RELAZIONE del DIRETTORE GENERALE

BILANCIO CONSUNTIVO 2018

Denominazione Azienda Sanitaria

ASST della Valtellina e dell'Alto Lario

Codice azienda:

713

Regione Lombardia

RL S.C.R.I.B.A.

Sommario

Premessa: attuazione della LR n. 23/2015 (solo per ASST) ... 3

Ulteriori trasferimenti/rettifiche ai sensi della L.R. 23/2015 ... 3

1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda ... 3

2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi ... 4

2.1 Assistenza ospedaliera ... 5

2.2 Ricerca (solo per gli IRCCS) ... 6

2.3 Territoriale (solo per ASST) ... 6

3. Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio ... 8

4. Il sistema degli acquisti – area contratti ... 18

L'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario ha continuato nel corso del 2018 ad operare per il contenimento della spesa di acquisto di "*Beni e Servizi*" nel rispetto delle indicazioni normative nazionali e regionali attraverso le seguenti scelte operative: ... 18

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda ... 20

6. Il bilancio dell'anno 2018 ... 24

6.1 La sintesi del bilancio e la relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari ... 24

6.3 La relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti ... 27

7. Confronto Decreto Consuntivo 2018 e Consuntivo 2018 per codice SK ... 28

8. Sintesi dei principali scostamenti rispetto al IV CET 2018 per codice SK ... 28

9. Fatturazione elettronica e PCC ... 29

10. Tempi di pagamento e ITP ... 30

11. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio ... 30

RLS.C.R.I.B.A.

Modello ASST-IRCCS
Relazione del Direttore Generale

La presente relazione del Direttore Generale, che correda il bilancio di Esercizio 2018 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 differentemente 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 2018, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale e aziendale.

Premessa: attuazione della LR n. 23/2015 (solo per ASST)

Ulteriori trasferimenti/rettifiche ai sensi della L.R. 23/2015

Nell'Esercizio 2018 non sono intervenuti aggiornamenti all'inventario di costituzione.

1. Generalità sull'organizzazione dell'Azienda

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) della Valtellina e dell'Alto Lario è stata costituita a far data dall'01/01/2016, con delibera di Giunta regionale n. X/4497 del 10/12/2015, mediante fusione per incorporazione dell'intera Azienda Ospedaliera della Valtellina e della Valchiavenna, incorporazione del Presidio Ospedaliero "*Erba Renaldi*" di Menaggio (CO) e suoi poliambulatori, già dell'ex AO Sant'Anna di Como, nonché incorporazione delle strutture territoriali distrettuali prima afferenti all'ASL di Sondrio ed al distretto Medio Alto Lario dell'ASL di Como.

La *mission* dell'Azienda è la tutela sanitaria della popolazione attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio sanitarie, di media o elevata complessità, nel rispetto della dignità della persona, del suo bisogno di salute, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza, in coerenza con i principi e gli obiettivi espressi nei Piani Sanitari Nazionale e Regionale.

RLS.C.R.I.B.A.

Nel corso del 2016 ASST ha predisposto il Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS), successivamente deliberato e riadottato con delibera n. 100 del 23/02/2017 ed approvato definitivamente da parte di Regione Lombardia con delibera n. X/6429 del 03/04/2017, il cui modello organizzativo è centrato sul polo ospedaliero, che garantisce l'erogazione delle prestazioni sanitarie secondo un'articolazione in rete efficace ed efficiente, e sulla rete territoriale acquisita a seguito della riforma. L'ASST assicura la continuità di presa in carico della persona nel proprio contesto di vita e affianca le persone croniche, fragili e le loro famiglie avviando un percorso culturale tra gli operatori che segni il passaggio dalla "*cura*" al "*prendersi cura*". L'ambito territoriale si trasforma da luogo di erogazione di prestazioni e di collaborazione con le aziende ospedaliere, a soggetto promotore del processo di integrazione tra i due poli, territoriale e ospedaliero, oggi appartenenti alla medesima Azienda. I nodi chiave delle azioni programmatorie rimangono condivisi in una logica integrata fra le diverse funzioni sanitaria, sociosanitaria ed amministrativa, mantenendo un impianto organizzativo fondato sulla stesura delle deleghe alla dirigenza, con particolare riferimento alle strutture complesse. In tale contesto, è stato riproposto per il 2018 il sistema di gestione delle risorse finanziarie fondato sulla composizione ed l'assegnazione di budget alle singole strutture, con l'integrazione dell'area sociosanitaria territoriale, al fine del monitoraggio più mirato della spesa.

Anche per l'Esercizio 2018, al fine dell'osservazione e del contenimento dei costi di "*Beni e Servizi*", come indicato dal Decreto di Assegnazione del BPE, è stato adottato il processo di budget, di primo livello con i servizi amministrativi e di secondo livello con le UOC/UOS sanitarie, conclusosi nel corso del terzo trimestre. Analogamente, come previsto dalla DGR n. 7600/2017, al fine di rispettare il limite invalicabile di spesa previsto, sono monitorati costantemente sia il costo di personale gravante sui "*Beni e Servizi*", così come la riduzione sul valore degli stessi "*Beni e Servizi*", al netto delle sterilizzazioni.

2. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

I confini geografici di riferimento della nuova ASST comprendono oltre che la Valtellina e la Valchiavenna anche l'area del Medio Alto Lario.

Il bacino di utenza consta in una popolazione di quasi 250.000 abitanti, dislocati su un territorio di quasi

RL S.C.R.I.B.A.

3.800 kmq, con una lunghezza complessiva di oltre 350 km, che va da Argegno (CO) a Livigno (SO), soggetto a rilevanti incrementi di popolazione dovuti alla presenza di flussi turistici sia nella stagione invernale che estiva, con piccoli paesi e cittadine, le cui dimensioni vanno da poche decine di abitanti fino ai circa 22.000 del capoluogo Sondrio.

L'intero territorio della ASST è caratterizzato da una viabilità difficoltosa distribuita su tre grandi direttrici che, seppur in buono stato di manutenzione, sono a lento scorrimento e presentano maggiori difficoltà di percorrenza nel periodo invernale.

Ai quattro presidi sotto descritti, l'ASST aggrega a sé anche un POT; l'articolazione territoriale è costituita su otto PRESST, in sei dei quali (Bormio, Tirano, Sondrio, Morbegno, Chiavenna e Menaggio) confluiscono i Consultori familiari ed i SER.T. . ASST è sede anche di un dipartimento di Salute Mentale e di un'AAT 118.

2.1 Assistenza ospedaliera

L'Azienda ha operato mediante quattro presidi ospedalieri, costituiti e dotati come di seguito descritto:

- Presidio di Sondrio: dotato di PS/DEA, PS pediatrico, centro trasfusionale, di rianimazione, di radioterapia, di dialisi e di sette sale operatorie. A partire dal 29/01/2018 è stato accreditato il reparto di neurochirurgia d'urgenza con 5 posti letto;

- Presidio di Sondalo: dotato di PS/EAS, PS pediatrico, centro di rianimazione, di reparti di neurochirurgia, chirurgia vascolare e chirurgia toracica, centro CAL e di nove sale operatorie. Durante il primo trimestre 2018, come da DGR 7406 del 20/11/2017, è stato ampliato temporaneamente il numero dei posti letto per sub acuti (per un numero complessivo di 19 posti letto), per far fronte al fenomeno del sovraffollamento periodico dei Pronto Soccorso, che si manifesta con maggiore intensità nel periodo invernale, a causa delle condizioni climatiche e delle epidemie influenzali;

- Presidio di Menaggio: dotato di PS, centro di rianimazione, centro CAL e di due sale operatorie;

- Presidio di Chiavenna: dotato di PS, centro CAL e di due sale operatorie.

RLS.C.R.I.B.A.

A quattro presidi ospedalieri, si aggiunge il Presidio Ospedaliero Territoriale di Morbegno, dotato di un centro CAL, costituitosi nel corso del secondo trimestre 2017 a seguito della sua trasformazione da presidio ospedaliero. I posti letto di degenza del reparto di Medicina sono stati convertiti in posti letto in regime di sub acuti, mentre è ancora sospesa l'attività di degenza riabilitativa cardiologica. Alla trasformazione del presidio è seguita anche la conversione del Pronto Soccorso in Punto di Primo Intervento.

La situazione dei posti letto attivati al 31/12/2018, ultima data di aggiornamento, è quindi la seguente:

Anno 2018						
PRESIDIO	**ORDINARI**	**DH**	**DS**	**TOTALE**	**SUB ACUTI**	**TOTALE con sub acuti**
Sondrio	271	5	11	**287**	16	**303**
Chiavenna	42	1	5	**48**	4	**52**
Morbegno	7	1	0	**8**	14	**22**
- cure palliative	*7*	*0*	*0*	*7*	*0*	*7*
Sondalo	275	4	7	**286**	12*	**298**
- cure palliative	*10*	*0*	*0*	*10*	*0*	*10*
TOTALE	**595**	**11**	**23**	**629**	**46**	**675**
- cure palliative	*17*	*0*	*0*	*17*		

2.2 Ricerca (solo per gli IRCCS)

Nulla.

2.3 Territoriale (solo per ASST)

Al 31/12/2018, dopo l'invio delle lettere indirizzate ai pazienti cronici, stratificati per i tre livelli di bisogno, circa 100 persone hanno manifestato interesse ad essere prese in carico dalla ASST. Di queste, 66 persone hanno sottoscritto il "*Patto di Cura*" e per 61 persone i "*clinical manager*" hanno steso un PAI. Il maggior numero di persone prese in carico sono di livello 2, poi di livello 3 ed i residuali di livello 1. La scelta dell'ASST è stata quella di aderire alla piattaforma informatica regionale "*PIC-T*", che ha permesso la gestione delle procedure di identificazione del cittadino, sottoscrizione Patto di Cura,

RL S.C.R.I.B.A.

consenso informativo, stesura PAI e trasmissione dello stesso PAI alla piattaforma regionale. Nel corso del 2018 sono stati effettuati due incontri di formazione per l'illustrazione del supporto informatico e l'addestramento degli operatori coinvolti ovvero i "*clinical manager*" ed i "*case manager*".

Con riferimento all'attività di Neuropsichiatria Infantile e Adolescenza, l'ASST è stata impegnata in tre progetti innovativi, finanziati con il Decreto n. 1815/2018, ovvero G013 "*Percorsi diagnostico terapeutici in rete per l'ADHD*", il progetto G046 "*Disordini del neuro sviluppo in età evolutiva. Processi diagnostici e di presa in carico*" e il progetto G047 "*Psicopatologia in età evolutiva*", completamente raggiunti alla data del 31/12. All'interno di questi progetti sono stati autorizzati anche le attivazioni di incarichi libero professionali.

Per quanto riguarda l'integrazione sociale, anche per il 2018 è stata sottoscritta la convenzione tra ASST e gli Uffici di Piano in materia di tutela dei minori e delle loro famiglie, sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria. Nell'ambito della gestione amministrativa dei tirocini di persone in carico al Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze sono stati attivati attività risocializzanti a favore delle persone in carico ai servizi psichiatrici, interamente finanziati dalle risorse erogate dagli Uffici di Piano della Provincia di Sondrio.

Con la chiusura del reparto sala parto del presidio ospedaliero di Chiavenna, a far data dal mese di ottobre, sono state potenziate le attività del consultorio familiare della stessa cittadina, nel quale è possibile ricevere anche consulenze per l'allattamento, corsi di massaggio infantile ed incontri su tematiche particolari e ben individuate. Sono stati svolti anche incontri di un gruppo di lavoro per il percorso di presa in carico delle gravidanze fisiologiche.

Il 14/12/2018 è stato inaugurato il nuovo reparto dell'Hospice di Morbegno, dopo il trasferimento dal Padiglione Mattei al Padiglione Vanoni del POT.

2.4 Emergenza Urgenza (118)

L'ASST della Valtellina e Alto Lario è parte integrante dell'Emergenza/Urgenza per il soccorso territoriale della Provincia di Sondrio e sede dell'AAT (Articolazione Aziendale Territoriale) di AREU Lombardia.

L'AAT di Sondrio, sulla base della convenzione stipulata con AREU, prevede la dotazione minima di

R.L.S.C.R.I.B.A.

personale dedicato (responsabile medico, coordinatore infermieristico, personale amministrativo e tecnico per la gestione dei sistemi informativi e di telecomunicazione di AREU). Inoltre, garantisce postazioni MSB, MSI e MSA, anche attraverso convenzioni continuative. E' base HEMS, Helicopter Emergency Medical Service, con attività sia diurna che notturna.

I dati inseriti a Consuntivo sono quelli definiti con il Decreto di Assegnazione n. 6245 del 07/05/2019, in linea con la rendicontazione al IV CET effettuata ed inviata ad AREU in data 08/03/2019. Non si rilevano rilievi.

3. Gestione organizzativa e strategica dell'esercizio

Azioni strutturali ed organizzative

L'attività della UOC Gestione del Patrimonio prevista per l'anno 2019 si caratterizzerà per l'attuazione del piano annuale del Programma triennale dei lavori pubblici dell'Azienda, di cui alla deliberazione n. 778 del 23/11/2017, e della programmazione biennale degli acquisti di beni e servizi, di cui alla deliberazione n. 770 del 18/12/2018. Entrambi i documenti di programmazione sono stati redatti tenendo conto delle assegnazioni statali/regionali, in parte già acquisite dalla ASST ed in parte da confermare a conclusione dell'iter amministrativo in corso, in conformità alle Linee Guida ed alle richieste di Regione Lombardia.

Sono di seguito riportati gli interventi significativi in fase di esecuzione e quelli per i quali i finanziamenti risultano stanziati:

- lavori di consolidamento antisismico ed antincendio del POT di Morbegno: le opere risultano essere in corso di esecuzione;
- opere di bonifica di manufatti contenenti amianto presso i presidi ospedalieri di Sondrio, Sondalo, Morbegno e Chiavenna, nonché presso la struttura di Tirano: le opere risultano essere in corso di esecuzione;
- intervento di ristrutturazione presso il presidio ospedaliero di Sondalo e precisamente "*Realizzazione di camere a pressione negativa presso il reparto di Tisiologia al 1° padiglione*": le

R.L.S.C.R.I.B.A.

opere risultano aggiudicate e l'avvio dei lavori è avvenuta in data 01/04/2019;

- lavori di adeguamento antincendio presso il presidio ospedaliero di Sondalo: è stato firmato il contratto con la ditta aggiudicataria e l'avvio dei lavori è avvenuta in data 10/04/2019.

Nel corso del IV trimestre 2014, con DGR n. 2392 del 19/12/2014, Regione Lombardia ha approvato interventi di edilizia sanitaria, di seguito riportati da realizzare:

- opere adeguamento alla normativa antincendio, prima fase, da realizzare presso il PO di Sondrio, per un importo di € 3.503.000.

Con Decreto n. 3528 del 15/03/2019 la Direzione Generale Welfare ha approvato il progetto esecutivo in parola.

Tramite convenzione con LISPA, sono in corso di definizione le modalità di progettazione e di esecuzione relative ai lavori di adeguamento del presidio ospedaliero di Sondalo per un importo complessivo pari ad € 7.000.000 (DGR 6548/2017 e DGR 7150/2017).

Infine, i "*Lavori in corso/capitalizzazioni dell'Esercizio*" sono pari ad € 3.304.

Ammodernamento delle tecnologie

In merito all'ammodernamento delle tecnologie, si conferma che a seguito della pubblicazione della DGR 770 del 12/11/2018, in attuazione della DGR 24 del 16/04/2018, è stato riconosciuto il finanziamento per la implementazione di un nuovo angiografo digitale dedicato alla chirurgia interventistica di tipo cardiologico, vascolare e neurochirurgico; si prevede la sua implementazione presso il blocco operatorio del presidio ospedaliero di Sondrio entro l'anno 2019.

Nel mese di dicembre 2018 si è collaudato il sistema "*WiFi*" a servizio del presidio ospedaliero di Sondrio; al momento tale servizio è in uso alle UOC del presidio ospedaliero di Sondrio ed entro il mese di luglio 2019 si prevede la diffusione del servizio anche agli utenti, con varie modalità di accesso nel rispetto del GDPR.

R.L.S.C.R.I.B.A.

Nel corso del 2018 sono state installate le TC presso il nuovo di Pronto Soccorso del presidio ospedaliero di Sondrio e quelle presso i presidi di Menaggio (Dicembre) e Chiavenna (Novembre) mentre rimane da installare la TAC presso il presidio ospedaliero di Sondalo; sempre entro il 2019 si prevede l'implementazione della PET/TAC presso la medicina nucleare del presidio ospedaliero di Sondrio. Inoltre, si prevede un approfondimento per una possibile installazione di una MOC (Mineraolometria Ossea Computerizzata).

Si considera molto importante, infine, l'implementazione di un unico CIS (Cardiology Information System) per l'intera ASST, che possa raccogliere, distribuire e utilizzare i vari segnali cardiologici, con il fine di poter refertare gli stessi anche a distanza, convergendo quindi verso una dematerializzazione dei segnali fisiologici e dei dati clinici, con ottimizzazione e conseguente riduzione degli spostamenti dei medici cardiologi. La stima di spesa è di circa € 80, per il quale investimento si attende disponibilità, dai fondi indistinti.

Infine, continuano i lavori per la realizzazione dei locali UMACA; si prevede una consegna degli stessi e relativo utilizzo clinico entro il secondo semestre 2019.

Appropriatezza delle prestazioni

L'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario sta proseguendo le azioni intraprese per migliorare l'appropriatezza prescrittiva ed erogativa delle prestazioni ambulatoriali, soprattutto quelle ad alta complessità tecnologica. L'obiettivo è quello di ridurre i tempi di attesa di queste prestazioni, non con un aumento dell'offerta, ma applicando i criteri di appropriatezza, ovvero le condizioni di erogabilità definite da Regione Lombardia, in condivisione con la comunità professionale.

Ulteriore azione di miglioramento in ambito di prestazioni ambulatoriali è stata la promozione del corretto utilizzo delle classi di priorità sulla impegnativa SSR, l'introduzione della classe di priorità B nelle agende di prenotazione, il monitoraggio dell'utilizzo della classe U, il monitoraggio ex post della percentuale di prestazioni erogate entro i tempi obiettivo per le classi di priorità U, B e D.

Sono state monitorate, inoltre, le percentuali di DRG a rischio di in appropriatezza, che permangono al di sotto del valore obiettivo (20%). Al fine di ridurre i tempi di attesa delle prestazioni più critiche e di

RL.S.C.R.I.B.A.

facilitare l'accessibilità ai servizi erogati, anche per il 2018 l'Azienda ha proposto l'iniziativa "*Ambulatori Aperti*" nelle fasce orarie serali e nei giorni prefestivi e festivi. Le prestazioni offerte sono gli ecocolordoppler cardiaci, le visite oculistiche, allergologiche, otorinolaringoiatriche e le risonanze magnetiche.

Il nuovo modello organizzativo di presa in carico della cronicità introdotto dalla legge di riforma 23/2015 e la programmazione delle prestazioni sanitarie all'interno del Piano Assistenziale Individuale (PAI), che hanno preso avvio nel 2018, contribuiranno a migliorare l'appropriatezza dei percorsi assistenziali diagnostico terapeutici dei pazienti cronici. La gestione delle patologie più critiche all'interno del sistema regionale delle reti di patologia (rete IMA, Stroke, oncologica, trauma, etc.) è un ulteriore elemento di garanzia di appropriatezza clinico/organizzativa. L'appropriatezza dell'attività clinica dell'Azienda è monitorata anche a livello regionale attraverso gli specifici indicatori sotto elencati, i cui valori sono pubblicati sul Portale di Governo di Regione Lombardia e confrontati con i valori delle altre aziende del SSR.

I1% di casi ordinari con degenza di 2/3 giorni
I2 - % di casi complicati
I3 - Incidenza di un DRG sul mix dell'unità operativa
I4 - % di Ricoveri ripetuti per la stessa MDC ed all'interno dello stesso ospedale
I5 - % di Ricoveri ripetuti all'interno dello stesso ospedale
I6 - Numero di accessi per record di DH
I7 - % di procedure effettuate in ambulatorio
I8 - Importo medio per Reparto
I9 - % di casi ordinari con degenza di 4/5 giorni (significativo dall'annualità 2011)
I10 - Rapporto tra ricoveri con DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri con DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario

Qualità e sicurezza delle cure – Risk management

Relativamente al 2018, di seguito, si sintetizzano le azioni previste quali nuove implementazioni o completamento di quelle iniziate in anni precedenti, per ogni area afferente alla UOC Qualità e Risk Management.

R.E.S.C.R.I.B.A.

a) Qualità e Risk Management

Nel corso del 2018 sono state attuate e finalizzate le azioni per il miglioramento della qualità dell'organizzazione aziendale e della sicurezza del paziente. Sono stati coordinati i gruppi di lavoro aziendali per la revisione di alcuni percorsi e la conseguente emissione dei relativi documenti e pubblicazione sulla intranet aziendale, come di seguito specificati:

- analisi del percorso di prevenzione del suicidio in SPDC, con emissione della procedura (raccomandazione ministeriale);
- analisi del percorso di presa in carico delle situazioni fragilità in area materno-infantile (raccomandazione ministeriale);
- analisi del percorso di presa in carico nei SerT, con emissione della procedura e dei relativi moduli;
- analisi del percorso relativo alla gestione di situazioni multiproblematiche con dipendenze patologiche e patologia psichica (Doppia diagnosi), con emissione della procedura ed i relativi moduli (raccomandazione ministeriale);
- analisi del percorso diagnostico terapeutico assistenziale per i pazienti che giungono in Pronto Soccorso con Trauma Maggiore con redazione ed emissione del relativo PDTA;
- analisi del percorso diagnostico terapeutico assistenziale del tumore della prostata con redazione ed emissione del relativo PDTA;
- analisi del percorso diagnostico terapeutico assistenziale dell'Aneurisma dell'aorta addominale in rottura con redazione del relativo PDTA;
- proseguimento analisi dei tempi di refertazione per gli esami di Anatomia Patologica, redazione ed emissione dei relativi documenti di riferimento in riferimento alla DGR XI/772 del 15/11/2018;
- analisi del percorso di accoglienza e triage infermieristico, redazione e pubblicazione della procedura per il Presidio Ospedaliero di Sondalo;

RL S.C.R.I.B.A.

- analisi del percorso di attivazione e gestione del trasporto secondario extraospedaliero urgente e non urgente. Si è costituito il gruppo di lavoro e dato inizio dei lavori di redazione della relativa procedura e dei moduli di accompagnamento del paziente in fase di trasporto;
- proseguimento attività di monitoraggio, analisi ed approfondimento degli indicatori di performance aziendali;
- redazione ed emissione PDTA ipotiroidismo e gravidanza (previsto dal piano annuale di risk management);
- analisi e definizione del consenso al trattamento dei dati genetici e all'utilizzo del materiale biologico (emissione procedura e modulistica);
- analisi e definizione dell'Attività Cure Subacute in ASST, contestualizzata a livello dei presìdi ospedalieri/territoriale coinvolti ed emissione dei documenti di regolamentazione e della relativa modulistica;
- partecipazione al gruppo di lavoro sul progetto Sepsi in merito alla Profilassi antibiotica preoperatoria ed alla gestione della terapia antibiotica empirica nel paziente adulto (emissione procedure);
- partecipazione al gruppo di lavoro sul PDTA insufficienza respiratoria;
- analisi percorso gestionale superfici antidecubito in service e definizione della IO correlata.

Nell'ambito del Programma Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione (PrIMO) è continuata la partecipazione a tutti gli incontri di RL e le attività conseguenti correlate allo sviluppo del Piano di Miglioramento dell'Organizzazione. E' stata garantita la partecipazione, con tutte le funzioni aziendali di riferimento, agli incontri organizzati da RL in relazione all'aggiornamento dei requisiti di autovalutazione sulla qualità e sicurezza delle cure.

La struttura Qualità ha contribuito all'analisi del percorso attuativo per la certificabilità del bilancio (PAC),

RL S.C.R.I.B.A.

con il lavoro congiunto degli uffici Approvvigionamenti, Ingegneria clinica, Gestione Patrimonio Immobiliare, Sistemi Informativi ed Economico Finanziario; rispettando le tempistiche definite da Regione, sono state emesse le procedure di riferimento ed è stata revisionata la procedura relativa al Patrimonio, mentre nel corso del 2019 sono stati conclusi i lavori per le procedure riferite alle "*Rimanenze*", il cui termine, in un primo momento fissato al 31/12/2018, è stato prorogato da RL al prossimo 28/02/2019.

b) Risk Management

E' stato valutato l'aggiornamento dello stato di implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali in collaborazione con le direzioni mediche e il SITRA.

È stata effettuata l'analisi e rendicontazione dei dati sulle cadute di pazienti e visitatori sulla base delle segnalazioni pervenute; il report è importante, al fine di monitorare le aree di maggiore rischio e le azioni correttive utili da discutere nell'ambito del GAD.

In data 24/09 è stata effettuata la terza riunione del GAD cadute, gruppo aziendale definito in delibera 367 del 30/05/2018; l'obiettivo del gruppo, come da progetto del Piano annuale Rischio 2018, è l'attività di revisione dei percorsi interni e della gestione infermieristica che vede il naturale completamento nella revisione della procedura aziendale di prevenzione delle cadute. L'obiettivo sanitario è volto a favorire la riduzione del rischio di danno attraverso l'utilizzo di ausili e garantire il corretto flusso delle segnalazioni attraverso l'applicativo informatico, che uniformerà il percorso di segnalazione e permetterà l'introduzione di analisi statistiche più precise. Il gruppo ha prodotto il documento di valutazione del rischio di caduta accidentale e pianificazione assistenziale con la relativa istruzione operativa; verrà applicato in via sperimentale per il periodo di un mese a partire dal 15/12 in alcune strutture dei presidi ospedalieri di Sondalo, Sondrio e Menaggio.

E' stata garantita la partecipazione del Risk Manager e dei referenti aziendali agli incontri di RL sulla sorveglianza della mortalità materna e mortalità perinatale;

Nell'ambito del progetto di sorveglianza della mortalità perinatale è stato analizzato un caso di MEF ed inviata la relativa documentazione anonimizzata al referente regionale.

RL S.C.R.I.B.A.

Nell'ambito del progetto di sorveglianza della mortalità materna nel mese di dicembre è stata effettuata l'analisi di un caso, sottoposto ad audit.

In ambito materno infantile, attraverso l'analisi dei trigger segnalati su CEDAP e l'analisi degli indicatori del portale di governo di RL, nel mese di ottobre, sono stati effettuati audit relativi al PDTA dell'emorragia post partum, con analisi di 6 cartelle di ostetricia dei due punti nascita. L'analisi ha evidenziato la necessità di revisionare il PDTA nella parte relativa alla trasfusione, nonché la documentazione clinica e le relative procedure. Nel mese dei dicembre, a seguito di segnalazioni di eventi avversi, sono pianificati due audit, in collaborazione con il medico Legale e ovviamente la Direzione Medica.

Infine, è continuata l'attività di supporto al gruppo di lavoro per l'emissione del PDTA "*Identificazione precoce e gestione della sepsi in area ostetrica*".

c) ***Ufficio Relazioni con il Pubblico***

Durante il 2018 è continuata la gestione di tutti i reclami ed encomi presentati dai cittadini, operando le necessarie verifiche e dando il dovuto riscontro all'utente entro il termine previsto da normativa vigente; sono stati gestiti complessivamente 289 reclami e 86 encomi. Nel medesimo periodo sono state gestite complessivamente in tutti gli sportelli di front office URP aziendali circa 2.000 segnalazioni verbali e richieste di informazioni, sia attraverso accesso diretto dell'utenza in URP, sia attraverso accesso telefonico/mail.

E' stata altresì effettuata la regolare trasmissione del flusso dei dati relativi ai reclami, encomi e segnalazioni alla Guardia di Finanza entro la scadenza prevista.

Sempre nel corso del 2018 sono stati proposti dall'equipe dei mediatori aziendali 8 ascolti su segnalazioni critiche: per 3 di questi gli utenti non hanno accettato lo spazio di ascolto, per gli altri 5 sono stati attivati gli ascolti, di cui 1 in collaborazione con l'ATS della Montagna; è stata inoltre garantita la presenza dei mediatori all'incontro annuale svoltosi presso Regione Lombardia.

Relativamente al governo della "*Customer Satisfaction*", è stata effettuata la distribuzione dei questionari di gradimento per l'anno 2018 con il relativo aggiornamento della numerosità del campione dei

RL S.C.R.I.B.A.

reparti/attività di interesse, oltre che per l'area ambulatoriale e (3176 compilati su 5600 distribuiti) di degenza (1837 compilati su 3300 distribuiti), anche per il servizio di cure palliative domiciliari ed è sempre stata gestita dall'URP la raccolta di quelli compilati (109 compilati su 200 distribuiti).

A seguito di comunicazione di Regione Lombardia, con nota prot. n. 16248 del 18/05/2018, a partire dal 2019 la trasmissione dei questionari compilati sarà gestita tramite caricamento su piattaforma SMAF, per il quale è stata fornita la necessaria abilitazione da parte dell'ATS della Montagna. Infine, sono stati caricati sulla piattaforma SMAF i questionari compilati e raccolti entro le scadenze previste.

d) Formazione

L'attività formativa per il 2018 è stata definita nel Piano di Formazione Aziendale, approvato con delibera n. 169 del 14/03/2018. Il documento è stato redatto sulla base dell'analisi periodica dei fabbisogni formativi interni, delle linee di indirizzo del Piano Sanitario Nazionale, delle linee di indirizzo del Piano Sanitario Regionale, delle Indicazioni operative di Regione Lombardia sullo Sviluppo Professionale Continuo, del regolamento inerente la riforma degli ordinamenti professionali, delle cogenze di norma, della mission e la vision aziendale e degli indicatori di organizzazione.

Il Piano di Formazione è strutturato in aree di priorità di intervento, molte delle quali in recepimento delle Linee Guida di Risk Management e degli indirizzi forniti da Regione Lombardia con la DGR n. 7600 del 20/12/2017 "*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario per l'Esercizio 2018*", e, nella programmazione delle attività formative, si è tenuto conto delle necessità emerse dall'analisi dei processi e dei bisogni formativi sui tre versanti delle competenze organizzative, professionali e relazionali, così come previsto dall'Accordo Stato/Regioni attualmente vigente.

Il Piano di Formazione, inizialmente previsto per complessivi € 92, prevedeva 163 eventi formativi, di cui 147 da accreditare con il Sistema Lombardo ECM/CPD e 16 eventi non ECM, per un totale di 313 edizioni (259 ECM e 53 non ECM). Successivamente, sono state approvate 13 nuove proposte formative con delibera n. 431 del 29/06/2018 per una spesa aggiuntiva stimata in € 3, con delibera n. 596 del 28/09/2018 sono state approvate 14 nuove proposte formative extrapiano per una spesa aggiuntiva stimata in € 4 ed infine, con delibera n. 674 del 16/11/2018, sono state approvate ulteriormente 4 nuove

RLS.C.R.I.B.A.

proposte formative extrapiano per una spesa aggiuntiva stimata in € 5.

Al 31/12, pertanto, Il Piano di Formazione, il cui costo al 31/12 è aggiornato in € 131, il cui costo, sotto descritto per tipologia di formazione, è così suddiviso:

Tipo Formazione	Budget	Prima integrazione	Seconda integrazione	Terza integrazione	Totale per tipologia
Formazione esternalizzata	10	0	4	0	**14**
Formazione non esternalizzata	38	3	0	0	**41**
Progetti NPIA	20	0	0	5	**25**
Missioni per corsi aggiornamento in ambito aziendale	5	0	0	0	**5**
Tassa Provider	2	0	0	0	**2**
Materiale didattico	2	0	0	0	**2**
Esami presso Vigili del Fuoco	15	0	0	0	**15**
TOTALE	**92**	**3**	**4**	**5**	**104**

All'importo di € 104, si aggiungono € 11 quali costi per la formazione AREU.

Di seguito, lo stato dell'arte al 31/12 del Piano di Formazione, suddiviso per tipologia di corso:

Tipo corso	Corso originale ECM	Prima integrazione	Seconda integrazione	Terza integrazione	Totale Eventi Formativi	*di cui progettati*
ECM	**147**	**10**	**12**	**4**	**173**	**119**
						di cui, 95 originali *di cui, 24 extrapiano*
non ECM	**16**	**3**	**2**	**0**	**21**	**10**
						di cui, 5 originali *di cui, 5 extrapiano*
TOTALE	**163**	**13**	**14**	**4**	**194**	**129 (pari al 67%)**

Sistema informativo socio sanitario

Avendo in dotazione la piattaforma regionale di integrazione, ASST prevede già per gli applicativi preposti

RLS.C.R.I.B.A.

l'archiviazione e la pubblicazione sull'FSE dei referti; in merito alla modalità in formato CDA/2 per i referti di laboratorio, si conferma il raggiungimento dell'obiettivo in data 14/12/2018, come preventivato nel III CET.

L'indicatore della tempestività di pubblicazione dei referti LIS e PS entro le 24 ore dalla loro produzione, aggiornato al mese di dicembre 2018 (fonte monitoraggio mensile LISPA) è del 94%, mentre per la pubblicazione dei referti ambulatoriali, di radiologia ed altra tipologia, entro 48 ore dalla loro produzione, è del 90%. In merito all'utilizzo del modulo prescrittivo di piattaforma, la quantità rilevata di ricette dematerializzate su ricette SISS è a dicembre 2018, pari a 200.845, in incremento rispetto al medesimo periodo del 2017.

Come già indicato nelle certificazioni economiche trimestrali, è stata avviata la fase di implementazione di "*Office 365*" su due UOC pilota; si prevede la diffusione della nuova posta elettronica a tutte le UOC/UOS, ovvero la graduale diffusione della suite completa entro il primo semestre del 2019.

Infine, Regione Lombardia ha approvato il progetto di migrazione del Data Center Aziendale verso il data center di LIspa; sono già state attivate le connettività MPLS in alcune sedi della ASST e si prevede entro il mese di giugno la completa diffusione della nuova connettività per tutte le sedi aziendali.

Nel corso del 2018 è stata aggiudicata la gara per l'informatizzazione del File F a livello aziendale. Rispetto a quanto preventivato nel III CET 2018, a fronte di un ritardo dovuto alla non disponibilità di risorse sul data center aziendale, si è dapprima convenuto con LIspa l'implementazione dell'applicativo sul nuovo data center Regionale poi, non avendo ricevuto formale disponibilità dalla stessa LIspa, è stato convenuto la partenza del progetto sul data center aziendale, nel frattempo tornato disponibile. Nel secondo trimestre 2019 è previsto l'avvio del servizio su alcune UOC "*pilota*".

4. Il sistema degli acquisti – area contratti

Previsione rispetto alle regole vigenti e agli obiettivi

L'ASST della Valtellina e dell'Alto Lario ha continuato nel corso del 2018 ad operare per il contenimento della spesa di acquisto di "*Beni e Servizi*" nel rispetto delle indicazioni normative nazionali e regionali

R.L.S.C.R.I.B.A.

attraverso le seguenti scelte operative:

- adesione a Convenzioni ARCA;
- adesione a Convenzioni Consip;
- acquisto su MEPA della Consip o attraverso negoziazioni effettuate tramite SINTEL;
- aggregazione degli acquisti, prevalentemente con aderenti al consorzio ATS Montagna – ATS Insubria o, comunque, con altre Aziende Territoriali Sanitarie lombarde;
- rinegoziane dei contratti in essere, ove possibile, attraverso le informazioni di comparazioni prezzi pervenute da Regione Lombardia o tramite l'utilizzo del datawarehouse regionale.

Così come nel 2017 gli obiettivi regionali sono stati raggiunti, anche per l'anno 2018 gli obiettivi fissati dalle regole sono stati raggiunti. In particolare:

- i flussi informativi sono inviati con le cadenze previste e nei termini temporali dettati da Regione Lombardia;
- il flusso dispositivi medici è costantemente gestito e verrà ulteriormente incrementato per la parte relativa ai diagnostici, settore in cui al momento il dato risente del fatto che parecchi degli stessi sono entrati in commercio prima dell'obbligo di registrazione;
- il flusso contratti è regolarmente gestito e risente al momento delle criticità di sistema legato alle regole dettate dallo stesso, che prevede il monitoraggio delle gare dell'anno mentre parecchi dispositivi vengono acquisiti su contratti precedentemente sottoscritti.

Attivazione nuove gare, procedure in corso

I contratti più significativi in termini economici sono i seguenti:

- pulizie ospedaliere: il contratto è in corso dal 17/12/2018, i prezzi di aggiudicazione sono inferiori al contratto precedente di circa il 30%; questo ha comportato una riduzione delle ore lavorate per un corrispondente quantitativo, con particolari problematiche che sono monitorate e valutate

RLS.C.R.I.B.A.

dall'ASST. Sono in valutazione i servizi effettivi previsti dal nuovo contratto che risulta non comprendere delle tipologie di attività accessorie; è inoltre in atto una riclassificazione degli spazi puliti, che potrebbe comportare oneri superiori a quelli aggiudicati;

- servizio psichiatrico della struttura di Musso (CO), il cui contratto è stato preso in carico dalla ASST dall'ex AO Sant'Anna di Como. E' stato avviato il servizio.

Attività significative di "*Spending Review*"

Grazie anche alle simulazioni dei costi relativi ai sistemi diagnostici di laboratorio forniti da Regione Lombardia, è stato ricontrattato il contratto "*Corelab*" con una riduzione economica a parità di prestazioni tecniche pari al 5% degli importi, che comporterà negli anni a venire, un risparmio annuo di circa € 65 oltre iva.

Inoltre, è stata richiesta una riduzione degli importi riguardo al contratto PACS; la ditta non potendo ridurre gli importi, ha provveduto a fornire a titolo gratuito come miglioria contrattuale nove licenze di refertazione vocale per il servizio di Anatomia Patologica e lo spostamento a titolo gratuito di due mammografi posizionati a Sondrio e Morbegno, il cui valore economico indicativo complessivo è pari ad € 33.

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

Gestione degli approvvigionamenti (Beni e Servizi)

Per quanto attiene ai "*Beni e Servizi*" si rimanda al dettaglio della Nota Integrativa Descrittiva..

Il piano investimenti

ASST ha attuato il Piano Investimenti, predisposto ed allegato al BPE 2018. L'importo complessivo del Piano Investimenti triennale aziendale per l'anno 2018 è pari a € 17.890, di cui € 17.846 da finanziamenti per investimenti assegnati con DGR ed € 44 per finanziamenti da terzi e proventi straordinari.

Al 31/12, complessivamente, a livello aziendale gli acquisti effettuati su "*attrezzature sanitarie*" ammontano ad € 2.914, su "*impianti e macchinari audiovisivi*" ammontano ad € 232, su "*licenze d'uso*" ad

RLS.C.R.I.B.A.

€ 431, su "*mobili e arredi*" a € 51 e su "*altri beni*" ad € 269. Le manutenzione sui "*fabbricati*" ammontano ad € 1.073. Il totale acquisti/manutenzioni 2018 è pertanto pari ad € 4.970.

Regione Lombardia ha assegnato a questa Azienda i sotto elencati Contributi, contabilizzati nell'Esercizio ovvero:

- € 468 quale contributo per Adeguamento alla normativa antincendio del Presidio di Sondalo – DGR 5508 del 02/08/2016
- € 2.393 quale contributo per Investimenti vari 2018 – DGR 770 del 12/11/2018
- € 4.424 quale contributo Programma straordinario investimenti - DGR 7150 del 04/10/2017
- € 1.065 per Finanziamento protesica anno 20187 - Decreto n. 6245 del 07/05/2019

Il costo del personale

Il costo complessivo del personale dipendente rilevato al 31/12/2018, pari a € 165.601 (compreso AREU), comprensivo di oneri riflessi e IRAP, è superiore di € 3.231 rispetto al BPE 2018 e di € 538 rispetto al IV CET.

Nella determinazione del valore di consuntivo si è tenuto conto delle seguenti voci:

- incremento del budget del personale autorizzato con nota DGW n. 24529 del 25/07/2018 per un importo pari a € 250 (compreso oneri e IRAP);
- riconoscimento costi applicazione nuovo CCNL comparto Sanità 2016/2018 per un importo pari a € 3.768 (compreso oneri e IRAP);
- riconoscimento costi emergenti per indennità mancato preavviso per un importo pari a € 189;
- nuova assegnazione costo personale ESACRI (comprese indennità accessorie per disagio) pari a € 802;
- incrementi dei fondi contrattuali della Dirigenza Sanitaria non Medica autorizzati con nota regionale prot. G1.2018.0017158 del 29.05.2018 per un importo pari a € 51;

RLS.C.R.I.B.A.

- L.R. 23/2015-Servizi amministrativi centralizzati e attività vaccinale sia comparto che dirigenza per un importo pari a € - 64;
- riduzioni delle voci RIA, indennità di esclusività e RAR, come da indicazioni regionali, complessivamente pari a € - 336.

L'incremento di € 538 rispetto al IV CET è sostanzialmente imputabile alla nuova assegnazione dei costi ESACRI, a costi derivanti dal mancato preavviso, nonché al riconoscimento di ulteriori € 230 di costi del personale AREU.

Si rileva che il rispetto del budget assegnato è avvenuto esclusivamente perché l'Azienda, nel corso dell'anno, non è riuscita a sostituire il personale cessato, infatti il turn-over area dirigenza si è attestato al 67% mentre quello dell'area comparto al 74.5% con gravi ripercussioni sui livelli prestazionali sanitari e sociosanitari sia quantitativi che qualitativi. Le cessazioni del personale vanno a sommarsi alla quota di personale cessato nell'esercizio precedente e non sostituito, con conseguente effetto di trascinamento nell'anno in corso. Quanto sopra è dovuto alla particolarità organizzativa della struttura aziendale, in cui insistono cinque Presidi Ospedalieri e diversi presidi territoriali articolati su un territorio vasto e disagiato. Questa situazione è causa di evidenti difficoltà a reperire e mantenere le risorse umane necessarie ad assicurare i livelli di assistenza e trova conferma nell'esclusione di questa ASST dai limiti previsti per le assunzioni dalle Regole di Sistema 2018 e dal riconoscimento degli incentivi economici per la dirigenza sanitaria erogati come risorse regionali aggiuntive.

Per quanto riguarda il costo del personale a tempo determinato si rileva una riduzione di € 1.309 rispetto al BPE 2018. Laddove possibile, l'Azienda ha proceduto a sostituire tale personale con assunzioni a tempo indeterminato.

Per quanto riguarda le risorse aggiuntive regionali, non si rilevano variazioni rispetto al IV CET 2017. In particolare, relativamente alle risorse aggiuntive regionali della dirigenza, si segnala che a seguito degli accordi regionali, sono state riconosciute a questa ASST, nell'ambito dei progetti di miglioramento organizzativo (allegato 2 delle preintese) 22 quote del valore di € 15 mila a valere sul triennio, assegnate al personale medico assunto nel corso dell'esercizio, afferente a discipline mediche "*critiche*" individuate

RL S.C.R.I.B.A.

d'accordo con le OO.SS. aziendali. Si precisa che nel corso del 2018 sono state erogate solo 7 quote che vanno a sommarsi alle 11 relative alla seconda annualità delle quote assegnate nel 2017.

Per quanto riguarda le indennità di trasferta e missione il dato è in linea con quanto previsto nel BPE 2018. L'incidenza di tali costi è dovuta in particolare alla carenza di personale sanitario che comporta una consistente "*rotazione*" tra i vari presidi ospedalieri e territoriali, distanti l'uno dall'altro anche oltre 100 km.

Per quanto riguarda il costo di consulenze, collaborazioni coordinate e continuative, etc. si segnala che gli importi contabilizzati sono in linea con quanto assegnato in sede di BPE 2018.

Tempi di pagamento

I tempi di pagamento rilevati al 31/12 (IV CET) sono pari a 57,15 giorni.

Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti

L'indicatore aziendale di tempestività dei pagamenti al 31/12 (4° trimestre) è risultato essere pari a – 10,14, mentre l'indicatore annuale è pari a – 19,45. Tali dati sono stati pubblicati sul portale aziendale di "*Amministrazione Trasparente*".

RLS.C.R.I.B.A.

6. Il bilancio dell'anno 2018

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

I macro obiettivi economico – finanziari riconducibili all'attuazione delle Regole di Sistema per l'anno 2018 trasmessi sia con la DGR n. 7600 del 20/12/2017 sia con la DGR n. 415 del 02/08/2018 sono stati assegnati al fine di migliorare ed efficientare la gestione finanziaria e economica del Bilancio.

Nel corso del 2019 si procederà alla valutazione degli obiettivi sulla base delle indicazioni che si riceveranno da Regione Lombardia. Si conferma comunque il pieno raggiungimento degli obiettivi concernenti l'invio dei flussi trimestrali, consuntivo, preventivo ed assestamento, la valutazione del rispetto delle % di quadratura Co.Ge. - Co.An., come da linee guida, e della coerenza della rilevazione dei ricavi con i flussi di produzione, l'allineamento posizioni da Stato Patrimoniale per crediti e debiti dell'esercizio, la verifica della sussistenza delle posizioni creditorie e debitorie, il pieno allineamento costi-ricavi e debiti-crediti, l'azzeramento dell'utilizzo dell'anticipazione di Tesoreria ed il reale posizionamento aziendale rispetto dell'ITP inferiore a zero.

Per contro sono stati parzialmente raggiunti quelli relativi al rispetto degli obiettivi per "*Beni e Servizi*" per singola area come da DGR n. 7600/2017 ed il raggiungimento della produzione a contratto per lombardi. In merito a quest'ultimo obiettivo, come già analizzato nelle certificazioni economiche trimestrali, in un'analisi sul triennio 2016/2018 appare evidente il costante decremento per ricoveri per acuti, il mantenimento dell'attività di cure palliative ospedaliere e domiciliari ed un incremento dell'attività di cure sub acute (ACSA). Tale andamento gestionale, ha indotto l'ASST nel corso dell'Esercizio 2018 a rimodulare il contratto con l'ATS della Montagna, con il conseguente spostamento di € 950 dai DRG all'ACSA. Con riferimento all'attività ambulatoriale, esclusa quella per screening e di NPIA, che rimangono pressoché costanti nel periodo di analisi, si rileva un trend di riduzione annua dello 0,5%. Infine, in merito all'attività di psichiatria (46/san), l'andamento fluttuante, con un decremento di oltre € 1.000 fra il 2016 e il 2017 e un incremento fra 2017 e 2018, è riconducibile alle azioni poste in essere dal direttore di Dipartimento per allineare la modalità di rendicontazione dell'attività stessa fra la ex AO Sant'Anna e la ex AO Valtellina e Valchiavenna, alla luce della quale si può affermare che l'attività

RL S.C.R.I.B.A.

rendicontata nel 2018 rispecchia maggiormente i bisogni sanitari della popolazione incidente sul territorio dell'ASST.

Infine, per quanto concerne le pendenze con la Prefettura di Sondrio e di Como circa la fatturazione dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali di pazienti "*STP*", al 31/12/2018 residuano crediti solamente verso la Prefettura di Sondrio per € 5.

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

Voce	**2018**	**2018**	
	BPE 2018	*Consuntivo 2018*	*Variazione*
	A	**B**	**(B-A)**
RICAVI			
DRG	81.531	75.892	*-5.639*
Funzioni non tariffate	20.953	20.446	*-507*
Ambulatoriale	35.807	36.647	*840*
Neuropsichiatria	1073	1.189	*116*
Screening	518	523	*5*
Entrate proprie	12.177	12.773	*596*
Libera professione (art. 55 CCNL)	3.550	3.733	*183*
Psichiatria	10.485	9.367	*-1.118*
File F	13.066	14.322	*1.256*
Utilizzi contributi esercizi precedenti	0	42	*42*
Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	26.593	31.678	*5.085*
Altri contributi (al netto rettifiche)	14.264	16.674	*2.410*
Proventi finanziari e straordinari	0	1.350	*1.350*
Prestazioni sanitarie	9.378	8.583	*-795*
Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	**229.395**	**233.219**	***3.824***
COSTI			
Personale	152.569	155.718	*3.149*
IRAP personale dipendente	9.801	9.883	*82*
Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	2.878	3.022	*144*

R.L.S.C.R.I.E.A.

Beni e Servizi (netti)	80.485	84.435	*3.950*
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	1.007	1.297	*290*
Altri costi	11.437	11.567	*130*
Accantonamenti dell'esercizio	1.692	6.099	*4.407*
Oneri finanziari e straordinari	0	264	*264*
Integrativa e protesica	3.444	1.571	*-1.873*
Totale Costi (al netto capitalizzati)	**263.313**	**273.856**	***10.543***
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	33.918	40.637	*6.719*
Risultato economico	**0**	**0**	***0***

Sul versante dei ricavi, come già rilevato nel corso delle precedenti certificazioni economiche trimestrali, si rileva una forte riduzione della produzione DRG (96% del contrattualizzato), parzialmente compensata con una maggiore produzione ambulatoriale (97% del contrattualizzato), NPIA compresa (100% del contrattualizzato)). Per contro, si evidenzia un incremento di € 596 prevalentemente per la cessione di emoderivati mentre le variazioni sui "*Proventi ed Oneri Straordinari*" sono da imputare alla non rilevazione degli stessi in fase di BPE 2018.

Sul versante dei costi, l'incremento che si rileva complessivamente sui "*Beni e Servizi*" è principalmente dovuto al contratto di gestione calore, i cui oneri, in virtù anche dell'aggiornamento prezzi 2018 avvenuto nel corso del primo trimestre 2019, sono pari ad € 7.563 con un incremento rispetto al 2017 di € 633.

Altri costi sui "*Servizi*" in incremento rispetto a quanto previsto nel BPE 2018 sono quelli derivanti dall'attivazione di una convenzione con delle cooperative per attività inerenti l'area materno infantile, dovendo garantire la guardia attiva h. 24 su due punti nascita di Sondrio e Sondalo ed all'estensione, sempre sul PO Sondalo, del contratto di ausiliariato, già in essere sul PO di Menaggio, in virtù dell'ampliamento dei posti letto per sub acuti nel periodo gennaio – marzo 2018, per l'attivazione del progetto inerente il contrasto del fenomeno del sovraffollamento dei pronto soccorso, nelle more dell'espletamento delle attività concorsuali per le stesse figure.

R.L.S.C.R.I.B.A.

Sui costi di "*Beni*", invece, per quanto concerne il sezionale territoriale, si rileva un incremento di spesa per i vaccini dovuto all'incremento dell'offerta quali/quantitativa vaccinale, conseguente l'approvato Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) e il conseguente Piano Regionale Prevenzione Vaccini (PRPV) per il triennio 2017/2019 mentre sul sezionale sanitario le variazioni maggiori sono imputabili ai farmaci File F e HCV, il cui incremento rilevato rispetto al Consuntivo 2017 è di oltre € 2.000. Per contro, si evidenzia un decremento sui farmaci ospedalieri, la cui spesa rilevata è di € 3.358 a fronte di una spesa a Consuntivo 2017 di € 3.876; la riduzione di € 518 è da leggersi principalmente con il calo di attività sopra evidenziata registrata nel corso dell'anno, oltre a risparmi per adesione a gare Arca ed acquisto di farmaci generici.

A questi oneri si aggiungono anche per il 2018, quelli relativi alla necessaria integrazione del presidio ospedaliero di Menaggio con l'ASST Valtellina, i principali dei quali sono riconducibili all'estensione del servizio PACS (€ 133), dei software sanitari e non, e delle manutenzioni (€ 200).

Sugli accantonamenti si rileva un incremento di oltre € 4.000, dovuto per lo più all'accantonamento di € 1.687 per i "*Rinnovi contrattuali della dirigenza medica*" ad € 348 per il progetto "*La gestione della presa in carico del paziente cronico affetto dall'artrite reumatoide ed artropatia psoriasica*" ed all'assegnazione da parte di Regione Lombardia/MEF di due Contributi legati a due progetti, poi appunto accantonati. Nello specifico € 1.265, importo interamente accantonato, per il progetto "*Ospedale Virtuale montano*", di cui € 200 già erogati in acconto il 17/04/2018 direttamente dal MEF, ed € 1.070 per il progetto "*Sanità a confronto – Programma di cooperazione INTERREG V – A ITALIA SVIZZERA*", di cui € 30 già utilizzati ed € 1.040 accantonati per essere utilizzata negli Esercizi successivi.

Infine, per quanto concerne l'incremento del costo del "Personale", lo stesso è dovuto all'applicazione nuovo CCNL comparto Sanità 2016/2018, come sopra già esposto.

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

L'Esercizio 2017 è il primo comparabile con gli Esercizi precedenti, post entrata in vigore della LR 23/2015, con il conseguente ampliamento delle attività e funzioni oltre che ospedaliere anche territoriali, che hanno inciso diversamente sui corrispondenti livelli essenziali di assistenza.

R.L.S.C.R.I.B.A.

In sintesi, si rileva una percentuale dei costi relativa all'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro pari al 4% (in incremento di 2 punti percentuali rispetto al 2017), una percentuale relativa all'assistenza distrettuale pari al 45,5% (in decremento di oltre 3 punti percentuali rispetto al 2017)mentre quella relativa l'assistenza ospedaliera è pari al 50,5% (i cui valori sono pressoché in linea con l'Esercizio precedente, più 1,4%).

7. Confronto Decreto Consuntivo 2018 e Consuntivo 2018 per codice SK

A Consuntivo 2018 non sono state apportate modifiche agli importi previsti nel Decreto di Assegnazione. I dati risultano perciò in linea con il Decreto n. 6245 del 07/05/2019.

8. Sintesi dei principali scostamenti rispetto al IV CET 2018 per codice SK

Voce	**2018**	**2018**	
	IV CET 2018	*Consuntivo 2018*	*Variazione*
	A	**B**	**(B-A)**
RICAVI			
DRG	76.627	75.892	*-735*
Funzioni non tariffate	20.704	20.446	*-258*
Ambulatoriale	37.141	36.647	*-494*
Neuropsichiatria	1077	1.189	*112*
Screening	508	523	*15*
Entrate proprie	12.333	12.773	*440*
Libera professione (art. 55 CCNL)	3.538	3.733	*195*
Psichiatria	9.698	9.367	*-331*
File F	13.793	14.322	*529*
Utilizzi contributi esercizi precedenti	50	42	*-8*
Altri contributi da Regione (al netto rettifiche)	30.504	31.678	*1.174*
Altri contributi (al netto rettifiche)	13.802	16.674	*2.872*
Proventi finanziari e straordinari	970	1.350	*380*
Prestazioni sanitarie	8.313	8.583	*270*
Totale Ricavi (al netto capitalizzati)	**229.058**	**233.219**	***4.161***

RL S.C.R. L.B.A.

COSTI			
Personale	155.076	155.718	*642*
IRAP personale dipendente	9.987	9.883	*-104*
Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	2.864	3.022	*158*
Beni e Servizi (netti)	82.796	84.435	*1.639*
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	1.005	1.297	*292*
Altri costi	11.653	11.567	*-86*
Accantonamenti dell'esercizio	1.736	6.099	*4.363*
Oneri finanziari e straordinari	204	264	*60*
Integrativa e protesica	2.970	1.571	*-1.399*
Totale Costi (al netto capitalizzati)	**268.291**	**273.856**	***5.565***
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	39.233	40.637	*1.404*
Risultato economico	**0**	**0**	***0***

Le variazioni che si rilevano fra IV CET (proiezione al 31/12 dell'Assestamento di ottobre 2018) e Consuntivo sono legate alla produzione, con una riduzione complessiva di circa € 1.200. L'incremento di oltre € 500 sul File F, invece, si riflette parzialmente nei costi fra i "*Beni e Servizi*", il cui aumento è dettato anche dalla contabilizzazione a Consuntivo dell'aggiornamento prezzi per l'Esercizio del contratto di gestione calore ed incidente per € 1.151, stimato in sede di Assestamento in € 692.

Infine, come già sopra espresso, l'incremento degli "*Altri contributi*" è da leggersi con quello degli "*Accantonamenti*", alla luce dell'erogazione da parte di Regione Lombardia/MEF, già sopra illustrati, oltre agli accantonamenti per il rinnovo contrattuale 2018 della dirigenza medica, non medica e specialisti.

9. Fatturazione elettronica e PCC

Come già comunicato nelle precedenti certificazioni economiche trimestrali, l'Azienda rileva una percentuale di importo pagato sul dovuto in linea con l'Esercizio 2017 (90%) pari all'89,60% nel 2018. Il caricamento dei pagamenti avviene con cadenza quindicinale ed è aggiornato al 31/12/2018. Per quanto

RLS.C.R.I.B.A.

concerne il non liquidato, il caricamento avviene con cadenza mensile e l'aggiornamento è al 31/12/2018.

10. Tempi di pagamento e ITP

Come sopra già espresso, l'indicatore aziendale di tempestività dei pagamenti al 31/12 (4° trimestre) è risultato essere pari a – 10,14, mentre l'indicatore annuale è pari a – 19,45. Tali dati sono stati pubblicati sul portale aziendale di "*Amministrazione Trasparente*".

I tempi di pagamento rilevati al 31/12 (IV CET) sono pari a 57,15 giorni.

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

Dopo il 31/12, non si sono rilevati fatti/accadimenti di rilievo.

RLS.C.R.I.B.A.