziendale. Sono state svolte le seguenti attività:

- Ricognizione del personale sanitario con ridotte capacità lavorative.
- Classificazione delle limitazioni da prendere in considerazione
- Identificazione delle limitazioni gestibili dal singolo reparto e di quelle non gestibili che dovranno essere oggetto della riqualificazione.
- Identificazione di un percorso di facilitazione per il trattamento pensionistico per tutti i lavoratori con capacità lavorative ridotte (gestibili e non gestibili), con almeno 20 anni di servizio o requisito pensionistico di anzianità.
- Ricognizione delle capacità professionali residue dei soggetti non gestibili e non pensionabili ed eventuali corsi di formazione specifici per la loro riqualificazione.

- Ricognizione delle mansioni compatibili con le limitazioni alla MMP/MMC/traino e spinta, riferite sia ai servizi/reparti interessati, al numero complessivo delle mansioni compatibili ed alla suddivisione nelle diverse sedi di lavoro.
- Ricollocazione delle persone con ridotte capacità lavorative nelle nuove mansioni, equilibrando la distribuzione tra le diverse sedi lavorative e attuazione di progetti specifici.
- Gestione dei giudizi con limitazioni di grave intensità

Nel documento allegato è individuata la strategia aziendale per la gestione delle limitazioni lavorative, la ricollocazione degli operatori gestibili e non gestibili nei reparti, la gestione dei giudizi di idoneità complessi, l'analisi normativa per la gestione dei casi di inabilità assoluta e permanente alla mansione, a proficuo lavoro e a qualsiasi attività lavorativa, a cui si rimanda per un approfondimento.

Nel corso dei prossimi mesi si proseguirà nell'applicazione della strategia individuata e della pianificazione delle attività di ricognizione e ricollocazione, sempre rivolta al massimo recupero delle forze lavoro, alla loro valorizzazione. Ogni singola situazione personale è stata e sarà valutata in modo individuale prendendo in carico il singolo problema e cercando di trovare per ciascuno la più idonea collocazione lavorativa o la più vantaggiosa soluzione sia per il lavoratore che per la nostra azienda.

Risultato periodico raggiunto al 2° stato di avanzamento: Si è continuato in questo periodo a valutare le situazioni maggiormente complesse proponendo ai lavoratori interessati le soluzioni lavorative predisposte dall'Azienda. Purtroppo anche i nostri servizi di supporto hanno raggiunto un numero di operatori tale da non rendere facile la collocazione di tutte le situazioni presenti in azienda. Si sta continuando a proporre anche il percorso del pensionamento anticipato anche se più delicato e complicato da raggiungere ma sicuramente più efficace e risolutivo delle altre soluzioni. Occorre evidenziare come nella proposta di pensionamenti anticipati, il ruolo delle organizzazioni sindacali è stato fondamentale per fare in modo che il lavoratore non vivesse la proposta come un problema più che una soluzione.

Documentazione a supporto:

- Strategia aziendale per la ricollocazione del personale con limitazioni alla mansione

1.3 SPENDING REVIEW

1.3.1 Spending review nell'ambito dei consumi farmaceutici

Per il contenimento della spesa è necessario attuare interventi che consentano di contenere il consumo e la correlata spesa per l'approvvigionamento dei farmaci operando nei seguenti ambiti:

- revisione del prontuario farmaceutico e adozione di linee guida aziendali per le prescrizioni di farmaci da parte dei medici dei reparti;
- alla scadenza del contratto in essere, stipula di un appalto di fornitura dei farmaci e presidi chirurgici possibile economicamente più vantaggioso;
- stipula di un appalto per la gestione esternalizzata del servizio di approvvigionamento dei farmaci/dispositivi, con un meccanismo di global service.

Cronoprogramma: entro il 30/06/2024 adozione del nuovo prontuario farmaceutico e adozione di linee guida per l'utilizzo dei farmaci comuni ai tre Istituti dell'Ente. Stipula di un nuovo contratto di fornitura dei farmaci con un unico fornitore nella formula del grossista, compreso l'approvvigionamento dei farmaci ad uso ospedaliero. Entro il 31/12/2024 attivazione del Global service per l'approvvigionamento dei farmaci e presidi chirurgici e la gestione della logistica

Risultato raggiunto al 2° stato di avanzamento a livello aziendale sono stati formalmente costituiti il "Comitato Farmaci" (determina n. 4 del 06/07/2023) ed il "Comitato dispositivi e presidi sanitari" (determina n. 5 del 06/07/2023) con il mandato di rivedere ed ottimizzare i prontuari aziendali, uniformando le politiche di prescrizione, e di aggiornare le linee guida aziendali. A fine giugno 2024 sono attivi 3 gruppi di lavoro trasversali per la revisione dei diversi capitoli del prontuario e la formulazione di Linee Guida interne

sull'appropriatezza prescrittiva. Infine, si è contrattualizzata la presenza di un farmacista a supporto della revisione del prontuario.

In fase di approvazione del Piano annuale della formazione per gli anni 2023-2024 il comitato ha individuato il tema della "Corretta prescrizione in ambito geriatrico" quale tema strategico trasversale (compreso l'importante concetto della deprescrizione) con l'obiettivo di svolgere una formazione multiprofessionale e trasversale. È stato inoltre individuato un ulteriore corso di formazione da svolgere all'interno degli Istituti (evento comune) da titolo "Terapia farmacologica in ambito geriatrico".

Nel 2023 l'Azienda si è dotata di un nuovo sistema informativo socio-sanitario, c.d. "cartella clinica" (e-Per-sonam di Advenias-Zucchetti) e la scelta dello specifico software è stata indirizzata verso un sistema completo, moderno ed integrato che, tramite i moduli di prescrizione-somministrazione, permetterà di avere una diretta associazione con i prontuari aziendali interni, attiverà una verifica professionale delle prescrizioni basata su tre livelli di analisi (farmaci su prontuario interno a libera prescrizione, farmaci in prontuario interno sottoposti ad autorizzazione del direttore medico, farmaci extra-prontuario sottoposti ad autorizzazione del direttore medico). Al 30/06/2024 è stata completata la migrazione al nuovo applicativo da parte di tutti i reparti di degenza riabilitativa ed RSA con pieno utilizzo del modulo di prescrizione/somministrazione.

Con determina del Direttore Generale n. 6 del 06/07/2023 è stato costituito il "Comitato per il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza" e individuato il programma di corretto utilizzo degli antibiotici.

Si sono identificati interlocutori tecnologici per la ottimale organizzazione del global service ed analizzato possibili modalità innovative per la gestione della somministrazione (fornitura in blister personalizzati).

Documentazione a supporto:

- determina n.4 del 06/07/2023
- determina n.5 del 06/07/2023
- determina n.6 del 06/07/2023
- Piano della formazione
- determina n.43 del 21/02/2023
- determina dirigenziale n. 145 del 6/6/2024

1.3.2 Spending review nell'ambito dei consumi di prestazioni di laboratorio

La spending review passa non solo attraverso una riduzione della spesa agendo sui prezzi e sul consumo dei prodotti e servizi acquistati da fornitori privati, ma anche da una razionalizzazione e appropriatezza dei consumi di prestazioni sanitarie, di laboratorio e radiologiche erogate nei confronti degli ospiti e pazienti ricoverati nelle strutture dell'Ente.

Se per gli ospiti RSA il costo dell'esame/prestazione eseguito è riconosciuto a rimborso da parte della regione, al di fuori della quota sanitaria riconosciuta per ciascuna giornata di presenza in struttura, in quanto non ricompreso nelle tariffe SOSIA, per le Cure Intermedie, invece, la l'esecuzione di prestazioni sanitarie aggiuntive trova copertura economica nell'ambito della tariffa giornaliera/DRG, costituendo, pertanto, un costo interamente a carico dell'Azienda. Agire sul miglioramento dei protocolli di cura e sul monitoraggio dei consumi medi di prestazioni sanitarie erogate da servizi della ASP (laboratorio analisi e radiologia) o da strutture sanitarie esterne (prestazioni ambulatoriali specialistiche), consentirà di eliminare eventuali richieste non appropriate e contenere i consumi e la correlata spesa.

La ricerca di una maggiore redditività del laboratorio analisi si fonda non solo su una mirata spending review volta ad ottenere un contenimento dei costi attraverso una maggiore appropriatezza prescrittiva, ma anche sull'incremento dei ricavi derivanti dall'attività privata a pagamento, da realizzarsi attraverso l'offerta di pacchetti di screening che comprendano un pannello specifici e esami ematochimici.

Cronoprogramma: entro il 2023 inserimento del laboratorio analisi nella rete regionale dei laboratori pubblici a seguito di riclassificazione dello SMEL e identificazione e approvazione formale di nuovi pacchetti di screening da offrire all'utenza provata a pagamento. Nel 2024 attuazione del monitoraggio

Risultato periodico raggiunto al 1° stato di avanzamento: a livello aziendale è stata confermata la centralità del Servizio di Medicina di Laboratorio nei confronti della qualità delle cure geriatriche, attribuendo al responsabile dello stesso e ai dirigenti suoi collaboratori un ruolo di formazione verso l'appropriatezza delle richieste da parte dei medici di reparto.

E' stata inoltre completata la procedura regionale di riclassificazione dello SMeL in sintonia la nuova 'Rete regionale dei Laboratori Pubblici' di regione Lombardia, incentrata in un percorso virtuoso di crescita delle competenze, condivisione delle best practice e progettualità di appropriatezza. Nell'ambito delle procedure per la riclassificazione è stato possibile ottenere il mantenimento del punto prelievi di Abbiategrasso.

In termini di efficienza gestionale ed organizzativa è stata implementata una nuova modalità di acquisizione dei reagenti e materiali di consumo, dei calibratori e dei controlli che consente di pianificare in modo ottimizzato gli acquisti tramite ordini periodici programmati in abbonamento. Inoltre, nel corso dell'anno sono stati sostituiti (mediante l'esperimento di procedura di acquisto ad evidenza pubblica) gli strumenti di immunochimica e sierologia che utilizzavano metodiche tradizionali con nuovi strumenti che impiegano metodiche, relativamente innovative, che consentono di produrre una quantità di liquidi reflui notevolmente inferiore, con una ricaduta significativa in termini di risparmio sul costo dello smaltimento dei rifiuti speciali.

Per quanto riguarda l'appropriatezza delle prescrizioni di prestazioni di laboratorio, è stato pianificato un progetto per condividere, con i clinici delle 3 strutture aziendali, la stesura di protocolli di Appropriatezza delle richieste di analisi di laboratorio nelle principali criticità cliniche.

Con la finalità di ottimizzare e incrementare la produttività del laboratorio analisi, si prevede di ottenere un sensibile incremento dell'attività privata a pagamento mediante l'offerta agli utenti di pacchetti di screening nell'ambito della prevenzione: di check-up uomo over 50, check-up donna over 50, di osteoporosi. Tali pacchetti comprendono esami di ematologia, biochimica clinica, immunochimica e sierologia attinenti ai programmi descritti.

Risultato periodico raggiunto al 2° stato di avanzamento: al momento attuale le azioni attuate sono state le seguenti:

- costante e capillare controllo delle spese per gli ordini effettuati mensilmente per reagenti e materiali di consumo, con piena aderenza al reale fabbisogno, riducendo ai minimi termini le quantità di materiale non utilizzato (scorte "ottimizzate" secondo date di scadenza) anche grazie all'identificazione di una strategia "vincente" attraverso l'utilizzo di abbonamenti, laddove possibile, per il rifornimento costante di quantitativi adeguati.
- riduzione della produzione di reflui liquidi da eliminare come rifiuti speciali grazie all'installazione di nuovi strumenti nel settore di immunochimica e sierologia in conseguenza della recente gara di appalto
- implementazione grafica e diffusione delle brochures sull'offerta dei "pacchetti di screening" in solvenza (v. modelli allegati) sulle 3 sedi
- pubblicizzazione della presenza del Laboratorio Analisi all'interno della Struttura di Milano con affissione di cartellonistica descrittiva dei servizi offerti all'esterno della recinzione sulla via Bartolomeo d'Alviano 78
- identificazione dei gruppi di lavoro clinici interdisciplinari per la definizione dei protocolli sull'appropriatezza delle richieste di laboratorio e, con particolare riguardo, per l'anno in corso, alle richieste per il settore di microbiologia
- attività di formazione sia come formazione sul campo (gruppo di lavoro sulle Infezioni Correlate all'Assistenza con incontri mensili, v. programma allegato) che come lezioni frontali (v. programma allegato dell'evento in due edizioni già svolto "Infezioni correlate all'assistenza, antimicrobial stewardship, gestione delle sepsi") con, tra gli altri, anche l'obiettivo di migliorare ed ottimizzare l'utilizzo dei test di laboratorio nella diagnostica delle sepsi

- sono stati effettuati i sopralluoghi sui punti prelievo di Vimodrone ed Abbiategrasso da parte di ATS che, preso atto delle modifiche logistiche, ha confermato su entrambi il pieno rispetto dei requisiti di accreditamento.

Documentazione a supporto:

- aggiudicazione gara immunochimica e sierologia
- flyers pacchetti di prestazioni di laboratorio
- Nota Regione Lombardia prot. n. 9769 del 09/10/2023 di presa d'atto della riclassificazione del Servizio di Medicina di Laboratorio autorizzato e accreditato, a contratto
- programmi corsi formativi effettuati e in corso
- verbali di ATS di conferma dell'accREDITamento dei punti prelievo periferici

1.3.3 Spending review nell'ambito dei consumi di prodotti e servizi

Con riferimento ai differenti scenari futuri per la ricerca di un pareggio di bilancio, è stata effettuata una puntuale disamina delle possibili riduzioni dei costi, praticando una spending review avente una concreta sostenibilità e possibilità di realizzazione, con riferimento alle singole annualità di vigenza del Piano di ripristino dell'equilibrio patrimoniale 2023-2025.

Di seguito si riportano gli obiettivi relativi alla prima annualità 2023:

Generi di vitto: diminuzione dei consumi pari a circa € -80.000 rispetto alla prechiusura anno 2023 da realizzarsi attraverso una razionalizzazione della gestione del magazzino della dispensa e degli approvvigionamenti settimanali delle derrate alimentari

Farmaci: per l'anno 2023 si ipotizza di ridurre i costi per €-100.000 rispetto all'andamento della spesa dei primi tre trimestri, prevedendo l'utilizzo delle scorte a magazzino (per contenere lo stoccaggio dei prodotti) e la razionalizzazione dei futuri acquisti;

Dispositivi monouso: per l'anno 2023 si ipotizza di ridurre i costi per €-50.000 rispetto all'andamento della spesa dei primi tre trimestri, prevedendo l'utilizzo delle scorte a magazzino (per contenere lo stoccaggio della merce) e la razionalizzazione dei futuri acquisti. Ulteriori risparmi si troveranno nella diminuzione dei consumi attraverso una maggiore attenzione e razionalizzazione delle richieste effettuate dai reparti.

Dispositivi di Protezione Individuale: in considerazione della conclusione dell'emergenza pandemica, l'utilizzo dei DPI dovrà ridursi ai livelli pre COVID. Il risparmio previsto di € -50.000 per il 2023 trova la sua realizzazione nella diminuzione del consumo dei DPI (camici, mascherine, guanti) e nella razionalizzazione delle forniture ai reparti.

Servizio guardaroba: dal settembre 2023 sono tornati in gestione diretta 7 reparti RSA (gestiti negli ultimi due anni da una Cooperativa privata con un contratto di appalto genuino) e i costi correlati alla gestione del servizio di guardaroba graveranno dal mese di ottobre per l'annualità in corso sul bilancio aziendale per 3 mesi. Per il 2024 e 2025 i costi del servizio graveranno per l'intera annualità. La ricerca della massima efficienza/economicità è da perseguire nel mantenimento della spesa storica nonostante l'incremento del carico per i 7 reparti RSA ora a gestione diretta. E' stata, inoltre, prevista una riduzione dei costi da perseguire attraverso un puntuale controllo del lavaggio della biancheria degli ospiti, fornendo il servizio limitatamente ai paganti e a quelli a carico del comune di Milano secondo quanto previsto dalla convenzione in essere.

Altri collaboratori e indennità organi interni: per il 2024 e 2025 si ipotizza una riduzione dei costi in funzione della riduzione delle consulenze tecniche richieste nel 2023 per far fronte ad indagini ed analisi di specifici settori/ambiti gestionali, compresi gli incarichi conferiti a professionisti esterni per la redazione delle perizie estimative degli immobili e terreni

Cronoprogramma: la spending review sarà un obiettivo da perseguire nel corso dell'intera validità del Piano di riequilibrio patrimoniale

Risultato periodico raggiunto al 1° stato di avanzamento: Con riferimento alle singole componenti di spesa, nell'ambito degli aggregati di spesa relativi a "Acquisti di beni di consumo" e "Acquisti per servizi" la

riduzione dei costi stimata e posta quale obiettivo di budget del Piano di ripristino dell'equilibrio patrimoniale dell'Ente per la prima annualità (anno 2023) ha avuto il seguente andamento:

- Generi di vitto: nel corso del 2023 è stato necessario procedere con l'affidamento di un nuovo contratto di fornitura, tramite gara ad evidenza pubblica, a seguito della rinuncia del fornitore titolare dell'appalto alla ripetizione del contratto in scadenza l'applicazione della richiesta revisione prezzi prevista del legislatore e applicabile, come mai prima d'ora, a contratti già in essere, per l'adeguamento al tasso inflattivo (pari all'epoca a quasi il 7%). All'esito della gara e al conferimento del contratto ad un nuovo fornitore, i prezzi praticati e indicati nell'offerta hanno avuto un incremento significativo rispetto al precedente contratto e prossimi al tasso inflattivo.

Nel mese di aprile, inoltre, in conseguenza alla chiusura della mensa dell'Istituti di Milano imposto dalla AST è stato necessario provvedere all'acquisto dei pasti per gli ospiti della struttura da una società di ristorazione esterna con un significativo incremento della spesa rispetto al costo medio del pasto cucinato in aziendale.

Consapevoli della necessità di efficientare maggiormente la gestione del servizio di ristorazione all'interno dei tre Istituti aziendali è stato commissionato uno studio ad una primaria società di ristorazione collettiva, a cui è stato affidato il compito dapprima di svolgere un'analisi dello stato di fatto del servizio e successivamente, effettuate le valutazioni circa l'esistenza di eventuali inefficienze da compensare tramite una differente gestione operativa e/o organizzativa, di proporre una strategia per migliorare il servizio. L'analisi ha evidenziato come sia possibile, intervenendo in alcuni ambiti specifici e migliorando l'organizzazione delle risorse umane, sia possibile ottenere significativi risultati positivi, anche in termini economici.

- Farmaci e Dispositivi monouso: la prevista riduzione della spesa è stata quantificata sulla base dei consumi registrati alla data del 30/09/2023 e proiettata a prechiusura per il periodo corrispondente ad un quadrimestre. Nella stima, tuttavia, non è stato sufficientemente tenuto in considerazione l'incremento del numero di pazienti e ospiti che via via è stato registrato nel corso del 2023, con un tasso di occupazione in aumento e, di conseguenza, con un maggiore numero di giornate di degenza. Inoltre a far data dal mese di settembre 7 reparti RSA in gestione totalmente esternalizzata sono ritornati nella gestione diretta dell'Ente e, di conseguenza, i farmaci e i dispositivi occorrenti agli ospiti sono stati acquistati dall'Azienda. La ricerca di una spending review, come precisato nei paragrafi precedenti, è stata condotta nel 2023 e proseguirà negli esercizi successivi, agendo prioritariamente sulla appropriatezza delle prescrizioni e sulle linee guida aziendali di utilizzo dei farmaci e dei presidi medico chirurgici.
- Dispositivi di Protezione Individuale: l'obiettivo di riduzione della spesa è stato raggiunto e superato e trova la sua realizzazione nel diminuito consumo dei DPI occorrenti per la protezione dei lavoratori, così come previsto dai protocolli aziendali aggiornati per la gestione dell'emergenza sanitaria correlata alla pandemia COVID-19
- Servizio di guardaroba: come già precisato per le precedenti componenti dei costi per farmaci e dispositivi monouso, anche la spesa per il servizio di guardaroba è stata influenzata nel corso del 2023 dall'incremento costante dei tassi di occupazione dei reparti dell'Ente e dal conseguente incremento delle giornate di degenza. Il nuovo contratto di appalto per il servizio di lavanolo stipulato nel 2023 prevede, per la biancheria del letto, un costo a giornata di degenza. Di conseguenza la spesa è fortemente influenzata dall'incremento del numero complessivo dei posti letto occupati. I prezzi praticati sono stati superiori rispetto al previgente contratto stipulato 6 anni prima, anche per effetto dell'incremento del tasso inflattivo che ha determinato un aumento generalizzato dei prezzi dei prodotti e servizi. Inoltre, all'incremento della spesa rispetto al precedente esercizio ha contribuito la nuova internalizzazione di 7 reparti RSA, che fino al mese di settembre erano interamente gestiti dalla cooperativa privata, titolare di un contratto di appalto genuino. Infine, rispetto alle previsioni del budget del Piano di riequilibrio patrimoniale, l'incremento della spesa ora stimata, è da ascrivere ad una previsione di spesa sottostimata lì effettuata, che non ha tenuto conto dell'effettivo incremento delle giornate di degenza dei reparti RSA, stimandoli per difetto.
- Altri collaboratori e indennità organi interni: l'elemento che ha principalmente influito sull'incremento dei costi di questo aggregato di spesa è stato il conferimento incarichi nell'ambito delle consulenze

tecniche necessarie per l'espletamento delle attività occorrenti per l'aggiornamento delle pratiche catastali delle unità immobiliari oggetto di vendita o di garanzia per la stipula di un mutuo ipotecario, per le perizie estimative degli immobili e i terreni oggetto di alienazione, per uno studio per l'individuazione delle strategie di recupero e valorizzazione del patrimonio storico paesaggistico, per il supporto consulenziale nell'ambito della valutazione degli interventi occorrenti per l'efficientamento della gestione e conduzione degli impianti dell'Ente, per gli incarichi legali per la gestione del contenzioso specialistico e, da ultimo, per la progettazione e coordinamento della sicurezza dei lavori di riparazione e ripristino di fabbricati rurali, presso il "podere Bonate" in comune di Siziano (PV), danneggiati a seguito di eventi atmosferici avversi. Gli incarichi e le consulenze affidati sono tutti prodromici a successive attività pianificate per il raggiungimento degli obiettivi di alienazione del patrimonio immobiliare e di efficientamento della gestione ordinaria dell'Ente.

Risultato periodico raggiunto al 2° stato di avanzamento:

Generi di Vitto: si è proseguito nella ricerca di un efficientamento della gestione della ristorazione. L'obiettivo è stato circoscritto alla gestione dei magazzini dispensa, attualmente gestiti con organizzazione separata ma parallela alla cucina. L'azione che si intende attuare è quella di unificare le due gestioni sotto un unico coordinamento del Responsabile della Cucina. Al momento la gestione strategica degli ordini ai fornitori è gestita da altra persona mentre con la nuova impostazione il Responsabile di cucina avrebbe il ruolo primario.

Farmaci e Dispositivi monouso: non ostante vi sia stato un incremento della produzione con una saturazione in aumento nel corso del 2024 rispetto all'analogo periodo del 2023, la riduzione del consumo dei farmaci e dispositivi monouso è da attribuire ai mancati affidamenti che verranno però compensati con un aumento dell'approvvigionamento di farmaci esterni.

Dispositivi di Protezione Individuale: l'obiettivo di riduzione della spesa è stato raggiunto e superato e trova la sua realizzazione nel diminuito consumo dei DPI occorrenti per la protezione dei lavoratori, così come previsto dai protocolli aziendali aggiornati per la gestione dell'emergenza sanitaria correlata alla pandemia COVID-19.

Servizio di guardaroba: come già precisato per le precedenti componenti dei costi per farmaci e dispositivi monouso, anche la spesa per il servizio di guardaroba è stata influenzata nel corso del 2023 dall'incremento costante dei tassi di occupazione dei reparti dell'Ente e dal conseguente incremento delle giornate di degenza. La gestione di questo appalto, avente dei criteri di quantificazione della spesa diversi da quelli adottati in precedenza, non ha prodotto risultati sperati in termini di risparmio ma anche sotto il profilo della qualità del servizio. Sarà opportuno procedere ad un nuovo affidamento per interrompere il trend economico negativo, ma anche per il ripristino di un servizio qualitativamente migliore.

Altri collaboratori e indennità organi interni: Gli incarichi e le consulenze affidati sono tutti prodromici a successive attività pianificate per il raggiungimento degli obiettivi di alienazione del patrimonio immobiliare e di efficientamento della gestione ordinaria dell'Ente.

Documentazione a supporto:

- Rendiconto economico di prechiusura anno 2023 riportato nel successivo capitolo "L'aggiornamento della previsione di prechiusura dell'esercizio 2023"
- Determina n. 48 del 24/02/2022 di conferimento del servizio di "Strategie di recupero e valorizzazione del patrimonio storico paesaggistico"
- Determina n. 243 del 27/08/2022 di conferimento del servizio di "Diagnosi energetica ed ottimizzazione energetico-impiantistica degli Istituti di Milano, Vimodrone e Abbiategrasso"
- Le determinazioni degli incarichi ai professionisti sono conservate agli atti

1.3.4 Spending review nell'ambito delle collaborazioni libero professionali

La spending review si realizza anche attraverso una nuova formulazione del fabbisogno di prestazioni sanitarie e consulti erogati da specialisti esterni all'Azienda e rivolte a ospiti e pazienti ricoverati nelle strutture aziendali.

Per gli ospiti ogni prestazione specialistica erogata presso strutture sanitarie esterne nell'ambito delle prestazioni specialistiche è a carico del SSN e nessun costo è addebitato all'Azienda, ogni consulto o prestazione specialistica erogata da specialisti libero professionisti all'interno delle strutture dell'Ente, i costi del compenso orario del professionista che ha erogato la prestazione sono a totale carico aziendale e nessun rimborso è riconosciuto. Per i pazienti ricoverati nei reparti di cure intermedie, invece, tutte le prestazioni specialistiche occorrenti per la cura del paziente rientrano nell'ambito della tariffa/DRG riconosciuta per ciascuna giornata di degenza in quanto ricompresa nel DRG. Ogni spesa sostenuta per l'effettuazione della prestazione in strutture sanitarie esterne e internamente per mezzo di specialisti libero professionisti resta a totale carico aziendale.

La ricerca di una maggiore appropriatezza delle richieste e una migliore definizione del fabbisogno di specialisti libero professionisti divengono passaggi fondamentali per il contenimento della spesa e una migliore allocazione delle risorse economiche.

Cronoprogramma: la spending review sarà un obiettivo da perseguire nel corso dell'intera validità del Piano di riequilibrio patrimoniale

Risultato periodico raggiunto al 1° stato di avanzamento: Al fine del contenimento dei costi in questa voce di spesa nel 2023, con la collaborazione del Direttore Socio Sanitario e il Responsabile della UOC Gestione Risorse Umane, sono state riviste e valutate attentamente le richieste di rinnovo degli incarichi libero professionali in essere, o di conferimento di nuovi contratti a specialisti esterni per l'esecuzione delle prestazioni a favore degli ospiti della RSA o di pazienti ricoverati nei reparti di Cure Intermedie. Sono state valutate, inoltre, le richieste di rinnovo delle convenzioni in scadenza con le Aziende Sanitarie dei territori di afferenza delle strutture dell'Ente per la messa a disposizione degli specialisti nelle discipline di maggiore necessità. Finalità della revisione è quella di ricercare una maggiore appropriatezza delle richieste e identificare con precisione quali prestazioni (principalmente visite specialistiche) debbano essere richieste per i pazienti ricoverati e quali, invece, rinviate a dopo la dimissione, perché non strettamente attinenti al profilo di cura identificato per ogni singolo paziente.

La scelta di ricorrere a specialisti esterni che esercitano la propria attività nelle strutture dell'azienda a chiamata e per un numero contenuto di ore trova il suo presupposto nella volontà di arrecare il minor disagio possibile agli ospiti e pazienti di Cure Intermedie che, altrimenti, sarebbero costretti ad essere accompagnati presso le strutture sanitarie per l'esecuzione delle prestazioni specialistiche (con conseguente aggravio di costi alla voce di spesa relativa ai trasporti sanitari).

Risultato periodico raggiunto al 2° stato di avanzamento: è opportuno precisare che per le consulenze mediche specialistiche non si è proceduto ad una riduzione degli incarichi rispetto a quelli conferiti l'anno scorso in quanto il Direttore Socio Sanitario e i Direttori Medici, per quanto di rispettiva competenza, hanno raccolto le richieste di fabbisogno dei medici specialisti (che talvolta prevedono anche un incremento del monte ore, ovvero del numero di specialisti necessari). L'obiettivo reale raggiunto è quello di mantenere i medesimi incarichi senza ulteriori incrementi in maniera da soddisfare le esigenze dei reparti/servizi degli Istituti e non incrementare la spesa ed evitare nuove spese sanitarie non appropriate;

Per le prestazioni professionali mediche ed infermieristiche c'è stato un incremento di incarichi, a fronte delle mancate instaurazioni dei rapporti di lavoro subordinato, dovute agli esiti dei concorsi espletati per i predetti profili professionali, che non hanno soddisfatto il fabbisogno richiesto dal bando nè consentito di avere delle graduatorie alle quali attingere in caso di nuove necessità, ovvero per far fronte alle cessazioni, a vario titolo, di personale dipendente consentendo il necessario turn-over. Il costo è comunque compensato dal risparmio di assunzioni a tempo indeterminato e relativi oneri riflessi (gli incarichi libero professionali dei medici hanno un costo orario lordo di € 30,00/ora e degli infermieri di € 28,00/ora);

In particolare per il reperimento di figure infermieristiche si è reso necessario predisporre un avviso di procedura per la costituzione di un elenco di professionisti disponibili ad effettuare prestazioni al quale attingere, secondo le necessità di volta in volta rilevate, per far fronte velocemente alle carenze di organico e alla reinternalizzazione dei reparti RSA.

Documentazione a supporto:

Agli atti sono conservati tutti i contratti libero professionali stipulati con i professionisti e le convenzioni sottoscritte con le Aziende Sanitarie

IL PIANO DELLE ALIENAZIONI IMMOBILIARI

Il Piano delle alienazioni immobiliari è stato approvato con delibera del Consiglio odi Indirizzo n. 11 del 08/11/2023, di approvazione del Piano di ripristino dell'equilibrio patrimoniale -anni 2023-205. Di seguito si riporta l'elenco dei terreni e delle unità immobiliari inclusi nel piano di alienazioni.

1.4 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

1.5 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

	Comune	Superficie mq	Descrizione	Valore indicativo	Identificativi catastali
		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)	
		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 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.

1.6 CRONOPROGRAMMA DI REALIZZAZIONE DELLE ALIENAZIONI

Nel corso dell'esercizio 2023 l'obiettivo è stato quello di effettuare le vendite già approvate dal Consiglio di Indirizzo con riferimento ai terreni. Per alcune unità immobiliari, inoltre, sono state bandite le procedure ad evidenza pubblica, esperite le relative gare e sono in corso le procedure per il perfezionamento delle vendite.

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, 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 unità immobiliari incluse nel piano di dismissione per le quali non è stata ad oggi effettuata una perizia estimativa giurata, si procederà con l'avvio delle necessarie procedure prodromiche alla vendita, primo fra tutte il conferimento degli incarichi ai professionisti esperti.

1.7 ATTUAZIONE PIANO DELLE ALIENAZIONI IMMOBILIARI

Con l'approvazione del Piano di ripristino dell'equilibrio economico-patrimoniale anni 2023-2025, è stato approvato anche il nuovo piano delle alienazioni immobiliari. Sono state individuate, pertanto, le unità immobiliari che - libere da affittanze - potranno essere oggetto di alienazione a seguito di perizia estimativa giurata da parte di tecnici professionisti all'uopo incaricati, presenti nell'albo aziendale appositamente costituito nell'anno 2023.

I tre beni, oggetto di ciascuna di asta pubblica, sono stati aggiudicati, come di seguito specificato:

- con riferimento al terreno sito nel comune di Cerro al Lambro (MI), il rogito è stato celebrato in data 28/12/2023. Il bene è stato alienato al prezzo di aggiudicazione pari ad € 1.172.000,00 a fronte del prezzo di vendita posto a base d'asta di € 1.129.834,34, valore fissato dall'Agenzia delle Entrate a seguito di perizia estimativa;
- le unità immobiliari site in Milano, via Amundsen n. 5 sono state aggiudicate, al secondo tentativo di gara, al prezzo di € 408.200,00 a fronte del prezzo di vendita posto a base d'asta di € 408.100,00, valore fissato dall'Agenzia delle Entrate a seguito di perizia estimativa. Il rogito sarà celebrato nei primi mesi dell'anno 2024;
- il terreno edificabile sito presso il comune di Novate Milanese è stato aggiudicato al prezzo di € 930.700,00 a fronte del prezzo di vendita posto a base d'asta di € 930.600,00, valore fissato dall'Agenzia delle Entrate a seguito di perizia estimativa. Il rogito sarà celebrato nei primi mesi dell'anno 2024.

Nel corso del 2023 sono stati affidati 2 incarichi libero professionali a tecnici professionisti, iscritti all'albo aziendale, per l'esecuzione delle perizie estimative dei terreni di cui al Piano delle alienazioni di seguito specificati:

	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

Per la ex Cascina Riozzo è stato necessario richiedere alla soprintendenza delle Belle Arti la dichiarazione di bene culturale. Per perfezionare gli atti di gara per la vendita, tuttavia, è necessario che la medesima Soprintendenza si pronunci autorizzando l'alienazione (seppure il bene sia di proprietà dell'Ente e non demaniale) entro 4 mesi dalla data di presentazione della richiesta. Così facendo, la programmazione per l'esperimento delle gare pubbliche subisce, per causa di forza maggiore, un rallentamento rispetto alla pianificazione aziendale

Per quanto riguarda le attività volte alla gestione in locazione/affitto del patrimonio immobiliare, nel corso dell'anno 2023 si è proceduto all'indizione di gara pubblica per l'assegnazione in locazione delle seguenti unità locative, ad uso abitativo, site presso lo stabile civile di Via Sottocorno 46 in Milano, ai termini e alle condizioni sotto riportate:

FOGLIO 393 MAPPALE 376			MQ	CANONE ANNUO BASE DI GARA €/MQ150,3	ONERI ACCESSORI	CONTRIBUTO COMPLESSIVO LAVORI	CONTRIBUTO ANNUALE
U.L.	SUB	PIANO					
18	21	T_S2	63	€ 9.468,90	€ 1.325,64	€ 8.613,00	€ 1.076,63
23	26	2_S2	75	€ 11.272,50	€ 1.518,68	€ 2.016,00	€ 252,00
31	35	4_S2	65	€ 9.769,50	€ 1.347,50	€ 1.383,80	€ 172,98
33	37	4_S2	78	€ 11.723,40	€ 2.285,29	€ 11.557,00	€ 1.444,63
38	43	2_S2	102	€ 15.330,60	€ 2.285,29	€ 1.827,00	€ 228,38
43	48	3_S2	68	€ 10.220,40	€ 1.515,40	€ 1.730,00	€ 216,25

A conclusione della prima indizione di gara è stata assegnata soltanto l'unità locativa n. 43 al canone annuo di locazione pari ad € 10.230,00, pertanto, si è reso necessario un secondo tentativo di indizione volto ad assegnare le altre unità immobiliari disponibili, riducendo il canone di locazione annuo posto a base d'asta del 5% ai sensi del Regolamento aziendale vigente, che disciplina l'assegnazione in locazione dei beni immobili urbani di proprietà dell'Azienda.

A seguito del secondo tentativo d'asta - fatta eccezione per l'u.l. 31, per la quale l'unica offerta pervenuta è stata esclusa per irregolarità nella presentazione della documentazione - sono state assegnate tutte le unità immobiliari in gara, ai seguenti canoni annui di locazione:

- u.l. 18 – canone annuo di aggiudicazione € 9.000,00;
- u.l. 23 – canone annuo di aggiudicazione € 11.155,00;
- u.l. 33 – canone annuo di aggiudicazione € 14.300,00;
- u.l. 38 – canone annuo di aggiudicazione € 16.000,00.

Con riferimento a Palazzo Archinto, pare opportuno evidenziare che è stato sottoscritto un nuovo contratto di locazione a seguito di ulteriori spazi assegnati alla S.L.S. S.p.A., al canone progressivo pari ad € 57.772,25 dal 01/10/2023 al 30/09/2031 e ad € 80.000,00 dal 01/10/2031.

Per quanto attiene la gestione dei fondi agraria, è stato sottoscritto un Accordo Collettivo con le OO.PP. Agricole Provinciali da applicare per i contratti agrari in scadenza nel periodo di vigenza dell'Accordo, la cui durata potrà essere estesa fino ad un massimo di 10 anni e comunque non oltre i 30 anni della durata massima prevista dal cc all'art. 1573, qualora l'Affittuario, in regola con i pagamenti e rispetto agli adempimenti previsti dal contratto scaduto, proponga di eseguire un piano di sviluppo aziendale che garantisca un incremento del valore del patrimonio, a propria cura e spese, fornendo un progetto, un computo metrico e un cronoprogramma. Il canone di affitto agrario è stato fissato in € 51,50/ p.m. per i seminativi irrigui ed in € 44,00/p.m. per i seminativi asciutti.

Infine, è stata sottoscritta una nuova concessione di immissione acque nella Roggia Canarola per un canone una tantum di € 45.000,00. Sono in esame ulteriori richieste di concessione da parte di diverse Società.

Per le perizie estimative occorrenti per procedere con l'indizione delle aste pubbliche di vendita delle unità immobiliari inserite nel Piano delle alienazioni, nel corso del 2023 sono stati affidati incarichi professionali per un importo pari a € 54.788.

Risultato periodico raggiunto al 2° stato di avanzamento:

- 1) In data 28/03/2024 è stato celebrato il rogito per l'alienazione delle unità immobiliari, ad uso abitazione e box, site in Milano, via Amundsen 5, al prezzo di aggiudicazione di € 408.200,00;
- 2) Per il terreno edificabile sito presso il Comune di Novate Milanese, aggiudicato al prezzo di € 930.700,00, non è stato ancora celebrato il rogito notarile per sopraggiunte problematiche derivanti dalla intervenuta informazione dal Notaio di controparte, in fase di lettura della bozza dell'atto di compravendita dallo stesso predisposta, di una richiesta di condono edilizio presentata dall'allora occupante del bene. Dal momento che agli atti aziendali nulla è stato reperito in merito al sopraccitato condono edilizio, si è reso necessario procedere alla richiesta di accesso agli atti presso gli organi competenti per verificare lo stato del condono stesso. La celebrazione del rogito è stata programmata entro la fine del mese di luglio 2024, auspicando che dagli esiti delle verifiche, necessarie per la stipula, si rilevino gli elementi che consentono la celebrazione del rogito;
- 3) Per il terreno edificabile sito in Cerro al Lambro - Ambito 3.1, è pervenuta perizia estimativa giurata da professionista iscritto all'albo del Tribunale di Milano che ha valutato il bene in € 2.150.000,00. I due tentativi di indizione di gara pubblica sono purtroppo andati deserti per una diminuzione della domanda anche in considerazione della situazione geopolitica del momento nelle zone in cui insiste il bene, così come confermato da operatori economici del settore. A seguito di incontro con il Sindaco del Comune si è proceduto a richiedere ai tecnici comunali competenti di voler meglio esplicitare le funzioni compatibili (e in che misura) previste nell'Ambito di Trasformazione 3 del PGT – al fine di poter sensibilizzare

più favorevolmente il possibile acquirente. Si precisa che di recente è pervenuta manifestazione di interesse per l'area in argomento, pertanto, sono in corso contatti per l'eventuale assegnazione del bene mediante la procedura della trattativa privata, così come previsto dal Regolamento aziendale;

- 4) Per il terreno edificabile sito in Cerro al Lambro Ambito 3.2 e 3.3, non si è ancora in possesso della perizia estimativa la cui redazione è stata affidata a professionista iscritto all'albo del Tribunale di Milano, in quanto terreno si rendono necessarie verifiche urbanistiche, edilizie, catastali sugli edifici insistenti sullo stesso. Sarà inoltre necessario acquisire il parere della Soprintendenza per l'alienazione accertate le regolarità urbanistica ed edilizia del bene;
- 5) Per il terreno edificabile sito in Pantigliate è stato affidato incarico a professionista iscritto all'albo del Tribunale di Milano per la predisposizione di perizia estimativa giurata del bene. L'avvio dell'attività è subordinato al rilascio da parte degli organi competenti del certificato di destinazione urbanistica, già richiesto. In ultimo, solo prima della vendita, si dovrà procedere al frazionamento del bene;
- 6) Con riferimento al terreno sito in Bascapè, l'edificazione è attualmente assoggettata alla cessione al Comune della cascina denominata Stallone e Uniti comprensiva dei terreni adiacenti. L'Azienda ha avviato già da tempo richiesta di svincolo al Comune. Di recente si è appreso dal Sindaco la volontà di accogliere la richiesta con la conseguente variante al PGT che richiederà delle tempistiche tecniche non quantificabili. L'Azienda nel frattempo ha avviato le attività tecniche finalizzate alla predisposizione del disciplinare per incaricare un professionista iscritto all'Albo del Tribunale di Pavia per redigere la perizia estimativa del terreno unitamente alla predetta cascina da vendere congiuntamente;
- 7) Per l'abitazione di Vigevano, periziata dall'Agenzia delle Entrate, l'Azienda è in attesa di ricevere procura notarile da parte della ONLUS comproprietaria del bene, già richiesta da tempo con la quale deve venire autorizzata l'Azienda all'alienazione dell'intero immobile mediante asta pubblica;
- 8) Per gli immobili siti in Velezzo Lomellina è in corso la gara pubblica di alienazione, al prezzo determinato dall'Agenzia delle Entrate, i cui termini di scadenza per la presentazione delle offerte andranno a scadere il 18/07/2024;
- 9) In merito agli immobili urbani, sono state ultimate le attività di predisposizione del disciplinare per la vendita dell'intero stabile sito in via Pontida 12 ad Abbiategrasso (MI), atteso che presso di esso sono locate due unità immobiliari soltanto. L'Azienda si è attivata per individuare in altri stabili di proprietà, idonea collocazione anche in relazione del numeroso nucleo familiare di ciascun locatario.

Pare opportuno precisare che l'Azienda ha ritenuto - al fine di accelerare gli adempimenti tecnico-amministrativi presso gli organi competenti (edilizi, catastali, Soprintendenza) prodromici alla vendita – dare priorità all'unico stabile alienabile cielo terra nonché a quei beni non assoggettati a pareri preventivi della Soprintendenza e per i quali si è accertata la quasi totalità della regolarità edilizia e catastale, condizione indispensabile per l'alienazione dei beni.

In ultimo, considerato che **le unità immobiliari da dismettere libere da affittanze permangono nel piano di dismissione per lungo tempo prima che le stesse vengano alienate, occorre sottolineare che tale condizione oltre a generare un mancato introito per l'Azienda, comporta un forte depauperamento dei beni con conseguente minor valore degli stessi oltre ai maggiori oneri accessori e gestionali che ricadono sulla Proprietà e non sul conduttore se affittati.**

Si evidenzia che un'unità immobiliare con contratto di locazione resta comunque un buon investimento anche per l'acquirente.

Documentazione a supporto

- delibere aste pubbliche per compravendite delle unità immobiliari e terreni
 - delibere aste pubbliche per la locazione di unità immobiliari
 - delibera presa atto compravendite
 - delibere di nuove locazioni a seguito dell'esperimento delle aste pubbliche
- L'intera documentazione è agli atti presso gli uffici competenti

IL PIANO DI RICLASSIFICAZIONE DEI POSTI LETTO

Chiediamo scusa anticipatamente se alcune notizie potranno sembrare banali o semplicemente già note ma sono fondamentali per capire il senso di questa nostra proposta che vuole essere un tentativo di risposta alle difficoltà riscontrate nell'applicazione del presente Piano di riequilibrio. Per fare questo dobbiamo partire dalla nostra ***mission Aziendale***.

1.8 INTRODUZIONE

Nel 2023 in Lombardia la popolazione si è assestata a 9.976.509 abitanti, in lieve aumento rispetto all'anno precedente. Di questi 2.326.530 sono persone con più di 65 anni, pari al 23,2%. Scorporando il dato degli over 65, notiamo che le persone di età compresa tra i 65 e i 74 anni sono 1.112.846 (47.83%), gli anziani tra i 75 e gli 84 anni sono 843.749(36.27%) e gli over 85enni 369.935 (15.90%). Le previsioni future prevedono inoltre un aumento delle persone anziane al ritmo di 40-50 mila all'anno. Si stima che nel 2065 saranno il 30%.

Queste previsioni aprono molte questioni complesse, su cui è importante confrontarsi.

1.8.1 *Un po' di storia*

Le ASP nascono 15 anni fa con la legge di riforma dell'assistenza, ma alcune di esse in realtà hanno storia e tradizioni antichissime: derivano dalle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB) e, prima ancora, da antiche organizzazioni benefiche: opere pie, congregazioni, confraternite, luoghi pii.

Se ritorniamo agli anni '70, in Lombardia troviamo oltre 2.000 istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (in parte inattive) assoggettate alla disciplina della Legge Crispi del 1890.

Con l'introduzione delle Regioni, il trasferimento di funzioni ai Comuni e l'organizzazione delle Pubbliche Amministrazioni, la maggior parte delle IPAB lombarde sceglie il percorso di privatizzazione. Sono poco più di 700 gli enti che decidono invece di mantenere la personalità giuridica di diritto pubblico.

Con le leggi statali di riforma del welfare (L. 328/2000) e la legge regionale (L.R. 1/2003), le oltre 700 IPAB hanno ancora la possibilità di scegliere tra personalità giuridica di diritto pubblico (ASP) e natura giuridica privata (Fondazione). Solo 14 IPAB si trasformano in ASP. Di queste, altre tre vengono privatizzate nell'ultimo decennio.

1.8.2 *Il presente*

Fino al 2016 in Lombardia operavano undici ASP. Sei di prima classe, inclusa una di recentissima istituzione in precedenza gestita dall'ASL, e cinque di seconda classe. Tutte gestiscono servizi socio-sanitari come le RSA e quattro, tutte di prima classe, gestiscono strutture di cure intermedie residenziali, semi-residenziali e ambulatoriali. Dal 2017 sono rimaste solo sette ASP: sei di prima classe e una di seconda classe. Le criticità che accomunano le ASP sono diverse, ma tre in particolare sono rilevanti: la prima riguarda **la natura giuridica e l'assetto di governance**, la seconda ha a che fare con **la sostenibilità economica dei servizi erogati**, la terza mette l'accento sul **posizionamento delle ASP nel panorama socio-sanitario regionale**.

POSTI LETTO ASP LOMBARDE

PROVINCIA	CURE INTERMEDIE	RSA
ASP Golgi Redaelli di Milano	696	760
ASP IMMES–PAT Milano e Lecco	455	897
ASP Valsasino di San Colombano al Lambro	60	70
PROVINCIA DI MILANO	1.211	1.727
ASP Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia	196	238
ASP Carlo Pezzani di Voghera	-	134
PROVINCIA DI PAVIA	196	372
ASP Pio e Ninetta Gavazzi di Desio	-	124
PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA	-	124
ASP Basso Lodigiano di Codogno	-	56
PROVINCIA DI LODI	-	56
TOTALE	1.407	2.279

1.9 NATURA GIURIDICA E ASSETTO DI GOVERNANCE DELLE ASP

La discussione sulla natura giuridica e sull'assetto delle ASP può essere considerata tuttora in corso. Da questa indefinitezza deriva anche la difficoltà di assegnare alle ASP un corretto posizionamento all'interno del sistema socio- sanitario lombardo.

1.9.1 La qualificazione di ente pubblico

La Legge regionale del 2003 definisce le ASP come enti di diritto pubblico, ma nel contempo afferma anche che agiscono con criteri imprenditoriali e in piena autonomia, operano con obbligo del pareggio di bilancio, e in concorrenza con il settore privato.

In realtà, in quindici anni le ASP sono state definite in molti modi diversi: all'inizio come enti pubblici economici (ISTAT, CIVIT e varie sentenze della Magistratura), poi come enti pubblici non economici (ANAC subentrata alla

CIVIT, Ministeri e giurisprudenza). Oggi infine le ASP sono considerate (seppur non nominativamente elencate) tra gli enti individuati dall'art. 1 del Decreto Lgs. n. 165/2001.

La Corte Costituzionale, intervenuta sulla legittimità di una legge regionale, e la stessa giurisprudenza ormai appoggiano questo tipo di definizione.

Quale sia la giusta forma giuridica futura delle ASP è una questione ancora aperta.

Sull'argomento è importante un intervento chiarificatore del legislatore regionale (e sappiamo che su questo la Regione ha in corso uno specifico procedimento), perché la forma giuridica determina anche lo spazio di autonomia che questi enti potranno avere.

1.9.2 La governance

Le ASP di prima e seconda classe presentano alcune differenze in termini di governance.

Le ASP di prima classe presentano una governance complessa, che non riesce a valorizzare al meglio le diverse aree di attività. In particolare le attività di indirizzo, programmazione e verifica sono rese difficili da diversi aspetti:

- I due diversi azionisti (Comune e Regione) sono portatori di finalità diverse. Questo comporta una continua ricerca di mediazione, a volte laboriosa
- Il Consiglio di indirizzo prevede cariche esclusivamente onorifiche. Ne deriva un numero ristretto di candidati potenziali e il rischio che i membri del Consiglio perdano impegno, motivazione e continuità nell'espletamento del ruolo.
- La responsabilità di indirizzo, programmazione e verifica dei risultati è affidata al Consiglio, ma la Direzione Generale, organo principale di gestione, è attribuita alla Regione. Questo può comportare una linea di comando poco fluida.
- Per finire, le ASP fanno riferimento a due diversi assessorati che creano diversi livelli di interlocuzione. Anche questo contribuisce alla complessità.

È quindi doveroso chiedersi quale sarà l'assetto di governance delle ASP, a valle della riforma in corso.

1.10 SOSTENIBILITA' ECONOMICA DELLE ASP

In questi anni, le ASP non hanno sempre retto il confronto con una sempre più agguerrita concorrenza privata, profit e non. Per capire meglio il perché, vediamo più in dettaglio di cosa si occupano le ASP. Semplificando, si può dire che le ASP si occupano prevalentemente di cure intermedie e di RSA. Per quanto concerne le cure intermedie, in Lombardia ci sono 3.000 posti letto accreditati, di questi, circa il 50% dei posti letto extraospedalieri sono gestiti da quattro ASP di prima classe. Per le RSA, l'offerta è ben più nutrita: circa 60.000 posti letto, di cui solo il 4% viene gestito dalle ASP. Fino agli inizi degli anni '90, invece, le IPAB avevano praticamente il monopolio delle residenze assistenziali per anziani.

LE ATTIVITÀ PREVALENTI DELLE ASP LOMBARDE

CURE INTERMEDIE

1.500 posti letto (circa il 50% di quelli accreditati) gestiti da 4 ASP di prima classe

RSA

2.600 posti letto (circa il 4% dei 60.000 totali)

Fino agli inizi degli anni '90 le IPAB avevano un sostanziale monopolio dei servizi residenziali

1.10.1 Le cure intermedie

Cure intermedie è una definizione che risale ai primi anni '90 e indica le cure di cui le persone usufruiscono una volta dimesse dall'ospedale, prima del rientro al domicilio. Sono finalizzate al massimo recupero delle autonomie funzionali possibili.

Quella della riabilitazione geriatrica può essere considerata un'attività consolidata. Si svolge sin dagli anni '70 (le prime convenzioni sulla riabilitazione geriatrica sono state stipulate con l'ex INAM nel 1973, pionieri il Golgi Redaelli e il Pio Albergo Trivulzio).

Che la riabilitazione geriatrica sia efficace è una realtà. Tra gennaio 2015 e settembre 2017 abbiamo censito 6.410 casi di persone ricoverate nei tre istituti geriatrici del Golgi Redaelli, nelle tre tipologie riabilitative (ex generale-geriatrica, ex mantenimento, ex specialistica). Dal campione abbiamo escluso i pazienti dei reparti riabilitativi dei Nuclei Alzheimer.

Circa il 64%, vale a dire 4.102 persone, sono tornate a casa con un'autonomia buona o comunque sufficiente per le attività elementari del quotidiano. E parliamo di un'utenza particolarmente complessa, portatrice di gravi problemi, con bisogni assistenziali diversi e labilità cognitive.

I grafici che seguono mostrano l'evoluzione delle condizioni dei pazienti tra il momento della presa in carico e il momento delle dimissioni. Le condizioni sono state misurate secondo la Scala Tinetti (che misura la prestazione locomotoria su una scala da 0 a 28) e l'Indice Barthel (che misura i livelli di autonomia funzionale in 10 gesti di base della vita quotidiana, su una scala da 0 a 100).

Nonostante le evidenze di efficacia, oggi l'evoluzione di questo tipo di setting assistenziale è incerto. Da diversi anni si parla di cinque profili di cure intermedie, ma ancora non sappiamo quale sarà la scelta della Regione e quali le tariffe.

1.10.2 RSA: il caso Golgi Redaelli

Per illustrare le attività legate alla gestione delle RSA, vogliamo presentare il caso concreto del Golgi Redaelli: di fatto una situazione che pensiamo sia assolutamente generalizzabile per tutte le undici ASP lombarde.

DIFFERENZE TRA STANDARD EROGATO E STANDARD MINIMO DI ACCREDITAMENTO

Standard minimo di accreditamento 901 minuti, pari a 2 ore al giorno

Standard di assistenza erogato in media nelle ASP

Sono garantiti oltre 1.200 minuti settimanali di assistenza per ospite, pari a circa 3 ore al giorno

Il rispetto dello standard in ciascuna delle 52 settimane annue utilizzando personale dipendente esclude qualsiasi margine di flessibilità

Il costo medio ponderato (medici, infermieri, ASA, OSS, riabilitatori, assistenti sociali) di ogni operatore è di 41.900 euro/ anno

Il personale ha in prevalenza un'anzianità lavorativa rilevante e un'età anagrafica media superiore ai 50 anni

I servizi di RSA gestiti dal Golgi Redaelli hanno un costo superiore rispetto agli importi percepiti, il pareggio di gestione è conseguito attingendo alle rendite ordinarie (ricavi da locazioni) del patrimonio da reddito o comunque dagli introiti derivanti dalle attività non caratteristiche.

I costi e i ricavi del Golgi Redaelli mostrano uno squilibrio importante, governato solo grazie a una gestione straordinaria. D'altra parte, gli studi della Regione ci confermano che questa è una situazione diffusa.

Anno	Ricavi Ordinari	Costi Ordinari	Imposte	Risultato esercizio	Gestione straordinaria
2014	81.759	84.413	800	93	3.547
2015	81.800	82.775	750	58	1.783
2016	81.763	81.751	750	90	828
2017	82.800	82.404	632	88	324
2018	81.946	82.143	623	267	1.087
2019	82.188	84.288	659	23	2.782
2020	73.774	79.709	730	-5.527	1.138
2021	73.034	80.366	760	-6.765	1.327
2022	70.829	87.137	768	-15.697	1.379
2023	80.089	88.186	806	-449	8.454

Lo standard di accreditamento per i servizi residenziali è di 901 minuti, mentre lo standard medio erogato dalle ASP è di 1.200 minuti. La differenza deriva da un margine di flessibilità che per le ASP è praticamente nullo.

Facendo un confronto tra i costi dei servizi di RSA e i costi dei privati, la differenza è forte e deriva dall'adozione del contratto di sanità pubblica da parte delle ASP e dall'utilizzo di cooperative e collaboratori a ore da parte delle RSA private.

Applicando i contratti della sanità pubblica o degli enti locali, ogni dipendente lavora mediamente circa 1.440 ore all'anno, conteggiando tutte le assenze per maternità, malattia, ferie e altri permessi tra cui quello della legge 104, la cui fruizione è ormai sempre più ricorrente e generalizzata.

Il costo medio di una giornata RSA per le ASP è pari a 130 euro mentre per una RSA profit e non profit è pari a 85 euro. Entrambe percepiscono una quota sanitaria media per ogni giornata pari a 40 euro. Per arrivare al pareggio le ASP dovrebbero applicare una tariffa di almeno 90 euro, a fronte di una tariffa delle RSA profit e non profit di 45 euro. Questo evidenzia modelli di business completamente differenti.

	ASP	RSA (profit/non profit)
Contrattualistica	Contratto sanità pubblica, ogni dipendente lavora circa 1.440 ore/ anno (tenuto conto di assenze per maternità, malattia, ferie, legge 104, etc.)	Utilizzo di cooperative e collaboratori a ore. Ogni operatore viene impiegato in base alle esigenze di assistenza
Costo/ora standard	> 29 euro	> 19 euro
Costo personale a standard	Costituisce i 2/3 del costo totale del servizio	Costituisce i 2/3 del costo totale del servizio
Costo medio assistenza/giorno	130 euro	85 euro

D'altra parte, la differenza delle prestazioni che le ASP offrono deriva proprio dal tipo di personale, in termini di continuità. Si tratta di ragionare su come possiamo sostenere una concorrenza così sfidante.

1.10.3 Elementi penalizzanti di un ente erogatore socio-sanitario di natura giuridica pubblica

Vi sono poi degli elementi che rendano ancora più difficile la concorrenza con i concorrenti privati considerando che le tariffe applicate sono le medesime tra Erogatori pubblici ed Erogatori privati, tra Aziende di grandi dimensioni e Unità di offerta con pochi posti letto.

Le Aziende pubbliche ad esempio 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. Per la nostra ASP ad esempio la quota di IVA non deducibile è di circa 2,7 milioni di euro annui;

Le ASP pubbliche applicano i CCNL del comparto sanità pubblica, di gran lunga più oneroso di quello

UNIEBA applicato dagli Erogatori privati;

Le malattie dei dipendenti sono a completo carico dell'Azienda pubblica mentre per i dipendenti degli Erogatori privati le indennità di malattia sono a carico dell'INPS;

Gli assegni di maternità sono a carico dell'Ente pubblico, per gli Erogatori privati sono erogati dall'INPS

Le indennità giornaliera connessa all'infortunio non è prevista per il dipendente di Amministrazioni pubbliche, in quanto percepisce già una retribuzione (che non viene sospesa per 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;

L'Azienda pubblica è soggetta alle regole del reclutamento del personale tramite concorso pubblico (con procedure lunghe e costose, che non corrispondono spesso all'urgenza e alle disponibilità reali del mercato del lavoro). L'erogatore privato procede con assunzioni dirette, contrattando eventuali premi incentivanti per reperire figure professionali scarsamente disponibili sul mercato;

- Il dipendente pubblico ha l'obbligo di esclusività con l'Azienda di appartenenza e non può effettuare prestazioni in regime di partita IVA (fatto salvo il caso di part time al 50%); il dipendente privato può svolgere ulteriori prestazioni. In questo momento di difficoltà a reperire infermieri e terapisti della riabilitazione, il mercato privato è maggiormente concorrenziale rispetto a quello pubblico;

L'Azienda privata deve soggiacere alle regole degli appalti e acquisti pubblici, con difficoltà a selezionare i fornitori in maniera rapida e semplificata; l'Erogatore privato contratta direttamente con il fornitore che reputa maggiormente affidabile e competitivo;

Esclusione della cassa integrazione per gli 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%);

Il paradigma della completa concorrenzialità tra pubblico e privato nell'ambito sanitario e socio-sanitario, con tariffe uniche e valevoli per tutti gli erogatori appare per quanto sopra descritto non corrispondente ad una situazione di parità, ma si traduce in una situazione di svantaggio dell'Ente Pubblico nei confronti dell'Erogatore privato.

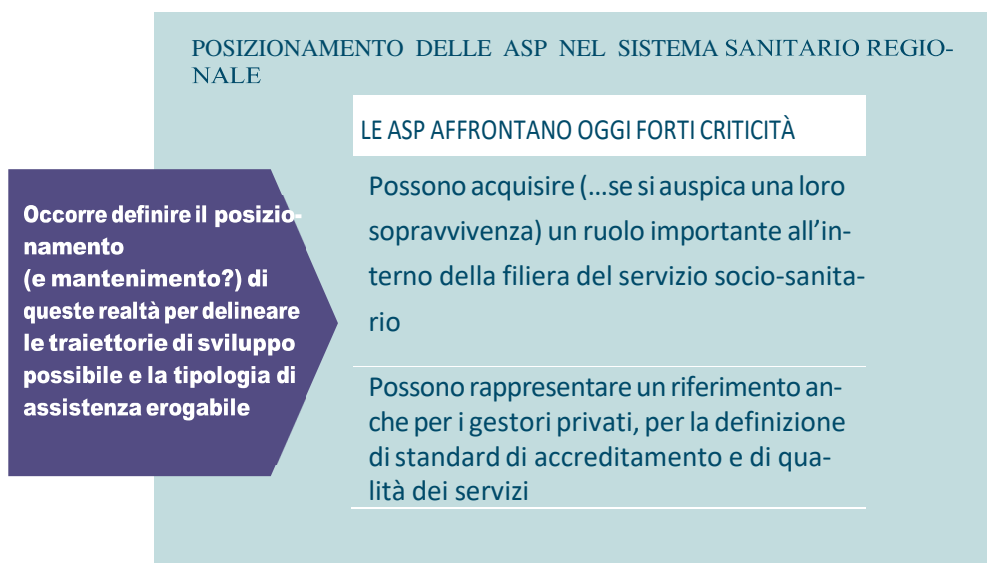
Nel caso delle ASP pubbliche, inoltre, non sussiste un supporto economico regionale, al pari di quello esistente per le Aziende sanitarie pubbliche (enti strumentali della Regione).

1.11 POSIZIONAMENTO NEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO REGIONALE

Dall'inizio del 2016 ha preso avvio la riforma 23 del servizio socio-sanitario regionale. Le ASP possono offrire un contributo rilevante ed essere un riferimento importante nella qualificazione dell'assistenza.

Si tratta di capire qual è in questa filiera il ruolo di istituzioni che hanno 700 anni di storia e ci ricordano che tipo di comunità siamo e quali sono i valori che ci guidano. Perché l'assistenza agli anziani è un tema importante di civiltà.

Inoltre, le ASP possono rappresentare un riferimento per la definizione di standard di accreditamento e di qualità dei servizi da estendere agli operatori del settore.



1.12 IL FUTURO: LE CURE INTERMEDIE

Come si può riequilibrare la partita tra pubblico e privato e far vincere gli interessi dei cittadini?

Crediamo che la soluzione sia uno spostamento delle attività delle ASP verso le cure intermedie. Oggi non ci sono posti letto sufficienti per questo tipo di assistenza specifica. Gli anziani che ne hanno bisogno sono costretti a restare in ospedale, dove i posti letto costano quattro volte di più. Spostare risorse verso le cure intermedie permetterebbe di rendere più appropriato e sostenibile il sistema. Inoltre, negli ultimi decenni le ASP hanno sviluppato una particolare qualificazione in questo ambito.

In sintesi, l'assistenza sanitaria alla popolazione anziana e non autosufficiente è un sistema complesso, che vede da un lato uno sbilanciamento in favore della cura ospedaliera, dall'altro una presenza quasi totale del privato nel settore delle residenze assistenziali per anziani.

Spostando l'attività verso le cure intermedie, possono arrivare sostenibilità economica e un migliore equilibrio all'interno del sistema.

1.13 PROPOSTA DI CONDIVISIONE DEI POSTI LETTO DA RSA NAT IN CURE INTERMEDIE O RSA ALZHEIMER

1.13.1 Premesse

Quello che si vuole qui rappresentare è un possibile Piano di riconversione dei posti letto accreditati RSA NAT in posti letto di RSA Alzheimer o Cure Intermedie Alzheimer, al fine di rendere la gestione dell'Ente maggiormente efficiente ed aderente alle reali necessità e domanda di prestazioni socio-sanitarie dell'utenza esterna.

Partendo dal contesto di riferimento interno ed esterno nel quale opera l'Azienda, con un particolare focus sugli Istituti di Vimodrone e Abbiategrasso, si cercherà di dare rappresentazione della inadeguatezza dell'attuale contratto stipulato con ATS per gli specifici setting di attività e della opportunità di una rimodulazione dell'attuale assetto accreditato (RSA, Cure Intermedie in residenzialità e Cure Intermedie diurne) per meglio rispondere alla domanda esterna degli utenti e per caratterizzare ulteriormente l'ASP in struttura di eccellenza per il trattamento delle malattie croniche neurodegenerative.

Si cercherà, inoltre di illustrare sommariamente i tratti caratteristici di un ente pubblico, ormai incompatibili con il sistema di assoluta equiparazione con gli erogatori privati, con particolare riferimento alla struttura dei costi del personale e dei costi fissi, che rendono ormai sottofinanziate le attività erogate a tariffe invariate da molti anni.

1.13.2 Il contesto interno di riferimento

Questa è la situazione attuale delle unità di offerta accreditate:

Setting	PL inattivi MI	PL inattivi VI	PL inattivi AB	Totale PL inattivi	MI	VI	AB	Totale PL attivi attuali
RSA NAT		10		10	200	194	128	522
RSA Alzheimer					88	57	39	184
Stati Vegetativi					22			22
Hospice					10			10
C.I. specialistica					40	34	30	104
C.I. generale geriatrica		12		12	120	80	70	270
C.I. mantenimento			30	30	86	84	20	190
C.I. post acuta					10			10
C.I. DH specialistica					10	5	5	20
C.I. DH generale geriatrica					25	20	15	60
Centro Diurno Continuo					30	30	16	76
Centro Diurno Integrato					20			20
	0	22	30	52	661	504	323	1488

* A Milano 10 PL di Cure Intermedie di mantenimento sono stati convertiti in Post Acuta. Nella presente trattazione sono, tuttavia, considerati nell'ambito della riabilitazione di mantenimento.

* A Vimodrone 12 PL di Cure Intermedie generale geriatrica e 10 PL di RSA sono attualmente inattivi e non contrattualizzati. Nella presente trattazione i PL inattivi, riferiti alla realizzazione del Piano Programma, non sono stati considerati.

* Ad Abbiategrasso 30 PL di Cure Intermedie di mantenimento sono attualmente inattivi e non contrattualizzati. Nella presente trattazione i PL inattivi, riferiti alla realizzazione del Piano Programma, non sono stati considerati.

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.

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 € 156,16 per la riabilitazione di mantenimento la tariffa giornaliera applicata è pari a € 135,14 e € 123 per la post acuta.

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 € 125,6. 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 € 59,6.

Le attività erogate nell'Hospice sono remunerate applicando una tariffa giornaliera di € 280,6.

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.

Per gli ospiti del Nucleo Stati Vegetativi la retta giornaliera praticata è pari a € 41

1.13.3 Il contesto esterno di riferimento

Per quanto riguarda le attività di RSA occorre segnalare che ad oggi sussiste una discreta lista di attesa per nuovi inserimenti di ospiti nella struttura di Milano. A Vimodrone ad oggi la lista di attesa è buona e, in tempi congrui, gli ospiti richiedenti riescono a trovare soddisfazione attraverso il ricovero nei reparti NAT e Alzheimer. In entrambi gli istituti il tasso di saturazione dei posti letto in costante crescita e si sta stabilmente riportando ad un'occupazione al di sopra del 90% (a Milano è pari al 95% e a Vimodrone pari al 94%).

Ad Abbiategrasso, invece, complice l'elevata retta mensile praticata se confrontata con quella richiesta dagli erogatori privati dei comuni limitrofi, la lista di attesa è pressoché inesistente e il tasso di saturazione è intorno al 74%.

Per quanto riguarda i reparti RSA Alzheimer, invece, nei tre Istituti il tasso di saturazione è prossimo al 100%.

La richiesta di nuovi inserimenti è particolarmente accentuata per i pazienti affetti non solo da Alzheimer ma da patologie neurodegenerative. A fine 2022 l'ASP ha presentato domanda per un bando di conversione di posti letto da RSA NAT a RSA Alzheimer vedendosi riconosciuti 16 PL nel nuovo setting.

Per le Cure Intermedie residenziali l'accesso dei pazienti nei reparti degli Istituti è prevalentemente regolato dalla piattaforma PRIAMO, attraverso la quale gli ospedali che hanno la necessità di dimettere pazienti che richiedono cure riabilitative concordano, tenuto conto delle preferenze dei pazienti stessi, il trasferimento nei reparti di Cure Intermedie. L'accesso di nuovi pazienti, inoltre, può avvenire su richiesta del medico curante direttamente dal domicilio. Con alcune ASST del territorio di riferimento, sono state stipulate specifiche convenzioni per destinare a ciascuna un congruo numero di posti letto per agevolare il trasferimento dei pazienti in fase di dimissione.

Anche per queste attività si assiste ad un costante incremento dei tassi di occupazione prossima al 90% a Milano e Vimodrone e al 98% ad Abbiategrasso

Per le attività di Cure Intermedie diurne la lista di attesa per le prestazioni in DH che per quelle nel CDC è molto elevata nei tre Istituti a causa, anche, del blocco delle attività ambulatoriali imposte nei precedenti anni dalla recente emergenza sanitaria COVID-19, che ha per lungo tempo imposto la sospensione delle attività rivolte ai pazienti esterni. Inoltre, la difficoltà di reperimento di figure professionali della riabilitazione ha sicuramente influito sulla riduzione delle attività, impedendone la possibile espansione certamente necessaria per soddisfare tutta la domanda esterna. Infine, l'elevata qualificazione professionale accordata agli Istituti dell'ASP è senza dubbio un elemento di attrazione per pazienti esterni che necessitano di cicli riabilitativi e della conseguente lunga lista di attesa.

1.13.4 La struttura dei ricavi: la contrattualizzazione con ATS

Tutti i posti letto attivi nei tre Istituti per i differenti setting di prestazioni sono accreditati e contrattualizzati. L'attività erogata può trovare riconoscimento economico per importi non superiori a quelli definiti nelle schede di budget, annualmente sottoscritte con ATS. Iper produzioni, pertanto, non potrebbero trovare alcun ristoro economico.

Dal 2021, con provvedimenti rinnovati per il 2022 e 2023, per cercare di compensare le limitazioni delle attività imposte dal distanziamento sociale per la gestione dell'emergenza sanitaria, gli Enti Unici Gestori di più unità d'offerta hanno potuto sottoscrivere, previa esplicita richiesta, un unico "contratto di filiera", corrispondente alla sommatoria dei singoli budget dei diversi setting di attività oggetto di contratto, con rilevanza complessiva e indistinta in termini di utilizzo delle risorse economiche. Con il "contratto di filiera", che rappresenta un'opportunità non storicizzabile per gli anni futuri, è possibile, quindi, incrementare alcune attività maggiormente richieste da parte dell'utenza (come ad esempio le prestazioni di riabilitazione diurna) utilizzando per la relativa copertura finanziaria risorse economiche assegnate ai budget delle attività attualmente in riduzione (principalmente prestazioni residenziali RSA NAT e C.I.).

Occorre tuttavia precisare che il contratto sottoscritto con ATS non sarebbe sufficiente a finanziare l'intera attività nell'ipotesi di un tasso di occupazione del 100%. In altre parole, se si incrementassero i ricoveri fino a raggiungere un T.O. prossimo all'intera saturazione, le risorse economiche disponibili non sarebbero sufficienti a finanziare l'intera produzione - evenienza più che probabile, specie con riferimento alle attività diurne - qualora il "contratto di filiera" non fosse ulteriormente prorogato nei prossimi anni.

A concorrere al finanziamento delle attività erogate sono da considerare gli introiti derivanti dalle rette per i ricoveri in RSA, in notevole riduzione negli scorsi anni quale conseguenza della ridotta capacità produttiva imposta dal distanziamento sociale per la gestione degli ospiti nel periodo di emergenza sanitaria COVID-19.

Per tutto quanto sopra detto, solo attraverso la gestione del patrimonio da reddito di cui la ASP è proprietaria a seguito dei lasciti che innumerevoli benefattori hanno effettuato nel corso dei secoli, ha consentito negli anni, attraverso ricavi da locazioni ma anche attraverso proventi straordinari, di raggiungere il pareggio di bilancio.

1.13.5 La struttura dei costi

Per quanto riguarda la struttura dei costi, occorre precisare che in quanto ente pubblico numerosi incrementi della spesa non sono direttamente governabili dall'Azienda, ma da questa subito senza possibilità alcuna di sottrarsi. Prima tra tutte la **spesa per il personale**: a seguito della sottoscrizione di un nuovo CCNL (del personale di comparto o della dirigenza), per le aziende sanitarie i maggiori costi che ne derivano sono finanziati direttamente dal livello regionale attraverso il riconoscimento di una maggiore quota capitolaria o di specifici finanziamenti. Le tariffe praticate per il finanziamento delle attività possono, pertanto, restare inalterate perché l'incremento della spesa trova copertura nei finanziamenti aggiuntivi effettuati della Regione (a sua volta finanziata dal livello statale). Per quanto riguarda le ASP pubbliche, invece, che riconoscono ai propri dipendenti l'applicazione del CCNL della sanità pubblica, ogni rinnovo contrattuale corrisponde a maggiori costi da finanziare con proprie risorse economiche, a parità di tariffe applicate per la remunerazione delle prestazioni erogate. I maggiori costi derivanti da un provvedimento legislativo "subito" dall'Ente non trovano, di conseguenza, alcun ristoro nel riconoscimento di tariffe che rimangono invece invariate. Il recente CCNL del personale del comparto valido per il periodo 2019-2021 ha riconosciuto ai lavoratori un incremento medio del 7,2% che, per questa ASP, si è tradotto in 3 milioni circa di maggiori costi. Analogo ragionamento vale per la sottoscrizione anche del CCNL della dirigenza medica che ha comportato ingenti aumenti delle singole voci stipendiali (€ 300 medi mensili per ciascun dirigente) per un importo complessivo annuo stimato di circa € 250.000, oltre ad arretrati contrattuali che per la ASP potrebbero essere

quantificati pari a circa € 500.000 (per ogni dirigente sono stati riconosciuti arretrati per circa € 10.000). Detti incrementi si sommano, inoltre, al precedente rinnovo contrattuale sostenuto nel 2021 e valido per gli anni 2016-2018. Ad ogni rinnovo contrattuale occorre, infine, riconoscere per i relativi anni di vigenza i corrispondenti arretrati, con ulteriore aggravio per le risorse economiche e finanziarie dell'Ente (che annualmente si trovano costrette a stimare ed accantonare le necessarie risorse, non sempre corrispondenti con i reali incrementi poi riconosciuti in sede di sottoscrizione dei contratti nazionali).

Se paragonato al contratto di lavoro applicato dagli erogatori socio sanitari privati ai propri dipendenti, il costo del CCNL della sanità pubblica è indubbiamente più oneroso (circa il 2% in più) oltre che di più complessa gestione, dovendosi procedere per le assunzioni all'esperienza delle procedure concorsuali e all'applicazione degli istituti previsti per il pubblico impiego. I costi riferiti a malattie, congedi parentali, infortuni, maternità sono tutte a carico della ASP, mentre per gli erogatori privati la spesa è sostenuta dall'INPS o, nel caso di infortuni, dall'INAIL (nel 2022 la quantificazione economica di tali assenze è stata pari a circa 3,7 milioni di euro). Le tariffe applicate per le prestazioni socio-sanitarie, però, sono le medesime per gli erogatori pubblici e per quelli privati, senza distinzione di regime giuridico ma in applicazione del principio di piena concorrenzialità.

Se si analizza la struttura dei costi aziendali, per una Azienda come la ASP Golgi Redaelli di grandi dimensioni, i **costi fissi** rappresentano una componente sicuramente preponderante rispetto ai costi variabili direttamente correlati alle prestazioni erogate. Alcune voci, inoltre, non possono essere comprese o modificate per specifica natura (imposte e tasse, ammortamenti, IVA indetraibile), altre sono soggette alle tariffe di mercato imposte dai gestori (consumi energetici), altre ancora, riferite a provvedimenti normativi di portata generale (rinnovi contrattuali).

Procedendo ad una quantificazione e scomposizione della spesa per tipologia e imputazione diretta ai centri di costo riferiti alle attività di erogazione delle prestazioni, si rileva che a fronte di 22,2 milioni di euro di costi fissi, 14 milioni sono costituiti da voci di spesa non direttamente gestibili (quelle sopra specificate). I **costi variabili** sono quantificati in 9,6 milioni di euro e quelli riferiti al personale impiegato nei servizi a supporto delle attività sanitarie e socio sanitarie (tra cui ristorazione, servizi amministrativi e tecnici centrali, servizi di accoglienza e alberghieri, gestione della logistica, ecc.) sono pari a 14 milioni di euro. Una spending review che miri a ridurre i consumi per contenere la spesa e che possa portare ad una consistente riduzione dei costi è molto difficile se non impossibile da realizzare, con una base di costi fissi non riducibili o di difficile contenimento come quella attuale. Se è di difficile attuazione una riduzione dei costi consistente, è però possibile, attraverso la ricerca di modalità operative di lavoro e di organizzazione dei servizi, ricercare una maggiore efficienza da cui deriverebbe quale conseguenza anche una maggiore economicità dell'attività svolta.

Nel breve-medio periodo sono state avviate alcune attività che potrebbero portare ad una autosufficienza nei consumi energetici, attraverso il già attuato ricorso ad accordi quadro CONSIP per approvvigionamenti energetici a minor costo, l'efficientamento dell'impianto di produzione del calore presso l'Istituto di Milano, la realizzazione di un impianto di cogenerazione, oltre alla progettazione, da realizzare in *project financing* per l'installazione di un impianto di produzione di energia elettrica attraverso il fotovoltaico. La realizzazione di questi progetti e l'attuale trend in diminuzione delle tariffe praticate con riferimento al mercato energetico, contribuirebbero a riportare il costo della componente energetica ai valori degli anni passati, con risparmi quantificabili in circa 3,5 milioni di euro.

Un maggior efficientamento dell'utilizzo delle risorse e del loro approvvigionamento appare pertanto la migliore strada percorribile per contenere la spesa e meglio caratterizzarla.

1.13.6 L'obiettivo ricercato

L'obiettivo che si intende raggiungere con la presente proposta è quello di riuscire a identificare una rimodulazione dell'assetto accreditato per meglio adeguarlo ai bisogni espressi dall'utenza, rilevabili attraverso l'analisi delle liste di attesa, nonché di formulare una proposta, ai competenti livelli

regionali e territoriali di riferimento, per l'adeguamento del contratto con ATS sufficiente al completo finanziamento delle attività erogabili.

Attualmente, per le motivazioni sommariamente espresse nel paragrafo relativo alla struttura dei costi, e maggiormente declinate nella relazione di accompagnamento al budget aziendale anno 2023, il pareggio di bilancio è stato conseguito prevedendo una plusvalenza derivante da alienazioni immobiliari per un importo pari a 10 milioni di euro, da impiegare per il finanziamento di manutenzioni ordinarie e straordinarie del patrimonio aziendale.

Attraverso una rimodulazione dell'assetto accreditato maggiormente rispondente al bisogno espresso dalla popolazione dei territori di riferimento si ritiene possibile riportare i tassi di saturazione dei reparti di degenza a valori prossimi al completo utilizzo dei posti letto e contenere le liste di attesa per le attività di DH riabilitativi e CDC, migliorando la performance complessiva aziendale. Una maggiore attività comporterebbe, pertanto, anche un incremento dei ricavi derivante dalla remunerazione delle prestazioni erogate.

La valorizzazione dei costi aziendali, scomposti nelle componenti sopra indicate, consente di raffrontare i costi aziendali con le tariffe riconosciute e di evidenziare in quali ambiti il divario risulta maggiore, potendosi così individuare il perimetro oggetto di analisi per una migliore configurazione della spesa e dei consumi diretti.

1.13.7 La metodologia applicata

Per ciascun setting di attività è stato valorizzato il costo del personale occorrente per soddisfare il minutaggio richiesto dal sistema di accreditamento per ciascuna figura professionale, riconducendolo ad un costo annuo, applicando il parametro di 1.440 ore/anno di lavoro per ciascun dipendente (dunque un tempo di lavoro al netto di ferie e assenze mediamente riconosciute). Per la valorizzazione è stato utilizzato il costo del personale medio aziendale di ciascun profilo professionale, dovendosi tenere in considerazione la maggiore spesa derivante dall'anzianità di servizio del personale assunto (c.d. riconoscimento delle fasce economiche orizzontali e retribuzione individuale aggiuntiva R.I.A.).

Utilizzando le registrazioni della contabilità analitica, sono stati rilevati i costi di diretta imputazione ai reparti di degenza e servizi diurni riabilitativi. Attraverso un complesso sistema di ribaltamenti (che prevede l'utilizzo di differenti driver in funzione della natura della voce di costo) sono state quantificate le quote parti dei costi fissi.

Per ciascun aggregato di spesa così delineato è stato calcolato un costo medio per giornata di degenza per singolo posto letto, da confrontare con la rispettiva tariffa media SOSIA/DRG e retta.

Sulla base di questa scomposizione della spesa e di calcolo dei costi per singola giornata di degenza per posto letto nei rispettivi setting di attività, e tenuto conto del contesto interno ed esterno di cui si è detto nei paragrafi precedenti, è stata formulata un'ipotesi di rimodulazione dell'assetto accreditato che possa soddisfare sia l'esigenza di rispondere alla domanda e bisogni esterni della popolazione dei territori in cui insistono i tre Istituti, che compensare il divario fra finanziamento delle attività e struttura dei costi.

La proposta tiene in considerazione non solo un differente assetto accreditato ma anche una rimodulazione del finanziamento riconosciuto, quantificando l'importo contrattualizzabile con ATS nell'ipotesi di piena saturazione dei posti letto accreditati e contrattualizzati.

L'elaborazione dei dati è stata condotta per singolo Istituto e setting di attività; la rappresentazione dell'analisi è stata effettuata attraverso un unico report aziendale, senza distinzione tra un Istituto e l'altro.

Per le attività residenziali è stato utilizzato il parametro di 365 giorni/anno per il calcolo dei valori a giornata di degenza. Per le attività diurne (DH e CDC) è stato utilizzato il parametro di 302 giornate/anno, scorpendo 104 giorni riferiti alle giornate del sabato e domenica nelle quali il servizio è sospeso e ulteriori 9 giorni per festività).

Nel report relativo alla proposta di un nuovo valore contrattualizzabile, per le attività di DH è stato utilizzato il parametro di 1,5 pazienti al giorno per ogni posto letto, potendosi ricoverare fino a 2 pazienti al giorno.

In allegato alla presente proposta sono riportati due differenti report: il primo relativo ad una proposta di valorizzazione del contrattualizzabile ad assetto accreditato invariato, nell'ipotesi di un finanziamento pari ad un tasso di occupazione dei posti letto pari al 100%, il secondo relativo alla nuova proposta di riclassificazione e rimodulazione dell'assetto accreditato, con analoga valorizzazione del finanziamento da riconoscere all'Ente

1.14 PROPOSTA DI RIMODULAZIONE DELL'ASSETTO ACCREDITATO E DEL FINANZIAMENTO CONTRATTUALIZZABILE CON ATS

Le considerazioni che emergono dopo questa approfondita analisi sono sostanzialmente tre:

- La sfida delle ASP con i competitor privati sul setting RSA ci vede soccombere in termini piuttosto evidenti
- La potenzialità invece del setting RSA Alzheimer o malattie neurodegenerative, ci vede come punto di eccellenze in ogni sede.
- Le cure intermedie sono un elemento indispensabile per l'utenza over 65 soprattutto nella versione servizi diurni/day hospital.

Un primo elemento però 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 €-5.704.399 rispetto alla piena saturazione dei posti letto accreditati.

Gli attuali budget per singola UdO oggetto dell'analisi contrattualizzati con ATS, infatti, sono pari a complessivi € 52.116.423

. Valorizzando per ciascun setting di attività la piena occupazione dei posti letto secondo i criteri esposti nel precedente paragrafo (365 giorni/anno per le prestazioni residenziali e 302/anno per quelle diurne), l'importo contrattualizzabile dovrebbe essere pari a € 57.820.822, con una differenza di €-5.704.399.

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 5,7 milioni.

Considerando il numero complessivo di PL accreditati residenziali invariati (1312), parrebbe opportuno procedere con una differente rimodulazione tra le attività RSA NAT, per le quali negli Istituti di Vimodrone e Abbiategrasso non sussistono liste di attesa apprezzabili o sono addirittura inesistenti, convertendoli in altrettanti posti letto RSA Alzheimer di cui si rileva un bisogno da parte dell'utenza.

In particolare si propone di **convertire in RSA Alzheimer un reparto di 42 posti letto a Vimodrone.**

Per quanto riguarda l'Istituto di Abbiategrasso, che si caratterizza fortemente per la cura dei pazienti affetti da patologie neurodegenerative, si registra la perdurante mancanza di ospiti ricoverati nel reparto RSA NAT "Santa Bartolomea" di 64 posti letto. In considerazione della conformazione del reparto si propone di **convertire 64 posti letto in Cure Intermedie per pazienti Alzheimer** o affetti da patologie neurodegenerative (attualmente è già attivo un nucleo Alzheimer di Cure Intermedie per pazienti che necessitano di prestazioni riabilitative) **così ripartiti: 32 PL in C.I. generale e geriatrica e 32 posti letto in C.I. di mantenimento.**

Per quanto riguarda le attività di cure intermedie diurne di Day Hospital, in considerazione dell'elevata richiesta da parte dell'utenza esterna espressa attraverso importanti liste di attesa che non si riesce a ridurre con gli attuali assetti accreditati, si propone di incrementare di 5 PL ciascuno il DH specialistico negli Istituti di Vimodrone e Abbiategrasso, portandoli entrambi dagli attuali 5 PL a 10

PL. e di incrementare di ulteriori 5 PL il DH generale geriatrico di Abbiategrasso, portando il nucleo a 10 PL complessivi.

Infine, con riferimento al Centro Diurno Continuo (CDC) di Abbiategrasso si ritiene opportuno incrementare di 14 PL gli attuali posti letto accreditati, portando il nucleo a 30 PL complessivi, allineandolo a quelli degli Istituti di Milano e Vimodrone.

Qualora fosse accolta la presente proposta, valorizzando l'intera attività tenuto conto del nuovo assetto accreditato, l'importo finanziabile sarebbe di 9.932.770,00 € superiore rispetto all'attuale contratto sottoscritto con ATS per i medesimi setting di attività oggetto di questa analisi. Tale soluzione consentirebbe un pieno equilibrio di bilancio portando:

- i ricavi pari a **91.795.931,00 €** comprensivo di 80.615.573,00 che derivano dalla nuova riclassificazione dei posti letto, 1.680.358,00 € riferiti agli ulteriori componenti di budget (Rsa aperta, ADI, Counseling autismo e RIA Domiciliare), 9.500.000,00 € riferiti a proventi e ricavi diversi riferiti a locazioni e attività commerciali;
- i costi gestione pari a **88.186.561,00 €** comprensivo dei costi per acquisti dei beni di consumo, dei servizi, dei costi del personale, ammortamenti e oneri diversi di gestione.

NUOVA PROPOSTA ASSETTO ACCREDITATO

setting	MI	VI	AB	PI Attivi attuali	Delta PL	MI	VI	AB	NUOV I PL	giorni (SOS4/D/S3)	retta die	importo retta anno	rette anno	importo tariffa anno PL	importo contrattualizzabile (PL x tariffa) anno	budget ATS anno 2024	diff. importo budget ATS vs. contrattual.			
RSA MAT	200	194	128	522	-106	200	152	64	416	365	44.000 €	77.000 €	28.105,00 €	11.691.680,00 €	16.060,00 €	6.680.960,00 €	11.382.890,00 €	8.382.778,50 €	2.301.818,50 €	2.301.819 €
RSA Alzheimer	88	57	39	184	42	88	99	39	226	365	57.000 €	77.000 €	28.105,00 €	6.382.390,00 €	20.805,60 €	4.701.990,00 €	11.382.890,00 €	2.994.259,50 €	- 1.707.670,50 €	- 1.707.671 €
Sedi Vegetativi	22			22		22			22	365	175,00 €	41.000 €	14.965,00 €	329.290,00 €	63.875,00 €	1.405.290,00 €	1.405.290,00 €	985.949,00 €	- 419.301,00 €	- 419.301 €
Hospice	10			10		10			10	365	280,60 €	- €	- €	102.419,00 €	1.024.190,00 €	1.024.190,00 €	949.831,00 €	- 74.359,00 €	- 74.359 €	
C.I. specialistica	40	34	30	104		40	34	30	104	365	272,00 €	- €	- €	99.280,00 €	10.325.120,00 €	38.489.031,00 €	32.663.161,00 €	- 4.406.555,23 €	- 4.406.555,23 €	
C.I. generale geriatrica	120	80	70	270	32	120	80	102	302	365	156,16 €	- €	- €	56.998,40 €	17.213.516,80 €	15.364.750,93 €	- 1.848.765,87 €	- 1.848.765,87 €		
C.I. mantenimento	86	84	20	190	32	86	84	52	222	365	135,14 €	- €	- €	49.326,10 €	10.950.394,20 €	11.379.845,29 €	4.29.451,09 €	- 178.396,00 €	- 178.396 €	
C.I. post-acta	10			10		10			10	365	123,00 €	- €	- €	44.895,00 €	448.950,00 €	448.950,00 €	270.554,00 €	- 178.396,00 €	- 178.396 €	
C.I. DH specialistica	25	5	5	20	10	10	10	10	30	302	219,00 €	- €	- €	99.207,00 €	2.976.210,00 €	658.115,98 €	- 2.318.094,02 €	- 2.318.094,02 €		
C.I. DH generale geriatrica	25	20	15	60	5	25	20	20	65	302	125,60 €	- €	- €	56.896,80 €	3.698.292,00 €	1.974.347,95 €	- 1.723.944,05 €	- 1.723.944,05 €		
Centro Diurno Continuo	30	30	16	76	14	30	30	30	90	302	59,60 €	- €	- €	26.998,80 €	2.429.992,00 €	194.488,00 €	71.154,07 €	- 58.108,00 €	- 58.108,00 €	
Centro Diurno Integrato	20			20		20			20	302	32,20 €	27,00 €	8.154,00 €	163.080,00 €	9.724,40 €	194.488,00 €	136.380,00 €	- 58.108,00 €	- 58.108,00 €	
	661	504	323	1488	29	661	509	347	1517											
												18.566.380,00 €	163.080,00 €	62.049.193,00 €	62.049.193,00 €	52.116.423,00 €	52.116.423,00 €	- 9.992.770,00 €	- 9.992.770,00 €	
												20.334.440,00 €	57.820.821,80 €	57.820.821,80 €	53.347.316,00 €	4.473.505,80 €	4.473.505,80 €			
												- 1.768.090,00 €	4.228.371,20 €	4.228.371,20 €	1.230.899,00 €	5.459.264,20 €	5.459.264,20 €			

setting	MI	VI	AB
RSA MAT		10	
RSA Alzheimer			
Sedi Vegetativi			
Hospice			
C.I. specialistica			
C.I. generale geriatrica		12	
C.I. mantenimento			
C.I. post-acta			30
C.I. DH specialistica			
C.I. DH generale geriatrica			
Centro Diurno Continuo			
Centro Diurno Integrato			
	0	22	30

RSA aperta	457.388,00 €	80.615.573,00 €
ADJ	600.152,00 €	
Counseling autismo	120.000,00 €	
RIA Domiciliare	502.838,00 €	
	1.680.358,00 €	80.615.573,00 €
	9.500.000,00 €	9.500.000,00 €
	91.795.931,00 €	91.795.931,00 €
	3.609.370	3.609.370

TOTALE RICAVI CONTRATTUALIZZABILI NUOVO ASSETTO BUDGET 2024	80.615.573,00 €
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	91.795.931,00 €
TOTALE ATTUALI COSTI	91.795.931,00 €
DIFFERENZA	3.609.370

L'AGGIORNAMENTO DELL'ESERCIZIO 2023

Alla data del 18 dicembre 2023 con deliberazione n. 13 del Consiglio di Indirizzo è stato approvato il Conto Consuntivo 2023 di cui di seguito se ne riporta lo schema, avendo cura di evidenziare non solo le previsioni del Budget 2023, approvato con delibera consiliare n. 16 del 20/12/2022, ma anche del Budget aziendale 2022.

Di seguito si riporta lo schema di Conto Economico citato:



Azienda di Servizi alla Persona "GOLGI - REDAELLI"

CONTO ECONOMICO AL 31.12.2023

	Budget 2022	31.12.2022	Budget 2023	Prechiusura 31.12.2023	Consuntivo 31.12.2023	diff.	diff. Bdg 2022
A VALORE DELLA PRODUZIONE							
1 Ricavi delle prestazioni erogate	73.308.177	61.558.686	73.689.713	67.745.544	68.818.505	- 4.871.208	- 4.489.672
a) Degenze RSA	11.701.972	10.981.948	11.921.968	10.507.079	10.445.629	- 1.476.339	- 1.256.343
b) Cure Intermedie	34.101.432	28.673.799	34.101.432	32.164.104	31.856.639	- 2.244.793	- 2.244.793
c) Centro diurno integrato	128.307	70.432	135.555	116.149	118.303	- 17.252	- 10.004
d) Riabilitazione diurna e ambulatoriale	5.005.245	5.395.719	5.099.343	4.609.003	5.220.730	121.387	215.485
e) Hospice	886.955	786.165	903.630	810.087	949.831	46.201	62.876
f) Assistenza Domiciliare Integrata	363.283	758.127	370.113	480.464	708.490	338.377	345.207
g) Stati vegetativi	985.949	643.029	985.949	626.206	1.018.718	32.769	32.769
h) Rsa aperta	181.407	430.318	294.719	317.135	429.740	135.021	248.333
i) Counseling autismo	120.000	108.000	120.000	111.176	134.877	14.877	14.877
l) Prestazioni diagnostiche e ambulatoriali	727.722	-	531.431	600.024	531.431	0	196.291
m) Rette di degenza RSA e CDI	18.955.905	13.570.122	19.075.573	17.212.877	17.212.877	- 1.862.696	- 1.743.028
n) Altri ricavi	150.000	141.027	150.000	191.240	191.240	41.240	41.240
2 Proventi e ricavi diversi	8.440.000	8.756.916	8.989.009	9.796.400	9.743.701	754.692	1.303.701
a) Del patrimonio immobiliare:	7.100.000	7.045.799	7.669.009	7.700.026	7.700.026	31.017	600.026
c) Ricavi attività commerciali	200.000	120.884	160.000	172.862	172.862	12.862	27.138
d) Altri proventi	330.000	780.229	350.000	983.681	983.681	633.681	653.681
e) Risorse aggiuntive regionali	810.000	810.004	810.000	939.830	887.131	77.131	77.131
3 Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	100.000		100.000			- 100.000	
4 Contributi	1.600.000	1.583.118	1.560.000	1.527.110	1.527.110	- 32.890	- 72.890
a) Contributi da Enti pubblici	-	56.008	-	-	-	-	-
b) Contributi da privati	-	-	-	-	-	-	-
c) Utilizzo Riserva per contributi in conto capitale	1.600.000	1.527.110	1.560.000	1.527.110	1.527.110	- 32.890	- 72.890
TOTALE A	83.448.177	71.898.720	84.338.722	79.069.053	80.089.316	- 4.249.406	- 3.358.861
B COSTI DELLA GESTIONE							
1 Acquisti per beni di consumo	5.120.000	4.621.616	5.241.470	6.292.830	6.292.830	1.051.360	1.172.830
a) Generi di Vitto	1.800.000	1.630.385	1.900.000	2.571.770	2.571.770	671.770	771.770
b) Medicinali	750.000	625.115	1.004.886	1.171.191	1.171.191	166.305	421.191
c) Reagenti e materiali Laboratorio	920.000	864.474	700.000	655.965	655.965	- 44.035	- 264.035
d) Dispositivi Monouso	300.000	244.333	290.000	431.966	431.966	141.966	131.966
e) Presidi	450.000	401.768	446.584	517.480	517.480	70.896	67.480
f) Dispositivi Protezione Individuale	350.000	307.252	350.000	277.041	277.041	- 72.959	- 72.959
g) Altri	550.000	548.289	550.000	667.418	667.418	117.418	117.418
2 Per servizi	19.321.717	19.599.331	26.084.352	21.532.242	21.532.242	- 4.552.110	2.210.525
a) Consumi energetici	2.700.000	2.886.893	6.900.000	4.142.275	4.142.275	2.757.725	1.442.275
b) Pulizia:							
b1) Servizio guardaroba	600.000	581.088	1.021.868	1.610.517	1.610.517	588.649	1.010.517
b2) Servizio Pulizia Ambienti	2.500.000	2.326.370	2.453.437	2.245.510	2.245.510	- 207.927	- 254.490
c) Collaboratori:							
c1) cooperativa e interinali	7.550.000	7.841.229	9.227.047	7.347.608	7.347.608	- 1.879.439	- 202.392
c2) Medici, specialisti e guardie mediche	1.000.000	1.165.357	1.575.000	1.324.994	1.324.994	- 250.006	324.994
c3) Altri collaboratori e indennità organi interni	391.717	333.693	390.000	666.979	666.979	276.979	275.262
d) Manutenzioni	2.900.000	3.015.827	2.977.000	2.607.781	2.607.781	- 369.219	- 292.219
e) Altri costi	1.680.000	1.448.874	1.540.000	1.586.577	1.586.577	46.577	93.423
3 Per godimento beni di terzi	151.000	38.104	147.000	72.895	72.895	- 74.105	- 78.105
a) Affitti	-	-	-	-	-	-	-
b) Canoni di locazione finanziaria	3.273	6.000	27.000	72.124	72.124	45.124	68.851
c) Altri	147.727	32.104	120.000	771	771	- 119.229	- 146.956
4 Per il personale	49.685.460	48.137.147	53.635.000	16.349.677	52.200.825	- 1.434.175	2.515.365
a) salari e stipendi	36.233.203	36.036.984	52.090.000	2.590.786	38.656.515	- 13.433.485	2.423.313
b) oneri sociali	11.445.470	10.083.408		11.997.119	11.120.619	11.120.619	324.851
c) trattamento di fine rapporto	10.787	17.843			10.737	10.737	50
d) trattamento di quiescenza e simili	-	-			-	-	-
e) altri costi	150.000	153.086	150.000	78.192	172.115	22.115	22.115
f) acc. Arretrati stipendi dell'esercizio	751.000	745.618	300.000	1.144.611	1.144.611	844.611	393.611
g) risorse aggiuntive regionali	1.095.000	1.100.208	1.095.000	538.969	1.096.228	1.228	1.228
5 Ammortamenti e svalutazioni	2.900.000	2.889.621	2.800.000	2.460.952	2.460.952	- 339.048	- 439.048
6 Variazioni rimanenze beni di consumo	-	71.095	-	145.309	- 145.309	-	145.309

7 Accantonamento fondi rischi	125.000	-	125.000	-	-	-	125.000	-	125.000
a) Quota per svalutazione credito									
b) Altre quote	125.000	-	125.000	-	-	-	125.000	-	125.000
8 Altri accantonamenti	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9 Oneri diversi di gestione	4.910.000	4.789.792	5.013.000	5.552.126	5.552.126	539.126	642.126		
a) Imposte (IVA indetraibile e altre)	2.800.000	2.883.593	2.900.000	3.170.079	3.170.079	270.079	370.079		
b) IMU	1.460.000	1.462.543	1.513.000	1.577.252	1.577.252	64.252	117.252		
c) Tarsu e altre tasse	350.000	339.524	420.000	400.839	400.839	-	19.161		50.839
d) Oneri vari diversi	300.000	104.132	180.000	403.956	403.956	223.956	103.956		
TOTALE B	82.213.177	80.146.706	93.045.822	52.115.413	87.966.561	- 5.079.261	5.753.384		
C FINANZIAMENTI ALLE ORGANIZZAZIONI DEL TERZO S	220.000	220.000	220.000	220.000	220.000	-	-		
CONTRIBUTO ALLA FONDAZIONE GOLGI-CENCI	220.000	220.000	220.000	220.000	220.000	-	-		
RISULTATO DELLA GESTIONE (A-B-C)=G	1.015.000	- 8.467.986	- 8.927.100	26.733.640	- 8.097.246	829.854	- 9.112.246		
D PROVENTI E ONERI FINANZIARI									
1 Proventi da partecipazioni									
a) da società di capitali	-			-	-	-	-		
b) da altri soggetti	-			-	-	-	-		
2 Altri proventi finanziari	5.000	237	100	45.669	45.316	45.216	40.316		
a) Interessi attivi	5.000	145	100	45.316	45.316	45.216	40.316		
b) Altri proventi	-	92		352					
3 Interessi passivi ed altri oneri finanziari	270.000	317.778	620.000	1.185.694	1.185.694	565.694	915.694		
a) Interessi passivi su operazioni a breve	10.000	18.218	350.000	759.035	759.035	409.035	749.035		
b) Interessi passivi su mutui	260.000	299.560	270.000	426.660	426.660	156.660	166.660		
c) Oneri finanziari diversi	-								
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (D1+D2-D3)=H	- 265.000	- 317.541	- 619.900	- 1.140.026	- 1.140.378	- 520.478	- 875.378		
E RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE									
1 Rivalutazioni	-	-	-	-	-	-	-		
2 Svalutazioni	-	-	-	-	-	-	-		
TOTALE DELLE RETTIFICHE (E1-E2)=I	-	-	-	-	-	-	-		
F PROVENTI E ONERI STRAORDINARI									
1 Proventi	260.000	2.739.057	10.715.000	10.408.122	10.602.625	- 112.375	10.342.625		
a) donazioni e lasciti	-	13.713		6.829	6.829	6.829	6.829		
b) erogazioni liberali	-			-	-	-	-		
c) plusvalenze da alienazioni	-	2.111.198	10.315.000	1.280.549	1.280.549	- 9.034.451	1.280.549		
d) Altri da specificare	-								
e) sopravvenienze attive	260.000	614.146	400.000	9.120.744	9.315.247	8.915.247	9.055.247		
2 Oneri	260.000	1.104.325	400.000	1.008.824	1.008.824	608.824	748.824		
a) Minusvalenze da alienazioni	-			-	-	-	-		
b) Insussistenza da attività	-			-	-	-	-		
c) Sopravvenienze di passività	210.000	940.664	360.000	1.008.824	1.008.824	648.824	798.824		
d) Oneri straordinari diversi	50.000	163.661	40.000	-	-	40.000	50.000		
TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE (F1-F2)	-	1.634.732	10.315.000	9.399.298	9.593.801	- 721.199	9.593.801		
Risultato prima delle imposte R=+/-G+/-H+/-I+/-L	750.000	- 7.150.795	768.000	34.992.912	356.177	- 411.823	- 393.823		
Ires	750.000	750.000	768.000	806.112	806.112	38.112	56.112		
Irap	-	-	-	-	-	-	-		
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-	- 7.900.795	-	34.186.800	- 449.935	- 449.935	- 449.935		

A commento delle voci indicate nel Conto Economico previsionale, occorre commentare le partite economiche iscritte tra i proventi e oneri straordinari.

- ▶ Alla voce "Plusvalenze da alienazioni" è stata registrata la plusvalenza di € 1.280.549 derivante dalla compravendita del terreno sito nel comune di Cerro al Lambro in via Monte Nero al prezzo di €1.172.000 oltre IVA di legge. Non sono state, invece, registrate le plusvalenze derivanti dalle alienazioni del terreno edificabile sito nel comune di Novate Milanese e delle unità immobiliari ad uso abitativo + box di via Amundsen a Milano in quanto, benché vendute, non sono state perfezionate entro l'esercizio 2023, ma lo saranno nel 2024.
- ▶ Alla voce sopravvenienze attive sono state registrate le seguenti partite:
 - ulteriore ristoro anno 2020 pari al 10% del contrattualizzato (€ 1.386.791,28)
 - ristoro anno 2021 pari alla differenza tra produzione erogata e intero importo contrattualizzato (€ 5.237.334,80)
 - ristoro 1° trimestre 2022 pari alla differenza tra produzione erogata e intero importo contrattualizzato del periodo (€ 2.840.911,16)
 - bonus energia anno 2022 (€ 421.454,16)
 - contributo DPI anno 2021 (€ 118.303,84)
 - ristoro tamponi 2022 (€ 44.707,08)
 - altre sopravvenienze (€450.692,89)
- ▶ tra le sopravvenienze passive sono registrati i seguenti importi:
 - altre sopravvenienze (€ 1.008.824,00).

L'AGGIORNAMENTO DELL'ESERCIZIO 2024

Alla data del 30/06/2024 sono state aggiornate le stime di prechiusura al 31/12/2024 e di seguito se ne riporta lo schema, in relazione alle previsioni del Budget 2024, approvato con delibera consiliare n. 13 del 18/12/2023.

Di seguito si riporta lo schema di Conto Economico citato:



Azienda di Servizi alla Persona "GOLGI - REDAELLI"
CONTO ECONOMICO AL 30.06.2024

	Budget 2024	Budget 1° semestre 2024	rendiconto 30/06/2024	diff. 1° semestre 2024	prechiusura 2024	diff. Budget 2024 vs prechiusura
A VALORE DELLA PRODUZIONE						
1 Ricavi delle prestazioni erogate	74.427.811	37.213.906	35.348.957	- 1.864.949	72.893.495	- 1.534.316
a) Degenze RSA	11.980.038	5.990.019	6.030.624	40.605	11.723.175	- 256.863
b) Cure Intermedie	32.933.715	16.466.858	15.938.015	- 528.842	32.521.242	- 412.473
c) Centro diurno integrato	136.386	68.193	62.887	- 5.306	188.661	52.275
d) Riabilitazione diurna e ambulatoriale	5.133.510	2.566.755	2.341.658	- 225.097	5.464.889	331.379
e) Hospice	949.831	474.916	461.026	- 13.890	968.631	18.800
f) Assistenza Domiciliare Integrata	500.113	250.057	231.296	- 18.760	693.889	193.776
g) Stati vegetativi	985.949	492.975	350.519	- 142.455	755.025	- 230.924
h) Rsa aperta	457.368	228.684	192.946	- 35.738	578.838	121.470
i) Counseling autismo	120.000	60.000	80.289	20.289	133.814	13.814
l) Prestazioni diagnostiche e ambulatoriali	531.431	265.716	294.351	28.635	669.214	137.783
m) Rette di degenza RSA e CDI	20.240.710	10.120.355	9.259.440	- 860.915	18.984.304	- 1.256.406
n) Altri ricavi	458.760	229.380	105.906	- 123.474	211.812	- 246.948
2 Proventi e ricavi diversi	8.915.948	4.457.974	5.909.348	1.451.374	10.091.115	1.175.167
a) Del patrimonio immobiliare:	7.600.000	3.800.000	5.182.743	1.382.743	8.637.905	1.037.905
c) Ricavi attività commerciali	160.112	80.056	58.410	- 21.646	116.820	- 43.292
d) Altri proventi	350.000	175.000	265.277	90.277	530.554	180.554
e) Risorse aggiuntive regionali	805.836	402.918	402.918	-	805.836	-
3 Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-	-
4 Contributi	1.559.796	779.898	829.898	50.000	1.609.796	50.000
a) Contributi da Enti pubblici	-	-	50.000	50.000	50.000	50.000
b) Contributi da privati	-	-	-	-	-	-
c) Utilizzo Riserva per contributi in conto capitale	1.559.796	779.898	779.898	-	1.559.796	-
TOTALE A	84.903.555	42.451.778	42.088.203	- 363.575	84.594.406	- 309.149
B COSTI DELLA GESTIONE						
1 Acquisti per beni di consumo	5.253.318	2.626.659	3.587.971	961.312	7.175.942	1.922.624
a) Generi di Vitto	2.114.682	1.057.341	1.499.781	442.440	2.999.562	884.880
b) Medicinali	950.559	475.280	675.125	199.846	1.350.250	399.691
c) Reagenti e materiali Laboratorio	575.928	287.964	239.399	- 48.565	478.798	- 97.130
d) Dispositivi Monouso	316.714	158.357	299.984	141.627	599.968	283.254
e) Presidi	557.477	278.738	346.823	68.085	693.646	136.169
f) Dispositivi Protezione Individuale	235.032	117.516	76.057	- 41.459	152.114	- 82.918
g) Altri	502.927	251.463	450.802	199.339	901.604	398.677
2 Per servizi	20.527.596	10.263.798	10.295.685	31.887	20.591.370	63.774
a) Consumi energetici	3.065.167	1.532.584	1.830.319	297.736	3.660.638	595.471
b) Pulizia:						
b1) Servizio guardaroba	1.348.145	674.073	869.501	195.429	1.739.002	390.857
b2) Servizio Pulizia Ambienti	1.952.762	976.381	1.039.728	63.347	2.079.456	126.694
c) Collaboratori:						
c1) cooperativa e interinali	7.635.968	3.817.984	4.075.576	257.592	8.151.152	515.184
c2) Medici, specialisti e guardie mediche	2.132.993	1.066.497	758.782	- 307.715	1.517.564	- 615.429
c3)Altri collaboratori e indennità organi interni	398.362	199.181	219.144	19.963	438.288	39.926
d) Manutenzioni	2.963.469	1.481.735	624.080	- 857.655	1.248.160	- 1.715.309
e) Altri costi	1.030.730	515.365	878.555	363.190	1.757.110	726.380
3 Per godimento beni di terzi	78.000	39.000	23.639	- 15.361	47.278	- 30.722
a) Affitti	-	-	-	-	-	-
b) Canoni di locazione finanziaria	78.000	39.000	23.639	- 15.361	47.278	- 30.722
c) Altri	-	-	-	-	-	-
4 Per il personale	53.843.095	26.921.548	25.642.861	- 1.278.687	51.585.722	- 2.257.373
a) salari e stipendi	52.380.569	26.190.285	25.089.598	- 1.100.687	50.179.196	- 2.201.373
b) oneri sociali	-	-	-	-	-	-
c) trattamento di fine rapporto	-	-	-	-	-	-
d) trattamento di quiescenza e simili	-	-	-	-	-	-
e) altri costi	93.526	46.763	18.763	- 28.000	37.526	- 56.000
f) acc. Arretrati stipendi dell'esercizio	300.000	150.000	-	- 150.000	300.000	-
g) risorse aggiuntive regionali	1.069.000	534.500	534.500	-	1.069.000	-
5 Ammortamenti e svalutazioni	2.800.000	1.400.000	1.400.000	-	2.800.000	-
6 Variazioni rimanenze beni di consumo	-	-	-	-	-	-
7 Accantonamento fondi rischi	125.000	62.500	-	- 62.500	125.000	-
a) Quota per svalutazione credito	-	-	-	-	-	-
b) Altre quote	125.000	62.500	-	- 62.500	125.000	-

8 Altri accantonamenti	-	-	-	-	-	-
9 Oneri diversi di gestione	4.734.334	2.367.167	2.353.552	- 13.615	5.347.105	612.771
a) Imposte (IVA indetraibile e altre)	2.649.000	1.324.500	1.264.706	- 59.794	3.169.412	520.412
b) IMU	1.400.392	700.196	753.597	- 53.401	1.507.194	106.802
c) Tarsu e altre tasse	408.658	204.329	177.664	- 26.666	355.327	- 53.331
d) Oneri vari diversi	276.284	138.142	157.586	- 19.444	315.172	38.888
TOTALE B	87.361.344	43.680.672	43.303.708	- 376.964	87.672.417	311.073
C FINANZIAMENTI ALLE ORGANIZZAZIONI DEL TERZO SETTORE						
RISULTATO DELLA GESTIONE (A-B-C)=G	- 2.457.789	- 1.228.894	- 1.215.505	13.389	- 3.078.011	- 620.222
CONTRIBUTO ALLA FONDAZIONE GOLGI-CENCI	220.000	110.000		- 110.000	220.000	-
D PROVENTI E ONERI FINANZIARI						
1 Proventi da partecipazioni	-	-	-	-	-	-
a) da società di capitali	-	-	-	-	-	-
b) da altri soggetti	-	-	-	-	-	-
2 Altri proventi finanziari	-	-	1.959	1.959	1.959	1.959
a) Interessi attivi	-	-	1.959	1.959	1.959	1.959
b) Altri proventi	-	-	-	-	-	-
3 Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.942.780	971.390	433.679	- 537.711	1.984.240	1.550.561
a) Interessi passivi su operazioni a breve	762.500	381.250	401.980	- 20.730	803.960	41.460
b) Interessi passivi su mutui	1.180.280	590.140	31.699	- 558.441	1.180.280	-
c) Oneri finanziari diversi	-	-	-	-	-	-
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI (D1+D2-D3)=H	- 1.942.780	- 971.390	- 431.720	539.670	- 1.982.281	- 39.501
E RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE						
1 Rivalutazioni		-	-	-	-	-
2 Svalutazioni		-	-	-	-	-
TOTALE DELLE RETTIFICHE (E1-E2)=I	-	-	-	-	-	-
F PROVENTI E ONERI STRAORDINARI						
1 Proventi	15.553.118	7.776.559	670.343	- 7.106.216	16.106.773	553.655
a) donazioni e lasciti	-	-	3.655	- 3.655	3.655	3.655
b) erogazioni liberali	-	-	-	-	-	-
c) plusvalenze da alienazioni	15.553.118	7.776.559	243.622	- 7.532.937	15.553.118	-
d) Altri da specificare	-	-	-	-	-	-
e) sopravvenienze attive	-	-	423.066	- 423.066	550.000	550.000
2 Oneri	-	239.769	239.769	-	539.769	539.769
a) Minusvalenze da alienazioni	-	-	-	-	-	-
b) Insussistenza da attività	-	-	-	-	-	-
c) Sopravvenienze di passività	-	239.769	239.769	-	539.769	539.769
d) Oneri straordinari diversi	-	-	-	-	-	-
TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE (F1-F2)=L	15.553.118	7.536.790	430.574	- 7.106.216	15.567.004	13.886
Risultato prima delle imposte R=+/-G+/-H+/-I+/-L	10.932.549	5.226.506	- 1.216.651	- 6.443.157	10.286.712	- 645.837
Ires	806.000	403.000	403.000	-	806.000	-
Irap						
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	10.126.549	4.823.506	- 1.619.651	- 6.443.157	9.480.712	- 645.837

Occorre evidenziare preliminarmente che sono state riviste alcune voci di bilancio che riportavano dei meri errori: in particolar modo erano stati imputati erroneamente oltre 6 milioni in entrata alla voce "Cure intermedie". Di conseguenza il risultato complessivo di bilancio è stato a sua volta corretto.

- A commento dei primi dati sull'esercizio 2024 si evidenzia positivamente una previsione di Valore della produzione complessiva che supera gli 84 milioni di euro. Tale importo è il più performante degli ultimi dieci anni.
- Sul fronte dei costi però l'importo complessivo si assesta appena sotto gli 88 milioni di euro confermando il trend verificatosi negli ultimi anni. Sebbene vi sia la previsione di un risparmio del costo del personale di oltre 2 milioni di euro, un sostanziale pareggio nei costi per servizi, la voce beni di consumo registra una previsione di spesa maggiore di oltre 2 milioni e oltre mezzo milione in più per l'IVA indetraibile.
- La vera problematica risulta esclusivamente concentrata sulla previsione di alienazioni che avrebbe dovuto dare già al 30 giugno un importo superiore ai 7 milioni ma che, per tutte le motivazioni espresse nei capitoli precedenti non è stato possibile realizzare.

CONCLUSIONI FINALI

A seguito dei disavanzi registrati negli anni 2020-2022 quale conseguenza della ridotta capacità produttiva imposta dalla pandemia e dalla correlata emergenza sanitaria, nel corso del 2023 è stato necessario adottare un Piano per il ripristino patrimoniale dell'Ente che prevede, quale unica possibilità di reperire risorse finanziarie di entità pari ai debiti accumulati, il ricorso ad un piano di alienazioni immobiliari e l'adozione di strategie gestionali volte ad attuare una politica di spending review fondata non solo sulla riduzione dei costi, ma anche su modelli operativi e gestionali più appropriati ed efficienti che inducono necessariamente ad un contenimento dei consumi e costi correlati.

Il Piano di riequilibrio patrimoniale è stato definitivamente adottato nel mese di novembre 2023, considerata quale prima annualità di realizzazione l'anno 2023, per cui il perseguimento degli obiettivi strategici ed economici previsti si devono pienamente attuare nel biennio 2024-2025.

Il Piano delle alienazioni, già avviato nel 2023, si concretizzerà principalmente nelle annualità 2024-2025, mentre gli obiettivi correlati ad una spending review e all'efficientamento della gestione hanno trovato realizzazione già a partire dall'anno 2023.

Quale primo risultato di gestione, si rileva un miglioramento complessivo dell'utile/perdita d'esercizio rispetto alle stime effettuate in occasione dell'Adozione del Piano di ripristino dell'equilibrio patrimoniale dell'Ente. A fronte di un sostanziale pareggio di bilancio il risultato di chiusura è pari a € 449.935, in linea con le chiusure dei periodi pre-Covid.

Ulteriori importanti risultati sono già stati conseguiti, specie in ambito di incremento dei ricavi derivanti dall'erogazione di attività socio sanitarie e dalla gestione del patrimonio immobiliare, oltre che di riduzione dei consumi, primo fra tutti quelli riferiti alla componente energetica. Questo trend si sta confermando anche per il 2024 soprattutto sul fronte del valore della produzione.

Nell'ambito della gestione del patrimonio immobiliare è stato conseguito nel 2023 un ottimo risultato con un significativo incremento degli introiti derivanti da affitti, locazioni e concessioni pari a € 9.743.701 in incremento di € 1.303.701 rispetto al precedente anno 2022. Anche in questo caso la previsione per il 2024 si stima superiore ai 10 milioni con un maggior introito di oltre 1,7 milioni.

Per tutto l'anno l'Azienda ha dovuto far fronte alla cronica carenza di personale sanitario, infermieristico e medico, seppure gli standard di accreditamento sono stati sempre rispettati ricorrendo, se necessario, ad incarichi libero professionali non riuscendo ad assumere tramite procedure concorsuali il numero di personale occorrente per soddisfare il fabbisogno definito nel PIA.

Alla criticità del reclutamento del personale, nel 2023 si è aggiunta anche quella economica riferita al costo delle risorse umane. Con l'approvazione dei nuovi Contratti Collettivi Nazionali di lavoro (quello del personale del comparto approvato nel mese di novembre 2022 e quello della dirigenza medica nel mese di gennaio 2024 ma con effetti retroattivi a partire dal 2019), l'Azienda ha dovuto far fronte ad un incremento dei costi stimati a prechiusura in € 3.867.532 rispetto alla spesa sostenuta nel precedente esercizio 2022, nonostante sia stato impossibile procedere con la completa copertura del turn over del personale cessato. In assenza delle difficoltà di reclutamento di nuovo personale, infatti, l'incremento dei costi rispetto al 2022 sarebbe stato di ben più elevata portata, così come la produttività.

Da sottolineare che a fronte di un incremento dei costi derivanti dall'approvazione dei nuovi CCNL non è corrisposta alcuna rivalutazione dei ricavi. In quanto ASP pubblica, gli incrementi contrattuali devono sempre e solo trovare copertura nell'ambito delle proprie risorse di bilancio, senza poter in alcun modo sottrarsi all'applicazione della nuova contrattualistica e al conseguente ineluttabile incremento della spesa.

Oltre all'incremento del costo del personale, nel 2023 l'aumento del tasso inflattivo ha comportato una maggiore spesa dovuta all'aumento dei prezzi e alla possibilità per i fornitori di richiedere la revisione prezzi anche per i contratti in essere (previsione normativa mai contemplata dal legislatore per i contratti già stipulati). All'aumento dei prezzi, corrisponde di conseguenza anche l'incremento proporzionale dell'IVA che, per gli Enti di diritto pubblico, non può essere detraibile.

A concorrere al risultato d'esercizio sono stati i riconoscimenti dei ristori economici relativi alle annualità 2020 2021 e 1° trimestre 2022, contributi per DPI anno 2021 e bonus energia anno 2022, per importi dettagliatamente indicati nel precedente paragrafo, che sono stati formalizzati solo nel 2023 e sono stati di conseguenza registrati nelle partite dei proventi straordinari per un importo complessivo di € 10.048.087 e che hanno parzialmente compensato le perdite derivanti dai mancati introiti per prestazioni socio sanitarie (€4.931.744), incrementi dei costi per beni e servizi, l'aumento delle spesa per il personale e le imposte e tasse, oltre che per sopravvenienze passive, tra cui gli accantonamenti per arretrati contrattuali della dirigenza medica.

Per quanto riguarda le prestazioni socio sanitarie erogate è da rimarcare il positivo risultato di incremento dei ricavi se raffrontati con l'esercizio precedente: si passa da un introito pari a € 59.333.235 del 2022 a un ricavo di € 68.818.504 per il 2023, con un incremento di € 9.485.269, frutto di un accresciuto tasso di saturazione dei posti letto derivante da un aumento dei nuovi inserimenti di ospiti in RSA e pazienti in Cure Intermedie, ma anche di una accresciuta attività diurna riabilitativa (DH e CDC) e territoriale (ADI e RSA aperta). La previsione per il 2024 è ancora migliorativa e si presume un ricavo pari a € 72.893.495.

Tuttavia nonostante i positivi risultati ottenuti non è stato possibile utilizzare pienamente tutte le risorse economiche contrattualizzate con ATS, avendo raggiunto un tasso di saturazione dei posti letto superiore al 90% solo a partire dal 3° trimestre. Nella prima parte del 2023 le cause della mancata saturazione trovano giustificazione negli strascichi della pandemia e della correlata emergenza sanitaria mai del tutto conclusa, con la necessità di gestire all'occorrenza i cluster di pazienti e ospiti positivi al COVID-19 e le necessarie quarantene con la sospensione dei nuovi accessi nei reparti. Per l'intero anno è stato difficile raggiungere la piena saturazione dei posti letto in RSA per mancanza di adeguate liste di attesa, specie ad Abbiategrosso dove si è registrata la quasi assenza di ospiti in un intero reparto (mediamente erano presenti 12 pazienti su 64 posti letto accreditati).

Occorre precisare che l'importo dell'intero budget contrattualizzato con ATS pari €57.820.8202, per la remunerazione delle prestazioni socio sanitarie corrisponde non già alla piena saturazione dei posti letto ma ad una saturazione media del 90%. Infatti le previsioni del 2024, a fronte del risultato ottenuto nell'ultimo trimestre dell'anno 2023, mantenendo nel 2024 il medesimo livello di occupazione dei posti letto, è presumibile ritenere che le risorse di budget contrattualizzate (pari a € 54.3 milioni) saranno interamente registrate (attualmente la stima è pari ad oltre € 53.9 milioni). A fronte di ciò però ATS, compilando il budget 2024 sulla

base del primo semestre 2023 ha invece ridotto l'importo complessivo di budget di circa 2 milioni. La proposta formulata per la rimodulazione dei posti letto accreditati renderebbe ancora più sostenibile la gestione corrente senza dover necessariamente dipendere esclusivamente dalle alienazioni immobiliari.

Nel budget 2023 originariamente adottato, l'equilibrio di bilancio era garantito dalla previsione di procedere alle alienazioni immobiliari per importi tali da garantire plusvalenze per € 9.728.199. Nella concreta gestione economica, tuttavia, tali alienazioni non sono state effettuate per l'intero importo previsto, ma sono state riconosciute e registrate contabilmente partite straordinarie per complessivi € 10.338.546.

Attualmente le vendite immobiliari previste dal Piano di riequilibrio economico alla data del 30 giugno 2024 non si sono verificate. Le motivazioni sono diverse ma sicuramente la più evidente è il tempo a disposizione: a partire dallo scorso mese di novembre ad oggi sono state attivate numerose procedure per le alienazioni immobiliari, ma la durata media delle operazioni di predisposizione del capitolato di vendita, affidamento della perizia, predisposizione del bando, assegnazione e rogito, possono durare mediamente circa 6 mesi e questa ipotesi non contempla, come invece è accaduto, la comparsa di problematiche catastali, disquisizioni sui contenuti del rogito e tempistiche della sua sottoscrizione.

Purtroppo si è dovuto prendere atto che il tempo disponibile per concludere un numero di vendite immobiliari necessarie al nostro fabbisogno, è insufficiente. Come si è potuto osservare in una delle tabelle esposte in precedenza, nel corso degli ultimi 10 anni abbiamo sempre utilizzato lo strumento delle alienazioni immobiliari per una somma complessiva di poco superiore ai 22 milioni. Quello invece a cui siamo chiamati ora è un impegno ad alienare immobili per 28 milioni circa in due anni e due mesi.

Si tenga presente che in questi ultimi tre mesi, in cui peraltro, dopo la fine del mandato del dottor Lucchini si sono avvicendati due Direttori Generali, di cui uno oggi in carica ad interim, si è comunque riusciti ad abbassare la quota debitoria coi fornitori restituendo 3 dei 9 milioni nei confronti di Consorzio Blu (i restanti 6 a rate di 1 milione mensile fino a fine anno), completare il rimborso a CPL Concordia e continuare nel pagamento del piano di rientro con COLSER che si concluderà a fine anno. Tutto questo grazie anche alla conclusione positiva di un accordo con ATS avvenuta nel mese di maggio, per ottenere immediatamente oltre 9,5 milioni di ristoro ed una rateizzazione biennale della quota di 6 milioni a nostro carico.

Ecco perché crediamo che la soluzione più idonea a questo problema non si possa ritrovare esclusivamente nella vendita immobiliare, sui cui concentreremo ancor di più i nostri sforzi, ma anche attraverso l'incremento del budget attribuito per i posti letto accreditati ed anche la possibilità di valutare soluzioni alternative alla vendita immobiliare, anche attraverso formule di locazione vantaggiose e redditizie che possono generare ulteriori entrate ordinarie nel corso degli anni e non solo straordinarie. In questo modo potremmo avere una gestione più sostenibile che nell'immediato non ci esporrebbe più ad un risultato negativo, e che nel breve periodo ci consentirebbe di rientrare negli obiettivi prefissati.

Milano, 31 luglio 2024

LA PRESIDENTE
f.to Stefania Bartocetti

IL DIRETTORE GENERALE *ad interim*
f.to Giovanni Mercuri