



RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

BILANCIO CONSUNTIVO 2016

Denominazione Azienda Sanitaria
Fondazione IRCCS Ca' Granda – Ospedale Maggiore Policlinico

Codice azienda:

925

Regione Lombardia





Sommario

1.	Generalità sull'organizzazione dell'Azienda.....	3
2.	Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	6
3.1	Assistenza ospedaliera.....	8
3.2	Ricerca (solo per gli IRCCS)	14
4	Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio.....	17
5	Il sistema degli acquisti – area contratti.....	26
5.	La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	27
5.1	Gestione degli approvvigionamenti (beni e servizi).....	28
5.2	Il piano investimenti.....	28
5.3	Il costo del personale	32
5.4	Gestione della tesoreria	32
6	Il bilancio dell'anno 2016.....	33
6.1	La sintesi del bilancio e la relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari....	33
6.2	Il confronto dei Conti Economici Consuntivo e Preventivo e relazione sugli scostamenti	34
6.3	La relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti.....	36
7.	Confronto Decreto Consuntivo 2016 e Consuntivo 2016 per codice SK.....	36
8.	Sintesi dei principali scostamenti rispetto al IV CET 2016 per codice SK	36
9.	Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	37





Modello ASST-IRCCS

Relazione del Direttore Generale

La presente relazione del Direttore Generale, che correda il bilancio di previsione 2016 è stata redatta facendo riferimento alle disposizioni del D.Lgs. 118/11, ovvero facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto diversamente previsto dallo stesso D.Lgs. 118/11.

La presente relazione, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2016, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale e aziendale.

1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda

La Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico si è costituita il 1° febbraio 2005, a seguito dell'Accordo di programma sottoscritto in data 25 settembre 2000 e approvato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale e con successivi Accordi integrativi del 2004 e del 2009.

La Fondazione, attualmente, si caratterizza per l'integrazione tra assistenza, ricerca (riconoscimento IRCCS) e formazione (in forza della Convenzione con Università degli Studi di Milano); il modello organizzativo è di tipo Dipartimentale (con 8 Dipartimenti Clinici e 2 Amministrativi), ma prevede, grazie all'adozione del POA 2012-2014 – di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale N° IX / 4641 Seduta del 28/12/2012 –, la realizzazione di Aree Omogenee e di Unit che consentono la gestione del paziente a livello integrato e multidisciplinare.

Il POA adottato nel 2012 aveva, infatti, l'obiettivo di riorganizzare la Fondazione secondo principi di qualità e razionalizzazione, anche in relazione alle richieste di Regione Lombardia inerenti la riduzione delle strutture complesse e semplici.

E' intendimento dell'attuale Direzione Strategica procedere alla riorganizzazione:

- dell' area amministrativa e delle tecnostrutture di staff
- della struttura ospedaliera e le aree assistenziali secondo le più attuali logiche di "patient flow logistic"
- dell'area dell'emergenza-urgenza/highcare
- di un nuovo modello organizzativo che permetterà alla Direzione Strategica di definire in modo più adeguato le competenze di Fondazione Sviluppo rispetto a quelle residuali in capo alla Fondazione IRCCS.

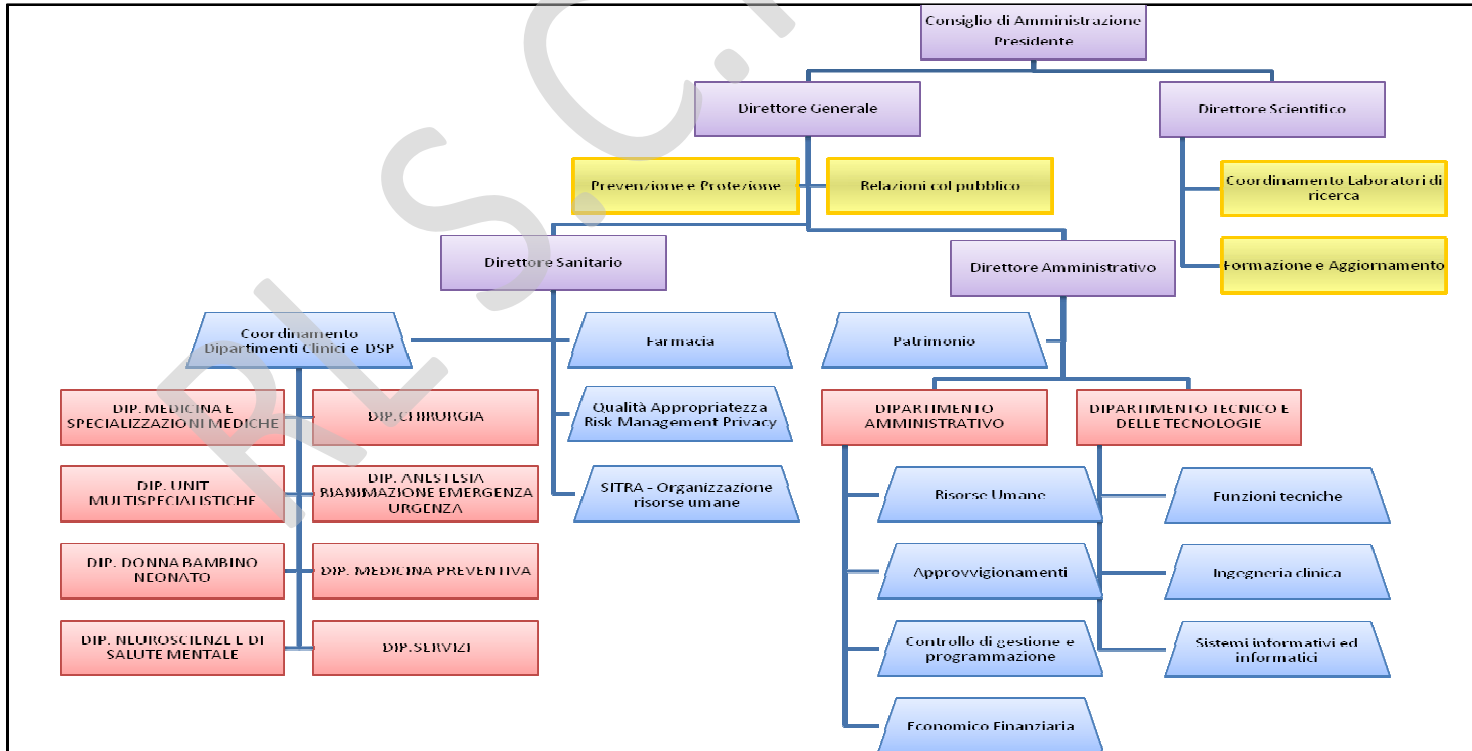




Per sostenere il nuovo impianto organizzativo in parallelo si svilupperanno i seguenti percorsi operativi di gestione:

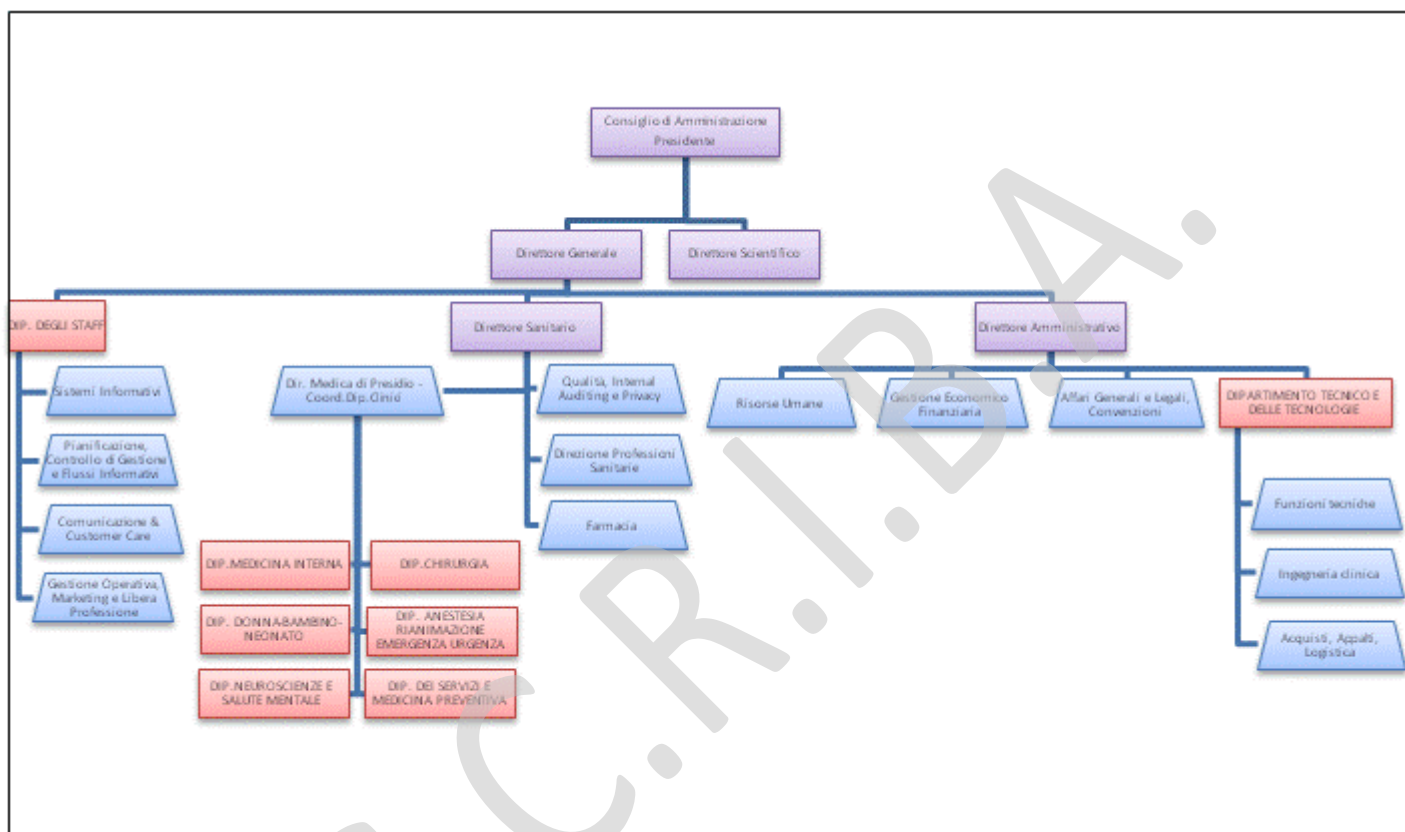
- sviluppo del percorso di budget e della contabilità analitica
- valorizzazione delle competenze professionali attraverso l'identificazione delle job e dei privileges anche attraverso lo sviluppo del "Dossier Formativo"
- potenziamento della comunicazione anche al fine di sviluppare l'identificazione del brand "Policlinico Ca' Granda" con un'elevata qualità delle prestazioni rese e della ricerca di livello internazionale
- rafforzamento della gestione operativa, del marketing e della libera professione, ridefinendo i percorsi di presa in carico dei pazienti e promuovendoli verso l'esterno enfatizzando sia aspetti di servizio che di outcome clinico.

Inoltre è previsto il superamento delle attuali Aree omogenee e l'introduzione di Center e Unit trasversali, elementi organizzativi nuovi che hanno un ruolo di coordinamento trasversale tra professionisti e l'obiettivo di assicurare la gestione di percorsi di cura multidisciplinari che offrano outcome clinici e performance organizzative elevate. Nello schema seguente l'assetto generale in vigore e quello proposto con il nuovo POAS approvato recentemente.



POAS





NUOVO POAS

Il patrimonio della Fondazione ha subito alcune importanti modificazioni, che meritano un breve approfondimento.

Il 1 febbraio 2015, attraverso il conferimento alla Fondazione Sviluppo Ca' Granda del diritto di usufrutto dei terreni, è divenuta operativa la riorganizzazione della gestione del patrimonio rurale dell'Ospedale.

La necessità di separare l'attività sanitaria da quella immobiliare, ha comportato la scelta di costituire un ente apposito recependo un'indicazione dello stesso Ministero dell'Economia e delle Finanze fornita nel 2002 a seguito di un'ispezione. A tal fine nel 2014 è stata autorizzata la costituzione della nuova Fondazione, con delibera della Giunta Regionale, riconosciuta poi con decreto del Presidente di Regione Lombardia.

La Fondazione Sviluppo, guidata a titolo gratuito dallo stesso CDA della Fondazione Ca' Granda, ha come scopo il sostegno della ricerca dell'Ospedale, trae i suoi mezzi dall'affitto del patrimonio conferito in usufrutto ed è responsabile del proprio equilibrio di bilancio. La Fondazione Sviluppo non può vendere direttamente i terreni conferiti, in quanto prerogativa della Fondazione Ca' Granda.

Va però evidenziato che il conferimento del patrimonio è stato possibile per i soli terreni agricoli ed edificabili, *Relazione del Direttore Generale – Consuntivo 2016*





mentre per quello dei fabbricati (case coloniche, cascine, fabbricati e pertinenze varie) è necessario attendere la preliminare verifica di interesse culturale da parte del Ministero dei Beni Culturali. Per la gestione dei fabbricati non trasferiti, la Fondazione Sviluppo ha comunque assunto l'onere di gestione a titolo gratuito in applicazione della convenzione appositamente stipulata nel 2015. Si tratta però di immobili in pessimo stato conservativo che, in quanto abitati, richiedono indifferibili interventi di messa in sicurezza. Nel corso del 2017 sarà, presumibilmente, perfezionato il conferimento del diritto di usufrutto anche dei fabbricati appartenenti al patrimonio Campagna.

Nel corso del 2016 si è proceduto all'espletamento delle procedure di asta pubblica per la vendita di terreni edificabili effettuata dalla Fondazione Sviluppo su mandato del CDA della Fondazione IRCCS che ha dato esito positivo per un valore di circa € 9 Milioni.

2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

La Fondazione si colloca nel centro di Milano, ma in virtù della presenza di attività di rilievo regionale e nazionale, presenta un bacino di utenza che supera i confini lombardi e sempre più potrebbe svilupparsi in questa direzione, anche internazionale per valorizzare ricerca ed eccellenze cliniche.

L'attività della Fondazione si caratterizza per essere:

- un punto di riferimento dei milanesi per la cura e l'assistenza della gestante e della partoriente fisiologica;
- il centro di eccellenza regionale e nazionale per lo studio e la cura delle gravidanze patologiche e a rischio. Nel 2016 si sono registrati 5.802 parti con la nascita di 6.014 neonati (a testimonianza dell'elevato numero di parti gemellari). I neonati prematuri con peso inferiore a 1.500 grammi sono stati 116, 4 dei quali con un peso inferiore ai 500 grammi;
- la Terapia Intensiva Neonatale più grande di Europa, con 23 posti letto e 556 ricoveri nel 2016;
- la struttura ospedaliera lombarda con il maggior numero di pazienti affetti da malattie rare (6.418 malati rari, di cui il 9.6% provenienti da altra Regione, e 262 malattie rare accreditate). Sono attivi presso la Fondazione 2308 protocolli di cura per questi malati;
- sede di ricovero privilegiato per la popolazione anziana residente nel centro di Milano. I dimessi con età maggiore a 75 aa nel 2015 sono stati il 15.1% dei pazienti ricoverati in Fondazione.

A seguito dell'importante lavoro di riallocazione delle degenze iniziata nel 2013 e finalizzato all'abbattimento di 7 padiglioni, atto iniziale di costruzione del nuovo ospedale, la struttura è articolata ora su due aree (rappresentate nelle tabelle seguenti). Nell'area di via Pace, in particolare hanno sede esclusivamente attività per pazienti esterni.

In altre aree cittadine hanno sede, invece, i servizi territoriali di psichiatria e neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza e i magazzini periferici centralizzati dei servizi di Economato e Farmacia (Peschiera Borromeo).

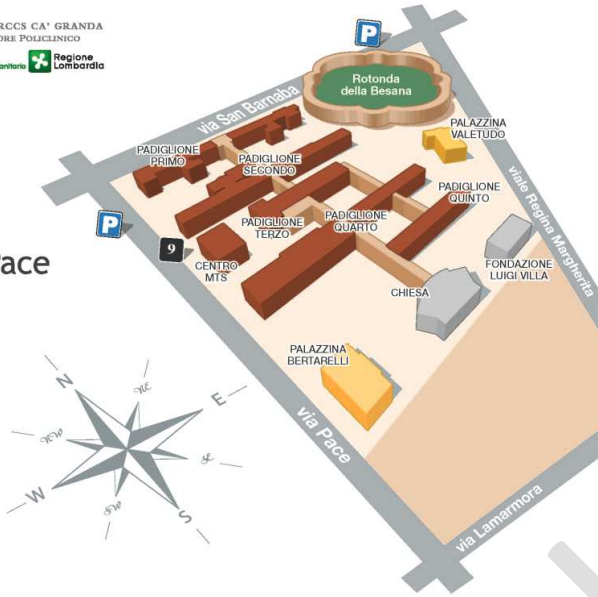




925 – FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO



Area via Pace



Area via F.Sforza/Via Commenda





3.1 Assistenza ospedaliera

Nella tabella seguente sono riportati i dati strutturali inerenti l'attività di diagnosi e cura, relativi all'anno 2016.

RICOVERI ORDINARI	POSTI LETTO ACCREDITATI	914
	POSTI LETTO MEDI	773
	DEGENZA MEDIA	7,1
	TASSO DI OCCUPAZIONE	89,6%
	RESIDENTI FUORI LOMBARDIA	8,3%
	INDICE COMPARATIVO DI PERFORMANCE	0,933
	INDICE DI CASE MIX	0,984
DAY HOSPITAL-DAY SURGERY	POSTI LETTO ACCREDITATI	95
	POSTI LETTO MEDI	76

La disponibilità dei posti letto medi e l'occupazione risentono ovviamente delle attività di riallocazione delle degenze a seguito dei lavori di abbattimento / ristrutturazione dei padiglioni e avvio lavori del nuovo ospedale.

Trapianti. Nel 2016, nell'area gestita dal NITp, i donatori sui quali è stato effettuato il prelievo degli organi sono stati 494; di questi, i donatori dei quali è stato possibile utilizzare gli organi sono stati 477. In totale, nel 2016, nelle regioni afferenti al NITp sono stati trapiantati 1.437 organi (tra rene, cuore, fegato, pancreas, polmone e intestino).

Relativamente all'attività di trapiantologia di Fondazione nell'anno 2016 sono stati eseguiti:

- 50 trapianti di fegato
- 59 trapianti di rene, di cui 11 da vivente e 48 da cadavere
- 25 trapianti di polmone
- 5 innesti di cornea e 90 cornee prelevate

Chirurgia fetale. La chirurgia fetale e neonatale ha rappresentato una delle attività principali della UOC Chirurgia Pediatrica, che per i volumi di attività svolta, risulta essere centro di riferimento regionale e tra i più importanti a





livello nazionale. L'attività di counseling prenatale e chirurgia fetale ha portato allo sviluppo presso la Fondazione di un team multispecialistico. Quest'ultimi, insieme ai ginecologi dedicati alla diagnosi prenatale, per primi in Italia, hanno sviluppato la tecnica FETO per il trattamento chirurgico dell'ernia diaframmatica. I chirurghi pediatrici, inoltre, si sono specializzati nell'esecuzione delle procedure di EXIT per la rimozione di occlusori tracheali e per la gestione di imponenti lesioni cistiche del collo/torace con ostruzione severa delle vie aeree del neonato.

ECMO neonatale. Il progetto ECMO coinvolge medici e infermieri delle UU.OO.CC. di Neonatologia e di Terapia Intensiva Neonatale, della Rianimazione e Anestesia Pediatrica, della Chirurgia Pediatrica. Il Centro ECMO è stato attivato nel settembre 2015 e riguarda l'utilizzo di una metodica per l'ossigenazione tramite membrana extracorporea dedicata a neonati con grave patologia respiratoria reversibile ma refrattaria alle terapie normalmente in uso. Il Team partecipa a formazione continua e lavoro su protocolli di lavoro.

Neoplasie epatiche. La Fondazione ha mantenuto un ruolo di riferimento per le patologie degenerative da infezione HCV, che tratta con terapie sia di tipo interventistico sia farmacologico. La Fondazione è stata identificata come Centro Prescrittore dei nuovi farmaci per la cura delle patologie derivate da infezioni da virus HCV che ha portato nel corso dell'anno 2016 a trattare n 882 pazienti.

Chirurgia robotica. La disponibilità consolidata del robot DA VINCI ha consentito di sviluppare ulteriormente l'approccio in chirurgia urologica, ma anche di fornire adeguati ambiti di attività ad altre equipe chirurgiche quali quelle degli urologi pediatrici, dei ginecologi e dei chirurghi addominali.

Genetica e biologia molecolare. Il trasferimento dell'attività del Nord Italian Transplant program nel Padiglione Invernizzi ha consentito la realizzazione di una piattaforma tecnologica integrata unificando i Laboratori di Immunologia dei Trapianti e di Genetica Molecolare.

Biobanche. Presso la Fondazione hanno sede:

- la Milano Cord Blood Bank che dispone di un inventario di oltre 9.000 donazioni di sangue da cordone ombelicale, che hanno consentito 500 trapianti di cellule staminali in Italia e all'estero
- la Biobanca Italiana che offre servizi di conservazione a -80 e -196°C di materiali biologici diversi, fra cui siero, cellule, DNA, RNA, con un inventario di circa 200.000 campioni relativi a 23 programmi di ricerca
- la Banca del Sangue Raro: uno dei fiori all'occhiello del Centro Trasfusionale è la Banca Regionale di Emocomponenti di Gruppi Rari. I tre principali obiettivi della Banca sono stati l'identificazione dei donatori di gruppi rari, la creazione di una banca di unità rare congelate e il coordinamento e mantenimento della autosufficienza regionale e nazionale relativa al reperimento di unità di gruppo raro per casi complessi di immunizzazione eritrocitaria. Dall'inizio dell'attività della Banca di Sangue Raro sono stati tipizzati oltre 80.000 donatori ed identificati 12.764 donatori rari (10.722 donatori rari per combinazione di antigeni eritrocitari, 710 donatori rari per antigeni ad alta incidenza e 46 donatori rari per fenotipo Rh, e 1.286 per antigeni piastrinici) che sono stati inseriti in un Registro Regionale.
- la Cell Factory 'Franco Calori', comprendente un settore di ricerca dedicato prevalentemente allo studio





delle cellule staminali umane adulte, delle loro potenzialità e delle loro capacità differenziative, ed un'unità GMP di manipolazione cellulare autorizzata dall'Agenzia Italiana del farmaco (AIFA) alla produzione di prodotti per terapia cellulare avanzata (cellule staminali emopoietiche e mesenchimali, cellule dendritiche, cellule CD133+)

- Banca del latte umano donato: a giugno 2016 ha preso avvio l'attività della Banca del latte umano donato che ha portato nei primi mesi di attività a gestire latte utilizzato per i neonati prematuri sia del Policlinico che di altre strutture della Città di Milano. Nell'ultimo periodo diverse ASST hanno chiesto di poter disporre dei servizi della Banca del latte umano donato.

Continuità di cure bambino-adulto-anziano. Il miglioramento delle cure grazie anche all'importante attività di ricerca nel campo delle malattie rare, determina una maggior sopravvivenza di questi pazienti che ora arrivano sempre più frequentemente alla maggiore età. La Fondazione assicura ai suoi malati, anche quelli affetti da malattia rara, la continuità delle cure come percorso ininterrotto tra l'infanzia e la maturità. La transizione delle cure è assicurata da specialisti per ogni età della vita che si integrano e collaborano al fine di garantire la piena presa in carico del paziente cronico. Tale prendersi cura è trasversale tra tutte le diverse professionalità (medici e infermieri) che operano in Fondazione.

Malattie rare: in Fondazione sono assistite 272 malattie rare a fronte delle 284 previste dalla normativa nazionale e regionale, seguite da 61 specialisti interni.

Attività dello Sportello per le Malattie Rare: assicura un percorso integrato di diagnosi, cura e sostegno psico-sociale per i pazienti affetti da sindromi rare. Si tratta di un'area dedicata ai pazienti e familiari di accoglienza e supporto per tutti gli adempimenti socio-sanitari.

Centri di riferimento regionale/nazionale. In Fondazione sono presenti Centri assistenziali finalizzati al trattamento e alla ricerca scientifica nel campo di specifiche patologie che hanno ricevuto formale riconoscimento. I centri presenti nella Fondazione, specifici per coorti di patologie, sono:

- **UOC Allergologia ed Immunologia**

Centro Regionale per l'allergia al veleno di Imenotteri

Centro di riferimento per la diagnosi e la terapia della sclerosi sistemica "Scleroderma Clinic"

Centro regionale di riferimento per la diagnosi e terapia delle malattie allergologiche

- **UOC Broncopneumologia**

Centro regionale di riferimento per la fibrosi cistica negli adulti

- **UOC Chirurgia Maxillo-Facciale e Odontostomatologia**

Centro di riferimento per la riabilitazione dell'edentulo e delle gravi atrofie mascellari





Centro di Riferimento per la Chirurgia oncologica, plastica e ricostruttiva del distretto testa-collo

- **UOC Chirurgia Pediatrica**

Centro di riferimento per la chirurgia perinatale

- **UOC Coordinamento Trapianti**

Centro Regionale di Riferimento per il trapianto di organi e tessuti della Regione Lombardia

Centro Interregionale di Riferimento

Sede del Nord Italia Transplant program (NITp)

- **UOC Dermatologia**

Centro malattie a trasmissione sessuale

- **UOC Ematologia non tumorale e Coagulopatie**

Centro di riferimento Emofilia e Trombosi "Angelo Bianchi Bonomi"

Centro di coordinamento regionale per le coagulopatie congenite

- **UOC Endocrinologia e Malattie Metaboliche**

Centro di riferimento per la diagnosi e la cura dei tumori ipofisari

Centro accreditato per la prescrizione dell'ormone della crescita (GH)

Centro di riferimento dell'orbitopatia basedowiana

- **UOC Epidemiologia**

Centro Operativo Regionale dei tumori a possibile eziologia professionale

Centro di Epidemiologia Molecolare e Genetica

- **UOC Fibrosi Cistica Pediatrica**

Centro Regionale di Riferimento per la Fibrosi Cistica

- **UOC Gastroenterologia ed Endoscopia**

Centro per la Prevenzione e Diagnosi della Malattia Celiaca

Centro di riferimento per l'ecografia gastroenterologia

Centro A.M. e A. Migliavacca per lo studio delle malattie del fegato





Centro di riferimento per la Diagnosi e Cura dei Tumori Neuroendocrini Gastro-entero-pancreatici

- **UOC Ginecologia**

Centro di riferimento per la prevenzione, la diagnosi e la cura della patologia genitale HPV correlata

Centro di riferimento per la chirurgia perinatale

- **UOC Laboratorio Centrale**

Laboratorio di riferimento per le malattie invasive batteriche (meningite, sepsi, polmoniti)

- **UOC Malattie Cardiovascolari Centro interuniversitario di Fisiologia Clinica e Ipertensione**

- **UOSD Malattie Neurodegenerative**

Centro di riferimento "Unità Valutativa Alzheimer"

Centro provinciale di riferimento per la ricerca e la cura della sclerosi multipla e la dispensazione di farmaci immunomodulanti

- **UOSD Malattie Neuromuscolari**

Partecipazione alle reti Europee dedicate alle Malattie Rare (ERN):

- "Rare Neuromuscular Diseases Network"
- "Rare Connective Tissue and Musculoskeletal Diseases"

- **UOC Medicina del Lavoro**

Centro di ricerca in epidemiologia occupazionale clinica e ambientale

Centro di ricerca sugli effetti biologici delle polveri inalate

Centro prevenzione, diagnosi e cura del tabagismo

Centro di riferimento regionale per ergonomia della postura e del movimento e per allergologia ambientale e occupazionale

- **UOC Medicina Interna**

Centro regionale di riferimento Angelo Bianchi Bonomi per le malattie emorragiche e trombotiche

Centro di coordinamento regionale per le sindromi talassemiche-emoglobinopatiche e per le altre anemie emolitiche congenite non emoglobinopatiche





- **UOC Medicina Interna ad Indirizzo Metabolico**

Centro universitario per lo studio delle malattie metaboliche del fegato

- **UOC Nefrologia e Dialisi**

Centro di riferimento "Laboratorio clinico e di ricerca dell'esame del sedimento urinario (clinical and research laboratori on urinary sediment)"

- **UOC Nefrologia e Dialisi Pediatrica**

Centro per la cura e lo studio della sindrome emolitico uremica (center for hus control, prevention and management)

Centro di riferimento regionale per la cura dell'insufficienza renale cronica e per la diagnosi istologica (biopsia renale) delle nefropatie esordite in età pediatrica

- **UOC Neurochirurgia**

Centro di Riferimento "Neurochirurgia Oncologica"

- **UOC Neurologia**

Centro Dino Ferrari per la diagnosi e la terapia delle malattie neuromuscolari e neurodegenerative

Centro interdipartimentale di spettroscopia e di tecnologie avanzate a risonanza magnetica applicate ai sistemi biologici complessi ed allo studio della funzione mitocondriale (Neurologia e Radiologia)

Centro regionale di riferimento per il morbo di Parkinson e le malattie extrapiramidali

Centro regionale di riferimento per le malattie neuromuscolari

Unità Valutativa Alzheimer

Centro provinciale di riferimento per la ricerca e la cura della sclerosi multipla e la dispensazione di farmaci immunomodulanti

- **UOC Ostetricia**

Centro di riferimento per la chirurgia perinatale

Centro di riferimento per lo studio e la cura delle gravidanze patologiche a rischio

Centro di riferimento Soccorso Violenza Sessuale e Domestica (SVS – SVD)

Centro di riferimento per lo studio e il trattamento delle anomalie congenite rare dell'apparato genitale femminile





UOC Otorinolaringoiatria e patologie cervico-facciali

Centro di riferimento per la cura e lo studio delle problematiche orl dei pazienti affetti da fibrosi cistica
UOSD Pediatria ad Alta Intensità di Cura

Centro Regionale di riferimento per l'infezione da HIV in età pediatrica

- **UOC Pediatria a Media Intensità di Cura**

Centro regionale di riferimento per la fibrosi cistica nei bambini

- **UOSD Procreazione Medicalmente Assistita**

Biobanca per la crioconservazione del liquido seminale

- **UOC Pronto Soccorso e Accettazione Ostetrico-Ginecologico**

Centro di riferimento Soccorso Violenza Sessuale e Domestica (SVS – SVD)

- **UOC Protezione e Promozione Salute Lavoratori**

Centro Prevenzione Diagnosi e Cura del tabagismo

Associazionismo: In Fondazione sono presenti 87 tra Associazioni di volontariato e Associazioni di ricerca che rappresentano un sostegno prezioso e sono una realtà che concorre a far crescere solidarietà e responsabilità attraverso la partecipazione

3.2 Ricerca (solo per gli IRCCS)

Per documentare in modo obiettivo l'attività di ricerca scientifica, i dati più validi, rappresentati dai grafici successivi, sono quelli elaborati dal Ministero della Salute, ente tutorio della Fondazione per quanto riguarda la Ricerca Scientifica. Dagli stessi si evince che l'Impact Factor validato della Fondazione 2015 è costante rispetto a quello dell'anno 2014 (ultimi anni analizzati dal Ministero).

Per quanto riguarda il confronto con gli altri IRCCS, vediamo che la Fondazione si classifica al secondo posto tra gli IRCCS in Italia per numero di pubblicazioni presentate e come primo tra gli IRCCS pubblici per IFN validato.

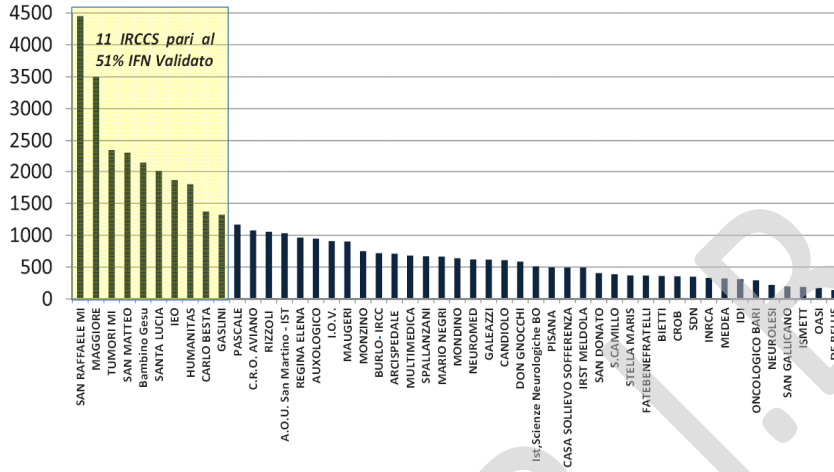




Ministero della Salute

Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità

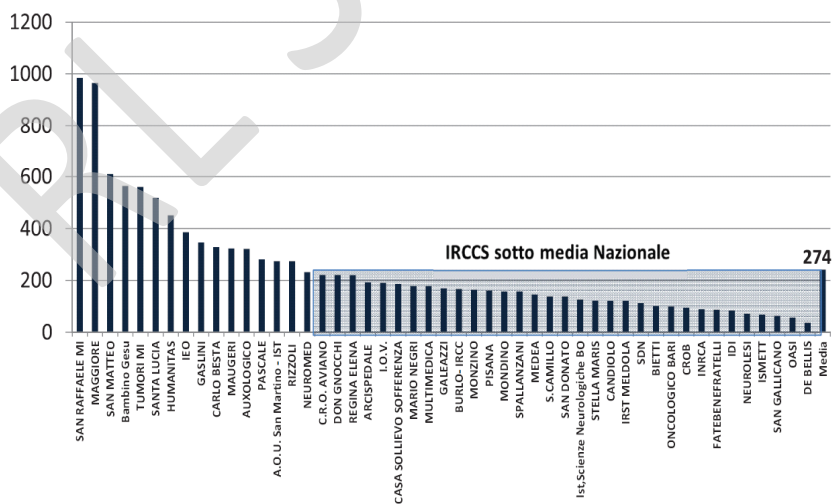
IFN Validato



Ministero della Salute

Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità

numero pubblicazioni 2015





Non è possibile suddividere, all'interno della Fondazione, le strutture dedite esclusivamente alla ricerca e quelle in cui assistenza e ricerca si fondono, poichè la mission di un Istituto di Ricovero e Cura a carattere scientifico consiste nel condurre ricerche traslazionali - quali ad esempio le sperimentazioni cliniche- che sappiano attingere dall'esperienza clinica e ad essa ritornino i risultati.

Si può dunque affermare che tutte le UUOO cliniche, a prescindere dalla conduzione universitaria o ospedaliera, coniugano l'assistenza con la ricerca; gli stessi ricercatori o titolari di borse di studio, finanziate da fondi di ricerca, concorrono infatti a progetti e studi di cui beneficia l'assistenza.

La creazione delle Aree Omogenee ha consentito uno svolgimento più razionale e integrato delle attività di ricerca clinica; la creazione di Center e Unit contribuirà ulteriormente a migliorare la collaborazione e il coordinamento dei professionisti.

Ufficio Trasferimento Tecnologico: la Fondazione IRCCS “Ca’ Granda” è stato il primo IRCCS pubblico, nel 2007, a dotarsi di un Ufficio Trasferimento Tecnologico. Oltre al compito di tutelare i risultati della ricerca, l’Ufficio è impegnato a sostenere i complessi processi che portano al trasferimento tecnologico dei brevetti alle imprese. La tutela della proprietà intellettuale risponde al doppio fine di proteggere in maniera adeguata il frutto della ricerca traslazionale innovativa della Fondazione e di offrire un mezzo per condividere e sviluppare le invenzioni dei ricercatori in partnership con imprese o altri centri di ricerca.

La Fondazione detiene l’esclusiva titolarità dell’ 80% delle domande di brevetti del portafoglio, mentre il restante 20% è in co-titolarità con altri Enti, per esempio l’Università degli Studi di Milano o partner privati. La maggior parte delle invenzioni del portafoglio della Fondazione trovano applicazione nella prevenzione, diagnostica e cura di patologie umane. La restante parte delle invenzioni sono collocate nell’area biotecnologica e prevedono l’uso di dispositivi tecnologici e/o di sistemi molecolari o cellulari. In totale, dalla sua costituzione (2007) al 2016, l’Ufficio ha depositato **105 domande** di brevetto (**32 famiglie**), di cui **45 concesse** come brevetti italiani e/o esteri.

3.3 Emergenza Urgenza (118)

Il Policlinico è un DEA di secondo livello inserito nella rete dell'emergenza urgenza lombarda. La risposta all'urgenza/emergenza viene garantita attraverso tre punti di Pronto Soccorso (generale, pediatrico e ostetrico-ginecologico), con oltre 100.000 accessi/anno. Oltre alla attività di Pronto Soccorso il Policlinico garantisce la risposta di secondo livello all'interno delle reti tempo dipendente e come CTZ con neurochirurgia nella rete trauma. La risposta urgente si attiva anche in caso di trapianti di organo, con la capacità di attivare anche una doppia attività di trapianto.





4 Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio

Il 2016 è stato l'anno di insediamento dell'attuale Direzione del Policlinico ed è stato caratterizzato da importanti innovazioni in ambito gestionale, clinico e organizzativo finalizzate a mantenere gli obiettivi di produzione fissati dal budget regionale/contratto con ATS e al tempo stesso razionalizzare l'utilizzo dei fattori produttivi.

Sono proseguiti i lavori di riqualificazione dei padiglioni esistenti, in particolare con

- la conversione delle stanze di degenza da camere a sei a camere doppie nel padiglione Granelli, nell'intento di offrire ai pazienti un setting assistenziale più idoneo
- la ristrutturazione delle sale operatorie di Mangiagalli
- l'ultimazione dei lavori per il Nuovo Pronto Soccorso e la Terapia Intensiva

Da un punto di vista organizzativo, attraverso la stesura del POAS la Direzione ha definito un nuovo assetto che contribuirà a valorizzare le eccellenze del Policlinico e valorizzerà i collegamenti interdisciplinari tra le strutture attraverso la creazione di Center/Unit trasversali. L'applicazione del POAS darà piena efficacia al percorso di efficientamento già intrapreso nell'anno 2016 che ha visto coinvolti, principalmente, settori nevralgici quali l'UOC Risorse Umane, l'UOC Approvvigionamenti, l'UOC Comunicazione (con l'introduzione di ruoli nuovi che dovranno servire a migliorare la comunicazione verso l'esterno) e la nascita della UOC Gestione Operativa per il miglioramento dei processi all'interno dell'ospedale.

Azioni strutturali

Di seguito riportiamo le principali azioni che sono state avviate o proseguite nell'anno 2016:

- **Riattualizzazione del Progetto di costruzione del Nuovo Ospedale a seguito dell'adozione della revisione dell'Accordo di Programma.**

Dopo le approvazioni da parte degli enti interessati, è stato sottoscritto il "Il Atto Integrativo all'Accordo di Programma per la riorganizzazione funzionale e conseguente assetto urbanistico dell'IRCCS Ospedale Maggiore di Milano e dell'Azienda ICP (Istituti Clinici di Perfezionamento)" finalizzato al completamento del Progetto di Riqualificazione della Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano.

Già l'accordo originario prevedeva la realizzazione di nuovi Padiglioni e di strutture destinate a servizi, alcuni dei quali già realizzati o in fase di completamento (Monteggia, Invernizzi, Nuovo Dipartimento di Emergenza, Centrale di Cogenerazione, ...), nonché la demolizione di nove padiglioni per rendere libera l'area destinata alla realizzazione del Nuovo Ospedale.

A tale ultima fase, completata nel 2013, sta seguendo la fase relativa alla realizzazione di impianti propedeutici agli scavi, alle bonifiche dei terreni, alla realizzazione di opere provvisori.

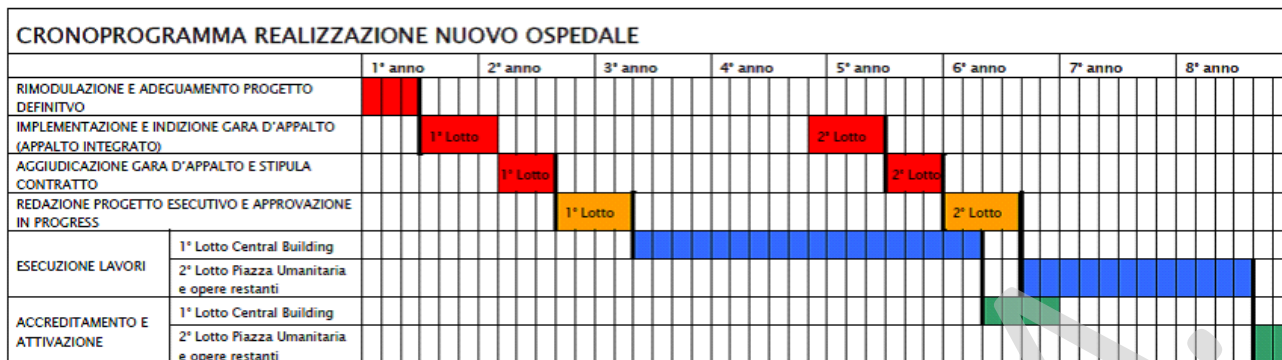
Seguirà la realizzazione del nuovo ospedale il cui crono programma, coerente con l'Atto Integrativo dell'AdP sopra citato, è il seguente.

Relazione del Direttore Generale – Consuntivo 2016





925 – FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO



N.B.:

- l'Ospedale potrà essere autonomo e funzionante alla conclusione del primo lotto
- gli esiti delle gare potrebbero portare riduzione dei tempi di realizzazione previsti

Il costo complessivo presunto dell'intervento per la realizzazione del nuovo ospedale è di 265.747.041 euro.

Il nuovo piano di finanziamento prevede la seguente copertura:

Soggetti Finanziatori	Importo migliaia di euro
Ministero Della Salute (DMdS 18.4.2000)	36.152
Fondazione IRCCS	199.595
Regione Lombardia	30.000
TOTALE	265.747

**al netto di 14,719 milioni di euro già utilizzati per la ristrutturazione del padiglione Monteggia*

Per garantire la certezza della copertura economica dell'intervento, è stato stabilito che la realizzazione delle opere di costruzione avverrà anche attraverso due distinte procedure di gara.

Per la prima fase, che prevede la realizzazione di un Central Building (avente capacità di autonomia funzionale), destinato alle attività sanitarie, la copertura economica quantificata in 201 milioni di euro è garantita come segue:

- la nostra Fondazione si è impegnata a reperire le risorse di propria competenza per la quota pari a 135 milioni di euro (di cui 105 già disponibili, derivanti dalla vendita di quote del Fondo immobiliare Ca' Granda a Cassa Depositi e Prestiti, e 30 milioni di euro attraverso accesso linea di credito);
- la Regione Lombardia con l.r. 22/2015 ha stanziato risorse per 30 milioni di euro;
- il Ministero della Salute ha confermato il suo impegno in ordine al finanziamento già riconosciuto di 36,1 milioni;





La seconda fase riguardante la realizzazione della rimanente parte del progetto (Area Piazza Umanitaria, sistemazioni esterne e completamenti fronte Central Building) avrà un costo pari a circa 35 milioni, la cui copertura sarà garantita dalla Fondazione IRCCS con gli introiti derivanti dalle vendite del patrimonio conferito al Fondo Immobiliare Ca' Granda ovvero, in caso di mancata vendita, con altri fondi da individuarsi nelle disponibilità della Fondazione stessa.

- **Nuovo Dipartimento Emergenza Urgenza**

E' giunta alla fase finale la realizzazione del nuovo Dipartimento di Emergenza-Urgenza, per il quale è stato previsto un intervento di 30,7 milioni di euro, di cui 7 milioni finanziati da parte del Ministero della Salute e 23 milioni finanziati tramite l'accensione da parte della Fondazione di un mutuo decennale con decorrenza dall'1.01.2013. Gli oneri finanziari per le quote interessi sono a carico della Regione, mentre per le quote capitali le risorse sono da reperire dalla cessione del patrimonio disponibile. Per il completamento dell'intervento è stato assegnato con DGR n. X/2111 dell'11.07.2014 un contributo pari a 4,8 milioni di euro circa, mentre con determina del Direttore Generale n. 2771 del 4/12/2015 si è provveduto a finanziare gli interventi complementari per un importo complessivo di 3,3 milioni finanziati con mezzi propri rivenienti dalla cessione di parte del patrimonio disponibile.

- **Ristrutturazione Padiglione Granelli**

La Giunta regionale con atto n. X/821/2013 ha assegnato alla Fondazione un finanziamento di 2,7 milioni di euro che la Direzione Strategica ha valutato opportuno destinare ai lavori di riqualificazione del Padiglione Granelli piano 2^a e 3^a.

Con successiva DGR. n. 5401/2014 è stato approvato il progetto esecutivo per la ristrutturazione e per interventi mirati alla messa a norma e sicurezza. I lavori di ristrutturazione, avviati nel corso del 2015, sono conclusi relativamente al 2° piano (con pazienti già trasferiti in reparto), saranno invece ultimati entro il 2017 gli interventi relativi al 3° piano.

Con determina del Direttore Generale n. 49 adottata il 16/01/2015 è stato approvato il progetto definitivo per l'adeguamento dei piani rialzato e 1^a e di altre aree del Padiglione Granelli, per un importo complessivo degli interventi pari a 2,8 milioni di euro.

Con nota del 16 gennaio 2015 è stata inoltrata alla Direzione Generale Salute istanza di approvazione del progetto definitivo e di conferma del relativo finanziamento.

Con determina n.219 del 9/2/2016 è stata aggiudicata la progettazione esecutiva e l'esecuzione dei lavori di ristrutturazione.

- **Altre ristrutturazioni "sanitarie"**

- la ristrutturazione e l'ampliamento delle sale parto in Mangiagalli che aumenteranno da 5 a 9 necessarie stante il costante numero di parti (circa 6.300 annui)
- l'esecuzione di alcuni interventi di manutenzione presso l'area di Terapia Intensiva del Padiglione di Pronto





Soccorso per rendere maggiormente fruibili le aree di attività

- la messa in esercizio della palestra sita nel piano interrato del Padiglione Monteggia
- il trasferimento definitivo nel Padiglione Invernizzi della Cell Factory e della Biobanca

Azioni organizzative

Il nuovo POAS è stato ispirato dai principi declinati dalle Linee Guida Regionali (dgr X/5513 del 02/08/2016), ovvero la necessità di creare un modello organizzativo in grado di gestire efficacemente processi orizzontali creando integrazione tra le diverse funzioni, l'adozione di logiche di rete sia interne che esterne, e la presa in carico del paziente integrata rispetto ai diversi momenti di cura in un'ottica di miglioramento continuo. A questi si aggiunge la volontà da parte della Fondazione di:

- preservare e valorizzare alcune aree cliniche ritenute strategiche;
- supportare l'innovazione e l'attività di ricerca scientifica;
- migliorare l'esperienza del paziente nell'interazione con l'ospedale;
- bilanciare la necessità di gestire in maniera razionale ed efficiente le risorse con la volontà di offrire percorsi di cura di qualità elevata;
- introdurre ruoli e figure professionali nuovi che siano in grado di strutturare processi/ percorsi di cura integrati;
- garantire una valutazione accurata e continua del rischio.

Infine, si è tenuto conto della presenza di alcuni vincoli organizzativi tra cui la caratteristica struttura a padiglioni, la realizzazione del Nuovo Ospedale oltre l'orizzonte di Piano che implicherà una diversa distribuzione delle attività e l'integrazione ancora in corso tra il Policlinico e gli ex ICP.

La Direzione ha quindi disegnato un assetto organizzativo che combina le classiche strutture verticali gestionali (dipartimenti) con nuovi elementi organizzativi orizzontali (Center, Unit). Le prime hanno un ruolo gerarchico rispetto alle unità operative ad esse afferenti e hanno l'obiettivo di garantire una corretta allocazione delle risorse e un'efficiente gestione delle attività cliniche. I secondi hanno invece un ruolo di coordinamento trasversale tra professionisti e l'obiettivo di assicurare la gestione di percorsi di cura multidisciplinari che offrano outcome clinici e performance organizzative elevati. I process owner di Center/Unit riportano alla Direzione Strategica con obiettivi quindi di tipo qualitativo/di outcome.

Con l'attuazione del nuovo POAS si ridurranno di una ulteriore unità le strutture complesse.

Dal punto di vista gestionale, saranno avviate alcune iniziative/progetti mirati a migliorare l'esperienza del paziente all'interno dell'ospedale e i processi che garantiscono l'erogazione delle cure, in particolare:





- Razionalizzazione e digitalizzazione dell'accoglienza
- Revisione del processo di prericovero
- Miglioramento di alcuni percorsi di cura, come ad esempio il maternity care pathway
- Revisione del processo di generazione e recupero del credito
- Libera 2.0, evoluzione della libera professione e in generale dei servizi a pagamento
- Reingegnerizzazione della logistica ospedaliera a seguito della attivazione del nuovo magazzino centralizzato esterno
- Sviluppo del percorso di budget e contabilità analitica anche attraverso la revisione del piano dei centri di costo e l'istituzione di un comitato budget
- Sviluppo della comunicazione anche attraverso la rivisitazione del sito internet e l'identificazione del "brand" Policlinico IRCCS Ca' Granda
- Prosecuzione dell'implementazione del nuovo Sistema informativo socio sanitario "cartella clinica elettronica"

Specifiche iniziative saranno avviate per recepire le indicazioni relative alla presa in carico del paziente cronico, e conseguentemente sarà valutato l'impatto organizzativo ed economico di tali attività.

Da ricordare infine che il nuovo POAS prevede la costituzione di una Unità di Malattie Infettive; questa unità richiederà azioni specifiche per permetterne l'avvio e l'integrazione con il resto dell'ospedale.

Ammodernamento delle tecnologie

- Per consentire di mantenere il patrimonio tecnologico esistente in Fondazione ad un elevato livello di efficienza questa Fondazione ha adottato un regolamento interno che definisce l'utilizzo e la ripartizione delle quote finanziarie derivanti dalle sperimentazioni cliniche dei farmaci ad umano, destinando il 30% di quanto complessivamente erogato all'acquisizione di apparecchiature/attrezzature definite urgenti ed indifferibili. Per il 2016 tali risorse ammontano a circa 600.000 euro e sono state utilizzate per:
 - acquisto di due frigo emoteche
 - completamento degli arredi per il Padiglione Granelli primo e secondo piano
 - acquisto di 76 letti ospedalieri per il Padiglione Granelli
 - potenziamento dell'impianto di evacuazione dei gas anestetici
 - acquisizione apparecchiatura per ovviare all'uso di formaldeide nella conservazione di campioni anatomici
 - licenze software Digistat per la terapia intensiva adulti





Con DGR X/5135 del 9/05/2016 ad oggetto “Determinazioni in ordine ai criteri e agli ambiti per l’utilizzo dei fondi di investimento previsti in materia di edilizia sanitaria per l’esercizio finanziario 2016 e contestuale modifica della DGR X/2989/2014” la Regione Lombardia ha riconosciuto un finanziamento di € 2.028.566,00 finalizzato al mantenimento del patrimonio strutturale e tecnologico di questa Fondazione.

La DGR 5805/2016, invece, ha approvato gli indirizzi per la programmazione degli investimenti nel prossimo triennio individuando 4 aree di azione:

- **Sicurezza.** Incremento dei livelli di **sicurezza antincendio e sismica**
- **LR 23/2015. Razionalizzazione** in attuazione del **criterio di continuità delle cure** in attuazione della LR 23/2015
- **Sistemi informativi. Implementazione dei sistemi informativi aziendali** finalizzata all’attuazione della LR 23/2015
- **Grandi apparecchiature. Sostituzione di grandi apparecchiature biomediche** giunte a fine vita o di cui si prevede l’esigenza di sostituzione nel prossimo biennio

La Direzione ha formulato il proprio piano di investimenti che rispetta il tetto di spesa complessiva ed è declinata in maniera uniforme tra le 4 aree.

Da sottolineare inoltre che sono stati introdotti alcuni cambiamenti nel processo di definizione degli investimenti. Nell’anno 2016 la Direzione ha fornito ai Direttori di Dipartimento un censimento delle apparecchiature in dotazione e degli investimenti e ha chiesto agli stessi di definire le priorità di investimento per l’anno 2017. Negli anni precedenti questa attività era stata delegata ai responsabili di Area; la scelta di riportare a livello di Dipartimento queste scelte strategiche è in linea con gli indirizzi definiti nel nuovo POAS che vede rafforzato il ruolo dei dipartimenti.

Appropriatezza delle prestazioni

L’attenzione alla appropriatezza delle prestazioni, nell’anno 2016, si è concentrata su alcune attività:

3. monitoraggio della correttezza della profilassi perioperatoria per tutte le UOC chirurgiche sia in termini di molecola scelta sia di timing di somministrazione;
4. uso appropriato dei farmaci antidolorifici a seguito di intervento chirurgico con il doppio obiettivo di non avere pazienti sofferenti a seguito di intervento e di utilizzo appropriato di farmaci per il dolore;
5. valutazione dell’appropriatezza degli esami endoscopici e di laboratorio;
6. monitoraggio dell’appropriatezza dell’utilizzo di impianti cocleari sia valutando le caratteristiche dei pazienti da impiantare sia valutando la mono o bilateralità dell’impianto. Tale attività è stata valutata da una commissione interna contando su un buon livello di compliance dei chirurghi che gestiscono il paziente sordo;
7. valutazione dell’appropriatezza del taglio cesareo primario: il percorso che accompagna la donna alla scelta della modalità di parto è oggetto di attenzione sia da parte della componente medica sia da quella ostetrica.





Qualità e sicurezza delle cure – risk management

Nel corso dell'anno 2016 sono stati svolti i primi due internal audit decisi dai referenti dell'internal audit dei 4 IRCCS pubblici Lombardi. I due audit scelti sono stati:

- l'assegnazione delle borse di studio
- il processo degli acquisiti in economia.

A supporto ed in preparazione di questi due audit sono state organizzate presso l'IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, tre giornate di corso, svoltesi nei mesi di maggio e giugno. L'intervento formativo ha visto partecipare insieme tutti e 4 i team di internal audit dei 4 IRCCS.

La nostra Fondazione è stata auditata dall'IRCCS San Matteo di Pavia sul processo di assegnazione delle borse di studio e dall'IRCCS Besta sugli acquisti in economia.

In entrambi gli audit non sono state rilevate mancanze e criticità anche se sul processo acquisti in economia il debriefing, al termine dell'audit, è solo un commento verbale.

Il team di Internal audit della Fondazione ha auditato il San Matteo per il processo di acquisto in economia ed il Besta per l'assegnazione delle borse di studio.

Nel corso del 2016 la Fondazione ha ottenuto, primo IRCCS pubblico d'Italia, la certificazione ISO 9001:2015 per tutte le attività. Accanto a questa sono perseguiti e mantenuti dalle uu.oo.cc. accreditamenti "ulteriori e specifici" indispensabili per l'erogazione di attività di eccellenza:

- Settore 38 Sanità - Certificato ISO 9001 di Fondazione
- Settore 37 Formazione - Certificato ISO 9001
- Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna - Certificazione O.N.D.A. bollini rosa
- Certificato EMQN European Molecular Genetics Quality Certification
- Certificato EPNET European Molecular Genetics Quality Network
- Certificato SIGUCERT Società Italiana di Genetica Umana
- Trapianto di Cellule Staminali Emopoietiche - Certificato CNT-CNS Centro Nazionale Trapianti Centro Nazionale Sangue
- Accreditemento JACIE Joint Accreditation Committee ISCT-EBMT
- Certificato Accreditemento GITMO 2014 - CIC 265
- Accreditemento professionale FCSA





- Accredитamento professionale SIMI Società Italiana di Medicina Interna
- Accredитamento ESTS European Society of Thoracic Surgeos
- Certificazione del Centro Nazionale Trapianti e Commissione Nazionale
- Certificato Centro Nazionale Trapianti
- Accredитamento AABB
- Certificazione NMDP - National Marrow Donor Program
- Milano Cord Blood Bank - Certificazione FDA
- Milano Cord Blood Bank - Accredитamento FACT Fondation for Accreditation of Cellular Terapy
- Manipolazione Cellulare - Certificazione GMP Good Manufacturing Practice
- Accredитamento Europeo UEMSEBNM per la medicina nucleare
- Certificazione EARL - PET CT
- Accredитamento EFI
- Percorso di accredитamento Unicef per il supporto all'allattamento materno.

La Direzione è fortemente impegnata a supportare le attività volte al miglioramento dei sistemi di segnalazione e di incident reporting; rispetto a tale tema si intendono attuare le idonee iniziative di formazione.

Sistema informativo socio sanitario

Gli interventi evolutivi sul Sistema Informativo Aziendale sul triennio 2016-2018 sono stati così schedati:

- Fase1 (2016): sviluppo applicativo e predisposizione procedimenti di acquisto componenti di infrastruttura;
- Fase2 (2017): consolidamento e completa diffusione servizi applicativi e adeguamento componenti di infrastruttura;
- Fase3 (2018): interventi di ottimizzazione degli applicativi, interventi di consolidamento dell'infrastruttura (virtualizzazione delle postazioni di lavoro) e condivisione interaziendale delle risorse ICT.

I principali interventi vengono di seguito elencati differenziati sul percorso del Software Applicato e dell'Infrastruttura.





Percorso: Software Applicativo

Progetto	Nota
Cartella Clinica Elettronica (CCE)	Predisposizione del sistema CCE: Il sistema comprende la gestione delle consulenze interne, definisce gli aspetti documentali (anche con la conservazione sostitutiva del dossier paziente) e norma con rigore le procedure di accesso ai dati clinici (Garante Privacy).
Sistema Farmacoterapia	Il sistema rientra nel più ampio progetto CCE, consiste di un modulo per la prescrizione e l'esecuzione della terapia. Sono previste tutte le integrazioni al SIA con particolare riferimento alla gestione dei magazzini; attivazione dei reparti pilota già definiti per la CCE.
Order Management	Sistema unificato per la richiesta di prestazioni per il paziente ricoverato verso i servizi Radiologia, Laboratorio e Anatomia Patologia.
Ricetta elettronica	Sistema per l'adeguamento alla normativa Nazionale e Regionale. in corso di diffusione con grandi difficoltà sia per la complessità tecnologica che per l'aggravio che viene percepito dal medico.
Sistema CUP	Diffusione del nuovo sistema CUP: progetto interaziendale con Ospedali Niguarda e San Carlo/ San Paolo. Il nuovo sistema ottimizza la gestione delle agende implementando nuove funzionalità, migliora molto la gestione amministrativa delle pratiche, l'utilizzo di listini differenziati e gli aspetti infrastrutturali, di performance e integrazione con sistema Regionale SISS.
Sostituzione sistemi del personale	Completa sostituzione di tutta la suite di software applicativo per la gestione del personale.
Controllo Gestione	Evoluzione funzionale con la predisposizione di: sistema DaraWareHouse e Gestione del Ritorno Regionale.





Percorso: Infrastruttura e Sicurezza

Progetto	Nota
Potenziamento sistemi di pagamento automatici	Aggiornamento tecnologico sistemi "Punto Giallo" con perfezionamento integrazione CUP e sviluppo integrazione PS in modo tale da garantire la chiusura automatizzata della transazione.
Progetto telefonia VOIP	Completamento del progetto di migrazione alla telefonia VOIP con l'implementazione della Fase 3 che prevede la sostituzione delle ultime 3 delle 6 centrali telefoniche (Litta, Pace e Granelli).
Virtualizzazione postazioni di lavoro	Predisposizione progetto di realizzazione infrastruttura per la distribuzione di postazioni di lavoro virtuali (consente di utilizzare hardware meno potente quindi anche vecchio e meno costoso; consente di disporre di "immagini" della postazione di lavoro su server facilmente distribuibili e in caso di guasto immediatamente ripristinabili).
SOC	Predisposizione di impianti e servizi per Security Operation Center (SOC) per la continuità operativa e la protezione dei dati sensibili
Servizio centralizzato di Disaster Recovery di categoria Tier III	Il sistema garantisce la disponibilità dei dati presso un datacenter remoto geograficamente distante dalla Fondazione

5 Il sistema degli acquisti – area contratti

In coerenza con i principi guida cristallizzati nel nuovo codice degli appalti (d. lgs. 50/2016) e con le indicazioni previste al paragrafo 3.1 ("Linee di indirizzo sugli acquisti delle Aziende Sanitarie") della DGR X/5954 ("Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2016"), la Fondazione IRCCS assume il principio di programmazione come perno delle proprie politiche di approvvigionamento di beni e di servizi.

Lo scadenziario dei contratti, che si protende su di un piano temporale pluriennale, è redatto tenuto conto delle necessità emergenti rapportate alla definizione delle priorità. L'analisi del fabbisogno, condivisa con le diverse strutture tecnico amministrative interne della Fondazione, costituisce la base per la definizione della programmazione degli acquisti, che deve essere coerente con i programmi definiti a livello di centrale regionale d'acquisto e del consorzio d'acquisto CAESP a cui il Policlinico partecipa.

La Fondazione IRCCS intende, inoltre, confermare il positivo trend di crescita dei volumi d'acquisto mediante forme di aggregazione centrale (CONSIP/ARCA) ed interaziendale. Tale duplice scelta, prevista dalle regole di gestione del servizio sanitario regionale, seppur comportando una maggiore complessità organizzativa, consente da un lato di ampliare numero, tipologie e valore economico dei fattori produttivi acquisiti attraverso strumento di acquisto di





livello sovra-aziendale, dall'altro di ottimizzare l'impiego delle sempre più scarse risorse economiche a disposizione e di favorire la standardizzazione dei contenuti e delle forme dei processi d'acquisto. Nell'anno 2016 si è raggiunto l'obiettivo di ulteriore diminuzione degli acquisti effettuati in autonomia (46% del totale, rispetto al 50,5% dell'esercizio 2015) a favore di un aumento del peso relativo degli acquisti effettuati in forma aggregata, consortile o regionale, pari al 54%.

Va inoltre certamente evidenziato che il quadro di sistema, ed in conseguenza il ruolo consortile e regionale della Fondazione IRCCS in tema di acquisti pubblici, potrà essere ulteriormente modificato quando verrà pubblicato il DPCM, da emanarsi su proposta del MIT di concerto con il Ministero della Semplificazione, che dovrà definire i criteri e i requisiti tecnico-organizzativi per l'iscrizione del previsto albo del nuovo sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti.

E' stata inoltre potenziata, e lungo tale direttrice si continuerà ad insistere, la presenza dei clinici e dei tecnici della Fondazione come componenti delle commissioni di esperti nei tavoli tecnici regionali per le procedure indette da ARCA. Nell'interesse, evidentemente, della nostra Fondazione, perchè siano correttamente ed adeguatamente rappresentati e pesati i nostri fabbisogni, ma anche nell'interesse della stessa centrale acquisti regionale, ancora indubbiamente in fase di maturazione, avendo consapevolezza del valore aggiunto che l'esperienza e le competenze dei nostri sanitari, cresciuti peraltro in una realtà che racchiude le tre vocazioni assistenziali, scientifiche e didattiche, possono apportare all'intero sistema.

Va tuttavia rilevato che l'adesione al nuovo sistema di approvvigionamento fondato sull'utilizzo delle convenzioni ARCA e degli acquisti in aggregazione consortile spesso comporta procedure più complesse e lunghe che determinano inevitabilmente il ricorso a proroghe tecniche dei contratti in corso.

La Fondazione IRCCS si conferma fra le prime realtà sanitarie nell'ambito dell'utilizzo della piattaforma Sintel come scelta di trasparenza e di innovazione nelle politiche d'acquisto, oltre che per ottemperare agli obblighi disposti dal legislatore regionale. Si tratta di un'opzione strategica che ha da tempo comportato l'ormai totalitario abbandono delle tradizionali forme di svolgimento delle procedure concorsuali.

La Fondazione IRCCS è protesa a conseguire gli obiettivi di programmazione delle procedure di acquisto concorsuali, come definiti nello strumento di pianificazione che sarà trasmesso alla Regione Lombardia per il tramite del coordinatore del Consorzio CAESP.

Nel 2016 è proseguita l'attività di rinegoziazione dei contratti secondo quanto previsto dalla vigente normativa in materia di spending review.

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

Le informazioni inerenti ai valori economici del periodo sono tutte dettagliatamente illustrate nelle note integrative tabellari e descrittive, parti integranti del Bilancio di Esercizio 2016, a cui si rimanda per brevità.





5.1 Gestione degli approvvigionamenti (beni e servizi)

Le principali azioni, che hanno avuto un impatto economico sul Bilancio di esercizio 2016, che questa Fondazione ha messo in atto sono, sinteticamente, le seguenti:

- A. Prosecuzione dei lavori per lo spostamento del Pronto Soccorso;
- B. Conversione delle stanze di degenza da camere a sei a camere doppie nel padiglione Granelli, nell'intento di offrire ai pazienti un setting assistenziale più idoneo;
- C. Ristrutturazione delle sale operatorie di Mangiagalli e della Terapia Intensiva;
- D. Avvio del progetto Cascina Brandezzata, l'Hospice gestito da questa Fondazione e dalla Fondazione LUVI che permette di dare ai pazienti un luogo idoneo per trascorrere le ultime fasi della vita quando non si ha la possibilità di andare al domicilio;
- E. Investimento in alcune tecnologie innovative come l'ECMO, applicata anche in ambito neonatale e trapiantologico, e nelle tecniche di ricondizionamento d'organo. Sempre in area trapiantologica, grazie all'esperienza dei nostri professionisti e alle tecniche innovative utilizzate in Policlinico, è stato possibile effettuare interventi unici come il trapianto di rene su bambini. Sono stati portati, inoltre, a termine alcuni progetti mirati a consolidare l'eccellenza della struttura in specifici ambiti, come ad esempio gli impianti cocleari in audiologia. E' infine stata inaugurata la banca del latte umano donato, un servizio a disposizione dei neonati prematuri che conferma ancora una volta la completezza dell'offerta del Policlinico per i bambini/neonati.
- F. Organizzazione del servizio antincendio tramite reperimento di personale interinale avvenuto negli ultimi mesi dell'anno 2016.

5.2 Il piano investimenti

Si elencano, di seguito, tutte le fonti di finanziamento acquisite attraverso progetti regionali ovvero risorse proprie:

1. **DELIBERAZIONE N. X/5508 DEL 02.08.2016 AD OGGETTO: "PROGRAMMA INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE N. 67 /1988 – ADEGUAMENTO ALLA NORMATIVA ANTINCENDIO (D.M. 19 MARZO 2015). APPROVAZIONE DEL PROGRAMMA DI UTILIZZO DELLE RISORSE ASSEGNATE CON DELIBERA CIPE N. 16 DELL'8 MARZO 2013".**

Nella suddetta deliberazione scheda 3 – intervento 2, la Fondazione ha individuato gli interventi strutturali ed impiantistici da effettuare su tutti i Padiglioni.

Tra gli interventi strutturali vi sono i lavori di adeguamento dell'impianto idrico, degli ascensori antincendio e delle nuove scale di esodo esterno nei Padiglioni Sacco e Litta.

Tra gli interventi impiantistici particolare rilevanza riveste l'adeguamento dell'impianto di rilevazione fumi





nei padiglioni di questa Fondazione.

Il contributo assegnato è di € 2.624.000,73 e i lavori sono stimati in 10 mesi dall'effettiva assegnazione dello stesso.

2. PIANO STRAORDINARIO DI INTERVENTI PER L'AMMODERNAMENTO TECNOLOGICO COMPLESSO E LA QUALIFICAZIONE DELLE STRUTTURE PUBBLICHE AI SENSI DELLA l.r. 18/2012 – DGR X/388 DEL 12/0/2013

Con nota del 22.07.2013 prot. H1.2013.0021807 (scheda intervento n. 20 di 34), la Regione ha comunicato che con DGR n. X/388/13 è stato assegnato alla Fondazione un contributo di **€ 1.550.000,00 per n. 8 interventi di ammodernamento del patrimonio tecnologico complesso e di € 900.000,00 per interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione incendi** presso la clinica Mangiagalli: importo complessivo **€ 2.450.000,00**.

Al 31/12/2016 sono conclusi gli interventi di ammodernamento del patrimonio tecnologico (€ 1.550.000 totalmente riscossi) e saranno ultimati nel corso dell'anno 2017 gli interventi di adeguamento alla normativa di prevenzione incendi.

3. DGR X/821 DEL 25/10/2013 "DETERMINAZIONI IN ORDINE AI CRITERI E AGLI AMBITI PER L'UTILIZZO DEI FONDI RESI DISPONIBILI DALLA L.R. 5/2013 – ASSESTAMENTO AL BILANCIO PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2013"

La Giunta regionale con atto n. X/821/2013 ha assegnato alla Fondazione un finanziamento di **€ 2.672.000,00** che la Direzione Strategica ha valutato opportuno destinare ai lavori di riqualificazione del Padiglione Granelli.

Con DGR. n. 5401/2014 è stato approvato il progetto esecutivo per la ristrutturazione dei piani 2° e 3° del Padiglione Granelli: interventi mirati alla messa a norma e sicurezza, confermando l'impegno finanziario assunto con Decreto D.G.S. n. 11466/2013.

I lavori saranno conclusi nell'anno 2017.

4. 2014-DGR X/1632 DEL 04/04/2014 - DETERMINAZIONI CONSEGUENTI ALLA DGR X/611 DEL 06/09/2013 IN ORDINE AL MODELLO DI RIORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' TRASFUSIONALI REGIONALI

Con il richiamato provvedimento la Giunta Regionale ha ammesso a finanziamento l'intervento di acquisizione di apparecchiature sanitarie per un importo complessivo di **€ 269.000,00**.

Sono state acquisite apparecchiature per € 243.000,00 a tutto il 2016 mentre per il 2017 sono stati definiti gli interventi sulle apparecchiature urgenti e indifferibili per **€ 26.000,00**.

5. DGR X/1521 DEL 20/03/2014 "DETERMINAZIONI IN ORDINE AI CRITERI E AGLI AMBITI PER L'UTILIZZO DEI FONDI DI INVESTIMENTO PREVISTI IN MATERIA DI EDILIZIA SANITARIA NELLA LEGGE REGIONALE 24 DICEMBRE 2013 N. 23 PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2014"

Con deliberazione n. X/1521/14 la Giunta Regionale ha assegnato alle Aziende Sanitarie risorse a parziale





copertura della quota degli investimenti autofinanziati, al completamento di progetti strategici/nuovi ospedali e alla riduzione dei costi di gestione e ad ulteriori interventi mirati alla messa a norma, con cui sono stati destinati a questa Fondazione **€. 3.136.454,00**.

Con determina n. 49 adottata il 16/01/2015 è stato approvato il progetto definitivo per l'adeguamento del piano rialzato e primo e di altre aree del Padiglione Granelli. Il costo complessivo degli interventi risulta di **€ 2.886.000,00**.

Con nota in data 16 gennaio è stata inoltrata alla Direzione Generale Salute istanza di approvazione del progetto definitivo e conferma del relativo finanziamento .

Con successiva determina n. 224/2015 è stata confermata la decisione di destinare la quota residua pari a **€. 250.454,00** (3.136.454,00 - 2.886.000,00) a finanziare l'acquisizione di apparecchiature/macchinari urgenti e indifferibili occorrenti alla Fondazione.

Alla data del 31/12/2016 gli interventi effettuati sono quantificati in:

- € 49.208,47 (1.70% avanzamento lavori) per l'adeguamento del piano rialzato e primo e di altre aree del Padiglione Granelli
- € 209.316,51 (83,57 % avanzamento progetto) per l'acquisizione di apparecchiature/macchinari urgenti e indifferibili.

6. D.G.R. 11 LUGLIO 2014 N. X/2111 "DETERMINAZIONI CONSEGUENTI ALLA D.G.R. N. X/1521/2014: AMMISSIONE A FINANZIAMENTO DEI PROGETTI RITENUTI MERITEVOLI E AVVIO DEGLI INTERVENTI NELL'AMBITO DI EMERGENZA URGENZA DELL'AREA TERRITORIALE DI MILANO IN OTTICA EXPO 2015".

Con il richiamato provvedimento la Giunta Regionale ha ammesso a finanziamento l'intervento di completamento del nuovo DEA e l'acquisizione di arredi, attrezzature e apparecchiature sanitarie per un importo complessivo di **euro 4.801.896,00**.

In ordine agli interventi previsti, sono state attivate le conseguenti procedure al fine di consentire la piena operatività del DEA.

Gli interventi sono stati effettuati a tutto il 31/12/2016 per un importo complessivo di € 3.651.896,00 (76,05 % avanzamento progetto) e saranno ultimati nell'anno 2017.

7. D.G.R. N. X/2931 DEL 19 DICEMBRE 2014 "DETERMINAZIONE CONSEGUENTE ALLA DELIBERAZIONE N. X/2324/14: AMMISSIONE A FINANZIAMENTO PER LA SOSTITUZIONE DI APPARECCHIATURE SANITARIE OBSOLETE ALLE AZIENDE OSPEDALIERE E FONDAZIONI IRCCS DI DIRITTO PUBBLICO"

La DGR n. X/2324 del 5 settembre 2014 ha disposto di destinare risorse finalizzate alla sostituzione delle apparecchiature obsolete che non rientrano nel flusso del monitoraggio delle classi delle apparecchiature di alta tecnologia. Questa Fondazione è stata ammessa al finanziamento per l'importo di € 750.000,00.





Con successiva deliberazione n. X/2931 del 19.12.2014 la Giunta Regionale ha approvato le schede contenenti l'elenco delle apparecchiature per le quali la valutazione della Commissione delle Tecnologie Sanitarie ha ravvisato il sussistere delle condizioni indicate nella DGR n. X/2324/2014 per l'ammissione al finanziamento pari ad € **747.500,00**.

8. D.G.R. 16 ottobre 2015 - n. X/4189 DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'UTILIZZO DEI FONDI DI INVESTIMENTO PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2015.

Nell'allegato A della richiamata deliberazione contenente le risorse finalizzate al mantenimento del patrimonio strutturale e tecnologico, risulta assegnato a questa Fondazione l'importo di € **1.743.494,93**.

La Fondazione sotto la propria autonomia e responsabilità ha destinato una percentuale pari al 50% per l'acquisizione di apparecchiature sanitarie in sostituzione di quelle obsolete e l'altro 50% per il mantenimento strutturale e informatico.

Nel 2015 e 2016 sono state acquisite apparecchiature per € **469.410,00**, (53,85% del progetto); il restante importo di € 402.337,12 sarà completamente utilizzato nell'anno 2017. I lavori per il mantenimento strutturale, invece, sono stati eseguiti a tutto il 2016 per un importo complessivo di € 352.000,00 (40,38% dell'avanzamento lavori) e, anche questi interventi, saranno ultimati nell'anno 2017.

9. INDIRIZZI APPLICATIVI PER L'UTILIZZO DEI FONDI DI INVESTIMENTO PREVISTI IN MATERIA DI EDILIZIA SANITARIA PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2016. MODIFICHE ALLA D.G.R. n. X/2989/2014. D.G.R. n. X/5135 DEL 9 MAGGIO 2016

Nell'allegato della richiamata deliberazione contenente le risorse finalizzate al mantenimento del patrimonio strutturale e tecnologico, risulta assegnato a questa Fondazione l'importo di € **2.028.556,00**.

La Fondazione sotto la propria autonomia e responsabilità ha individuato una percentuale pari al 50% per l'acquisizione di apparecchiature sanitarie in sostituzione di quelle obsolete e l'altro 50% per il mantenimento strutturale e informatico.

Sono state acquisite a tutto il 31/12/2016 apparecchiature e impianti per € 125.000,00 (12,32% del progetto) ed effettuati lavori per il mantenimento strutturale ed informatico per € 83.000 (0,82% dell'avanzamento lavori); il contributo sarà totalmente utilizzato nell'anno 2017.

10. FINANZIAMENTI DA TERZI E PROVENTI STRAORDINARI

La Fondazione conferma l'impegno volto ad attivare e potenziare le iniziative utili per acquisire risorse da privati, anche con il coinvolgimento della Direzione Scientifica, finalizzate all'acquisizione di apparecchiature urgenti e indifferibili e interventi connessi alla messa in sicurezza dei pazienti e degli operatori.

Con provvedimento n. 2749 del 30.12.2014 e n. 2996 del 28 dicembre 2015 si è preso atto delle sperimentazioni cliniche dei farmaci a uso umano finanziate tramite contributi provenienti da privati





effettuate nell'anno 2014 e 2015 ed è stato quantificato in **euro 1.274.277,97** il 30% delle quote complessivamente erogate e finalizzate all'acquisizione di apparecchiature/attrezzature definite urgenti ed indifferibili. Si tratta di contributi interamente riscossi nel 2014 e 2015.

A tutto il 31/12/2016 la quota già utilizzata è pari a € 1.203.110,51 (94,42% del progetto). La restante quota pari a € 71.167,46 sarà utilizzata nell'esercizio 2017 per l'acquisto di un tromboelastografo e di n.9 monitor.

Nell'anno 2016 l'importo iscritto in bilancio derivante dalle quote del 30% delle sperimentazioni cliniche risulta essere di € **1.228.722,43** destinato all'acquisto di apparecchiature quali ad esempio:

- 84 letti elettrici per il Padiglione Granelli per € 148.667,98
- 36 barelle e 30 lettini per € 87.840,00
- Ampliamento sito web della Fondazione per € 42.700
- due video broncoscopi per € 97.600,00
- due autoclavi per € 124.212,02
- un criobisturi per € 24.400,00
- un gastroscopio per € 43.920,00

I costi sostenuti al 31/12/2016 per l'acquisizione di attrezzature e apparecchiature sono quantificati in € 270.000,00 (21,97 % del progetto), nel 2017 saranno ultimate le acquisizioni già definite.

5.3 Il costo del personale

L'importo inserito nel Bilancio di Esercizio 2016 risulta in linea con quanto espresso nel Bilancio di Esercizio 2015. Occorre comunque segnalare che l'ammontare complessivo dei costi relativi al personale risulta inferiore di € 1.881.000,00 rispetto a quanto autorizzato dalla Regione con decreto n° 14090 del 30/12/2016 pari a € 182.969.000,00. Tale minor spesa è riconducibile al differimento delle assunzioni nel corso dell'anno dovute ai tempi di espletamento delle procedure selettive ed alla definizione delle mobilità in relazione ai tempi di concessione dei nulla osta da parte degli enti cedenti di provenienza.

5.4 Gestione della tesoreria

Per quanto riguarda la gestione della tesoreria questa Fondazione, al lordo delle situazioni in contenzioso, presenta un indice di tempestività dei pagamenti al 31/12/2016 di 45,94 giorni, così composto:

- 46,55 giorni per i pagamenti centralizzati G3S
- 43,36 giorni per i pagamenti a gestione diretta.

In attuazione del D.P.C.M. 22/9/2014 si è provveduto a calcolare l'indicatore di tempestività dei pagamenti sommando, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale, i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura e la data di pagamento moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento, escludendo dal calcolo i periodi in cui la somma era inesigibile in quanto oggetto di contestazione o contenzioso.





6 Il bilancio dell'anno 2016

6.1 La sintesi del bilancio e la relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari

Il Bilancio di Esercizio 2016 può essere così sintetizzato:

VALORE DELLA PRODUZIONE	€ 427.160.000
COSTO DELLA PRODUZIONE	€ 415.173.000
DIFFERENZA	€ 11.987.000
PROVENTI E ONERI FINANZIARI	€ - 759.000
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	€ 3.108.000
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	€ 14.336.000
IMPOSTE DI ESERCIZIO	€ 14.336.000
RISULTATO ECONOMICO	€ 0

Grado di raggiungimento degli obiettivi:

Le fasce di riduzione previste dalla DGR 4702/2015 (e già ricomprese nell'assegnazione del Bilancio di Previsione 2016) sono così composte:

- Dispositivi medici pari a € 274.000
- Farmaci e altri beni sanitari pari a € 321.000
- Altri beni e servizi pari a € 590.000
- Consulenze e collaborazioni pari a € 103.000

Nel Bilancio di esercizio 2016 l'importo lordo della categoria Beni e Servizi dell'attività sanitaria è pari a € 183.857.000.

Beni e servizi lordi	€ 183.857.000
Utilizzi contribuiti anni prec.	€ - 2.746.000
Contributi vincolati	€ - 4.001.000
Decremento file F (su BPE 2016)	€ 13.102.000
Incr. Doppio Canale e Primo Ciclo	€ - 2.214.000
Variazione delle rimanenze	€ - 2.309.000
Beni e servizi netti	€ 185.689.000

Tale importo risulta essere in diminuzione di € 55.000 rispetto al limite assegnato nel Bilancio di Previsione 2016 V1 (€ 185.744.000), importo ritenuto più congruo per il raffronto rispetto alla seconda assegnazione effettuata nel mese di agosto.

L'assegnazione del Bilancio di Previsione V1 era comprensiva dei costi emergenti, rapportati all'intero anno solare, già riconosciuti in sede di consuntivo 2015, (tra cui i costi relativi all'apertura del Pronto Soccorso, inaugurato nel maggio 2015, che hanno inciso per l'esercizio 2015 per soli 8 mesi per un importo di € 540.000) e di costi rivenienti da fatti di gestione non ricompresi nel Bilancio di Esercizio 2015. Dette considerazioni erano già state evidenziate nella nota integrativa sanitaria del Bilancio di Previsione V1. Tali fattispecie vanno chiaramente a incidere anche





sulla diversa suddivisione dei costi in macroaree rispetto all'anno precedente. Per questi motivi si ritiene che la rappresentazione in macroaree dell'anno 2016 difficilmente possa essere confrontata con quanto stabilito nel Bilancio di Previsione v1.

6.2 Il confronto dei Conti Economici Consuntivo e Preventivo e relazione sugli scostamenti

L'equilibrio economico dell'esercizio 2016, rappresentato in questo Bilancio di Assestamento, si basa:

- sull'incremento dei valori di produzione (DRG, prestazioni ambulatoriali, screening, neuropsichiatria e psichiatria) rilevati in aumento rispetto al Bilancio di Previsione V2 per € 1.218.000, detto importo concorre a finanziare parte dei maggiori costi rilevati.

- su una rimodulazione della contribuzione regionale tra Contributo PSSR, funzioni non tariffate e altri Contributi da Regione.

Il sezionale sanitario presenta, nel modello SKIRCCS, le seguenti variazioni rispetto al Bilancio di Previsione 2016:

		<i>BPE 2016 V2</i>	<i>Bilancio di esercizio 2016</i>	<i>Variazione</i>
		A	B	(B-A)
	RICAVI			
AOIR01	DRG	156.472	155.416	- 1.056
AOIR02	Funzioni non tariffate	31.679	26.090	- 5.589
AOIR03	Ambulatoriale	46.418	47.823	1.405
AOIR04	Neuropsichiatria	1.423	1.482	59
AOIR05	Screening	-	605	605
AOIR06	Entrate proprie	25.294	26.532	1.238
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	18.500	18.843	343
AOIR08	Psichiatria	2.656	2.861	205
AOIR09	File F	60.196	47.094	- 13.102
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	-	2.746	2.746
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	35.795	23.403	- 12.392
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	-	4.001	4.001



**925 – FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO**

AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	-	5.938	5.938
AOIR15	Prestazioni sanitarie	12.368	15.502	3.134
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	390.801	378.336	- 12.465
	COSTI			
AOIC01	Personale	171.434	169.738	1.696
AOIC02	IRAP personale dipendente	11.481	11.350	131
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	15.827	16.090	263
AOIC04	Beni e Servizi (netti)	178.549	183.857	5.308
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	4.856	4.823	33
AOIC06	Altri costi	6.444	6.572	128
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	4.900	9.220	4.320
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	939	3.558	2.619
AOIC17	Integrativa e protesica	-	-	-
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	411.777	405.208	10.778
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	3.629	26.872	23.243
	Risultato economico	-	-	-

La libera professione registra un leggero aumento. La differenza con i costi diretti e generali e le imposte di Libera Professione rileva un margine di € 411.000.

Il file f diminuisce notevolmente per la contabilizzazione delle note di credito contabilizzate. Si rileva un incremento dei costi per Doppio canale meglio specificati in nota integrativa descrittiva.

Gli altri contributi da Enti e da privati e gli utilizzi di contributi riferiti ad annualità precedenti sono inseriti in base all'effettiva contabilizzazione degli stessi (anch'essi dettagliati nella tabella dei contributi).

La differenza tra proventi e oneri finanziari e straordinari rileva un margine pari a € 2.380.000 soprattutto per lo storno dei debiti verso personale dipendente per ferie maturate e l'utilizzo del fondo per rinnovi contrattuali.





6.3 La relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

Per la compilazione del modello ci si è attenuti a quanto indicato nelle linee guida.

La ripartizione percentuale tra i tre livelli di assistenza rispetto al 2015, non evidenzia scostamenti di rilievo, a parte una lieve redistribuzione a favore dell'assistenza distrettuale rispetto a quella ospedaliera che passa da 37,8 a 39,4 (+4,23% assistenza distrettuale) e da 60 a 58,4 (- 2% assistenza ospedaliera)

Le variazioni, in ottemperanza a quanto disposto dalle linee guida, è dovuta dallo spostamento dell'attività di laboratorio del centro trasfusionale dall'assistenza ospedaliera a quella distrettuale.

7. Confronto Decreto Consuntivo 2016 e Consuntivo 2016 per codice SK

I valori registrati nel Bilancio di Esercizio 2016 risultano allineati, per singolo codice SK, con i valori di cui al Decreto di Assegnazione

8. Sintesi dei principali scostamenti rispetto al IV CET 2016 per codice SK

Si rappresenta la tabella sintetica che mostra i principali scostamenti tra il Bilancio di Esercizio 2016 e il IV Cet 2016. Le principali differenze attengono alla notevole diminuzione di ricavi per farmaci file f (a fronte di maggiori note di credito contabilizzate) e alla diversa rimodulazione relativa ai contributi regionali assegnati.

		<i>IV Cet 2016</i>	<i>Bilancio di esercizio 2016</i>	<i>Variazione</i>
		A	B	(B-A)
	RICAVI			
AOIR01	DRG	156.141	155.416	- 725
AOIR02	Funzioni non tariffate	31.679	26.090	- 5.589
AOIR03	Ambulatoriale	48.637	47.823	- 814
AOIR04	Neuropsichiatria	1.357	1.482	125
AOIR05	Screening	-	605	605
AOIR06	Entrate proprie	25.294	26.532	1.238
AOIR07	Libera professione (art. 55 CCNL)	19.271	18.843	- 428
AOIR08	Psichiatria	2.829	2.861	32
AOIR09	File F	55.272	47.094	- 8.178
AOIR10	Utilizzi contributi esercizi precedenti	2.815	2.746	- 69
AOIR11	Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	38.437	23.403	- 15.034
AOIR12	Altri contributi (al netto rettifiche)	2.559	4.001	1.442
AOIR13	Proventi finanziari e straordinari	697	5.938	5.241
AOIR15	Prestazioni sanitarie	14.491	15.502	1.011
	Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	399.479	378.336	21.143
	COSTI			
AOIC01	Personale	171.434	169.738	- 1.696
AOIC02	IRAP personale dipendente	11.481	11.350	- 131
AOIC03	Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	16.503	16.090	- 413



**925 – FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO**

AOIC04	Beni e Servizi (netti)	191.361	183.857	-	7.504
AOIC05	Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	4.856	4.823	-	33
AOIC06	Altri costi	6.608	6.572	-	36
AOIC07	Accantonamenti dell'esercizio	7.598	9.220		1.622
AOIC08	Oneri finanziari e straordinari	1.159	3.558		2.399
AOIC17	Integrativa e protesica	-	-		-
	Totale Costi (al netto capitalizzati)	411.000	405.208		5.792
AOIR14	Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	11.521	26.872		15.351
	Risultato economico	-	-		-

9. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

A seguito della sentenza della Corte d'Appello di Milano n. 2810/2016 del 5/7/2016 questa Fondazione è stata condannata al pagamento (avvenuto nell'esercizio 2017 e inserito nel Bilancio di esercizio 2016) dell'importo di € 3.978.440,25 (al netto delle spese legali) per la quale i nostri legali hanno rilevato l'opportunità di ricorrere in Cassazione.

L'importo accantonato a fondo rischi per tale fattispecie alla data del 31/12/2015 ammonta a € 3.344.716,11. L'importo residuo di € 633.724,14 è stato registrato tra le sopravvenienze passive.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Simona Giroldi
F.to Il Direttore Generale ai sensi D.Lgs. 39/93

