

**OSPEDALE SAN RAFFAELE S.r.l.**  
**C.F. - P.IVA e Reg. Imp. Milano 07636600962**  
**C.C.I.A.A. 1972938**

**Bilancio al 31 dicembre 2019**

Stato patrimoniale attivo	31/12/2019	31/12/2018
<b>B) Immobilizzazioni</b>		
I. Immateriali		
3) Diritti di brevetto industriale e di utilizzazione opere dell'ingegno	438.429	323.958
6) Immobilizzazioni in corso e acconti	686.000	528.950
7) Altre	64.064.748	67.267.330
<b>Totale</b>	<b>65.189.177</b>	<b>68.120.238</b>
II. Materiali		
1) Terreni e fabbricati	131.270.886	132.458.616
2) Impianti e macchinario	38.994.996	36.682.540
3) Attrezzature industriali e commerciali	43.479.502	46.639.029
4) Altri beni	10.449.160	11.527.356
5) Immobilizzazioni in corso e acconti	47.297.122	16.267.560
<b>Totale</b>	<b>271.491.666</b>	<b>243.575.101</b>
III. Finanziarie		
1) Partecipazioni in:		
a) imprese controllate	14.600.000	14.600.000
b) imprese collegate	1.500	43.568
d - bis) altre imprese	33.700	298.500
Totale	14.635.200	14.942.068
2) Crediti:		
a) imprese controllate		
- entro l'esercizio successivo	750.000	750.000
- oltre l'esercizio successivo	3.375.000	4.125.000
Totale	4.125.000	4.875.000
<b>Totale</b>	<b>18.760.200</b>	<b>19.817.068</b>
<b>Totale immobilizzazioni</b>	<b>355.441.043</b>	<b>331.512.407</b>

<b>C) Attivo circolante</b>		
I. Rimanenze		
1) Materie prime, sussidiarie e di consumo	21.062.041	17.340.994
<b>Totale</b>	<b>21.062.041</b>	<b>17.340.994</b>
II. Crediti		
1) Verso clienti		
- entro l'esercizio successivo	111.011.917	139.488.974
- oltre l'esercizio successivo	0	1.715.826
<b>Totale</b>	<b>111.011.917</b>	<b>141.204.800</b>
2) Verso imprese controllate		
- entro l'esercizio successivo	3.833.106	2.472.538
3) Verso imprese collegate		
- entro l'esercizio successivo	888.177	501.826
5) Verso imprese sottoposte al controllo della controllante		
- entro l'esercizio successivo	3.735.136	3.657.927
5-bis) Per crediti tributari		
- entro l'esercizio successivo	5.307.036	5.530.301
5-ter) Imposte anticipate	6.644.173	4.388.952
5-quater) Verso altri		
- entro l'esercizio successivo	6.772.159	6.746.174
<b>Totale</b>	<b>138.191.704</b>	<b>164.502.518</b>
IV. Disponibilità liquide		
1) Depositi bancari e postali	29.919.012	29.271.983
3) Denaro e valori in cassa	303.233	267.804
<b>Totale</b>	<b>30.222.245</b>	<b>29.539.787</b>
<b>Totale attivo circolante</b>	<b>189.475.990</b>	<b>211.383.299</b>
<b>D) Ratei e risconti</b>	<b>17.270.609</b>	<b>19.258.191</b>
<b>Totale attivo</b>	<b>562.187.642</b>	<b>562.153.897</b>

<b>Stato patrimoniale passivo</b>	<b>31/12/2019</b>	<b>31/12/2018</b>
<b>A) Patrimonio netto</b>		
I. Capitale	60.817.200	60.817.200
IV. Riserva legale	158.536	158.536
VI. Altre riserve		
Ripristino riserva a copertura perdita 1/01/2013 - 30/09/2013	15.983.184	15.983.184
Riserve derivanti da fusione per incorporazione	2.275.425	2.222.141
Fondi vincolati da terzi	509.492	509.492
Riserva straordinaria	28.299	28.299
<b>Totale</b>	<b>18.796.400</b>	<b>18.743.116</b>
VIII. Utili (perdite) portati a nuovo	(7.123.384)	(5.021.216)
IX. Utile (perdita) d'esercizio	(14.426.455)	(2.102.168)
<b>Totale patrimonio netto</b>	<b>58.222.297</b>	<b>72.595.468</b>
<b>B) Fondi per rischi e oneri</b>		
<b>34.286.732</b>	<b>25.227.865</b>	
<b>C) Trattamento fine rapporto di lavoro subordinato</b>		
<b>50.671.259</b>	<b>52.600.481</b>	
<b>D) Debiti</b>		
4) Debiti verso banche		
- entro l'esercizio successivo	9.748.671	9.225.434
- oltre l'esercizio successivo	96.832.382	106.228.684
<b>Totale</b>	<b>106.581.053</b>	<b>115.454.118</b>
6) Acconti		
- entro l'esercizio successivo	1.019.062	1.039.491
7) Debiti verso fornitori		
- entro l'esercizio successivo	197.479.480	188.903.934
9) Debiti verso imprese controllate		
- entro l'esercizio successivo	29.145	65.041
11-bis) Debiti verso imprese sottoposte al controllo della controllante		
- entro l'esercizio successivo	1.604.414	1.126.600

12) Debiti tributari		
- entro l'esercizio successivo	8.295.329	9.354.363
13) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale		
- entro l'esercizio successivo	9.107.079	10.082.475
14) Altri debiti		
- entro l'esercizio successivo	34.249.845	28.749.135
<b>Totale debiti</b>	<b>358.365.407</b>	<b>354.775.157</b>
<b>E) Ratei e risconti</b>	<b>60.641.947</b>	<b>56.954.926</b>
<b>Totale passivo</b>	<b>562.187.642</b>	<b>562.153.897</b>

Conto economico	31/12/2019	31/12/2018
<b>A) Valore della produzione</b>		
1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	587.322.684	580.399.835
5) Altri ricavi e proventi	85.287.497	86.548.668
<b>Totale valore della produzione</b>	<b>672.610.181</b>	<b>666.948.503</b>
<b>B) Costi della produzione</b>		
6) Per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	(218.194.658)	(205.676.640)
7) Per servizi	(113.810.677)	(106.917.826)
8) Per godimento di beni di terzi	(11.527.332)	(11.592.192)
9) Per il personale		
a) Salari e stipendi	(174.583.806)	(171.956.698)
b) Oneri sociali	(46.901.149)	(44.798.578)
c) Trattamento di fine rapporto	(10.896.247)	(10.968.367)
e) Altri costi	(3.821.895)	(3.759.872)
Totale	(236.203.097)	(231.483.515)
10) Ammortamenti e svalutazioni		
a) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	(6.863.642)	(9.712.309)
b) Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	(31.887.687)	(33.479.201)
d) Svalutazione crediti	(2.006.645)	(1.102.566)
Totale	(40.757.974)	(44.294.076)
11) Variazione delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	3.721.047	(1.549.925)
12) Accantonamenti per rischi	(10.479.382)	(8.897.520)
13) Altri accantonamenti	(4.550.406)	(4.181.496)
14) Oneri diversi di gestione	(50.917.650)	(45.147.075)
<b>Totale costi della produzione</b>	<b>(682.720.129)</b>	<b>(659.740.265)</b>
<b>Differenza tra valore e costi di produzione (A - B)</b>	<b>(10.109.948)</b>	<b>7.208.238</b>

<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>		
15) Proventi da partecipazioni da imprese controllate	1.000.000	0
16) Altri proventi finanziari		
d) Da interessi attivi su conti correnti	40.689	7.535
d.1) Da imprese controllate	94.749	112.180
<b>Totale</b>	<b>135.438</b>	<b>119.715</b>
17) Interessi e altri oneri finanziari:		
d) Altri	(790.874)	(787.144)
d.2) Per debiti verso banche	(28.312)	(8.370)
d.3) Per mutui	(6.428.071)	(6.916.990)
d.4) Per debiti verso controllante	0	0
<b>Totale</b>	<b>(7.247.257)</b>	<b>(7.712.504)</b>
17-bis) Utili e perdite su cambi	(9.587)	(25.032)
<b>Totale proventi ed oneri finanziari</b>	<b>(6.121.406)</b>	<b>(7.617.821)</b>
<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	<b>68.985</b>	<b>(214.465)</b>
<b>Risultato prima delle imposte (A – B ± C ± D)</b>	<b>(16.162.369)</b>	<b>(624.048)</b>
20) Imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite, anticipate	1.735.914	(1.478.120)
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio</b>	<b>(14.426.455)</b>	<b>(2.102.168)</b>

Milano, 18 giugno 2020

**Il Presidente del Consiglio di Amministrazione**  
Dott. Enrico Tommaso Cucchiani

**OSPEDALE SAN RAFFAELE S.r.l.**  
**C.F. - P.IVA e Reg. Imp. Milano 07636600962**  
**C.C.I.A.A. 1972938**

**Rendiconto finanziario al 31 dicembre 2019**

<b>Rendiconto Finanziario</b>	<b>2019</b>	<b>2018</b>
<b>A. Flussi finanziari derivanti dalla gestione reddituale (metodo indiretto)</b>		
<b>Utile (perdita) dell'esercizio</b>	<b>(14.426.455)</b>	<b>(2.102.168)</b>
Imposte sul reddito	(1.735.914)	1.478.120
Interessi passivi/(interessi attivi)	7.121.406	7.617.820
(Dividendi)	(1.000.000)	0
<b>1. Utile (perdita) dell'esercizio prima d'imposte sul reddito, interessi, dividendi e plus/minusvalenze da cessione</b>	<b>(10.040.963)</b>	<b>6.993.774</b>
<b>Rettifiche per elementi non monetari che non hanno avuto contropartita nel capitale circolante netto</b>		
Accantonamenti ai fondi	25.919.956	13.079.017
Ammortamenti delle immobilizzazioni	38.751.329	43.191.510
<b>2. Flusso finanziario prima delle variazioni del ccn</b>	<b>54.630.322</b>	<b>63.264.300</b>
<b>Variazioni del capitale circolante netto</b>		
Decremento/(incremento) delle rimanenze	(3.721.047)	1.549.926
Decremento/(incremento) dei crediti vs clienti	30.170.012	(15.662.922)
Incremento/(decremento) dei debiti verso fornitori	(23.039.283)	14.367.529
Decremento/(incremento) ratei e risconti attivi	1.987.582	394.439
Incremento/(decremento) ratei e risconti passivi	3.687.021	5.786.642
Decremento/(incremento) di altre voci attive del capitale circolante netto	(3.882.100)	(3.058.319)
Incremento/(decremento) di altre voci passive del capitale circolante netto	8.406.429	2.171.560
<b>3. Flusso finanziario dopo le variazioni del ccn</b>	<b>68.238.936</b>	<b>68.813.155</b>
<b>Altre rettifiche</b>		
Interessi incassati/(pagati)	(7.121.406)	(7.617.820)
(Imposte sul reddito pagate) / utilizzo credito	(2.758.576)	(1.478.121)
Dividendi incassati	1.000.000	0
Utilizzo dei fondi	(18.790.311)	(8.302.341)
<b>4. Flusso finanziario dopo le altre rettifiche</b>	<b>40.568.643</b>	<b>51.414.873</b>
<b>Flusso finanziario della gestione reddituale (A)</b>	<b>40.568.643</b>	<b>51.414.873</b>

<b>B. Flussi finanziari derivanti dall'attività d'investimento</b>		
<b>Immobilizzazioni materiali - effettivo esborso finanziario</b>	<b>(30.189.497)</b>	<b>(41.311.261)</b>
(Investimenti)	(30.330.785)	(41.517.853)
Disinvestimenti / dismissioni	141.288	206.592
<b>Immobilizzazioni immateriali - effettivo esborso finanziario</b>	<b>(1.989.777)</b>	<b>(3.447.407)</b>
(Investimenti)	(1.989.777)	(3.447.554)
Disinvestimenti / dismissioni	0	147
<b>Immobilizzazioni finanziarie</b>	<b>435.698</b>	<b>976.000</b>
(Investimenti)	(633.870)	(8.000)
Prezzo di realizzo disinvestimenti	319.568	984.000
Incassi (esborsi) per finanziamenti concessi	750.000	0
<b>Flusso finanziario dell'attività di investimento (B)</b>	<b>(31.743.576)</b>	<b>(43.782.668)</b>
<b>C. Flussi finanziari derivanti dall'attività di finanziamento</b>		
<b>Mezzi di terzi</b>		
Incremento (decremento) debiti finanziari a breve	0	(4.250)
Rimborso finanziamenti - variazione debiti verso banche	(8.873.065)	(8.451.995)
<b>Flusso finanziario dell'attività di finanziamento (C)</b>	<b>(8.873.065)</b>	<b>(8.456.245)</b>
<b>Incremento (decremento) delle disponibilità liquide (A ± B ± C)</b>	<b>(47.998)</b>	<b>(824.040)</b>
<b>Disponibilità liquide al 1 gennaio</b>	<b>29.539.787</b>	<b>30.363.827</b>
<b>Cassa acquisita da operazione di fusione SAT S.r.l.</b>	<b>730.456</b>	<b>0</b>
<b>Disponibilità liquide al 31 dicembre</b>	<b>30.222.245</b>	<b>29.539.787</b>

Milano, 18 giugno 2020

**Il Presidente del Consiglio di Amministrazione**

Dott. Enrico Tommaso Cucchiani



**OSPEDALE SAN RAFFAELE S.r.l.**  
**C.F. - P.IVA e Reg. Imp. Milano 07636600962**  
**C.C.I.A.A. 1972938**

**Nota integrativa al bilancio del 31 dicembre 2019**

## **1. Attività svolta**

Ospedale San Raffaele, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, come noto opera nel settore ospedaliero, nell'ambito clinico, didattico e di ricerca scientifica con le seguenti strutture:

- via Olgettina nn. 46, 48, 60 a Milano (I.R.C.C.S.);
- San Raffaele Turro, via Stamira d'Ancona n. 20 a Milano (I.R.C.C.S.);
- centrale energetica via Cassinella s.n.c. a Vimodrone (MI);
- poliambulatorio Cardinal Schuster, via Castellini n. 7 a Milano;
- poliambulatorio San Donato, via Alcide de Gasperi n.5 a San Donato Milanese (MI);
- punto prelievi Piazzale Luigi Cadorna n. 10 a Milano;
- poliambulatorio San Felice, località San Felice n. 2 ad Illasi (VR);
- laboratorio via San Trinchese n. 61 e via Monteroni s.n.c. a Lecce;
- punto prelievi Spallanzani, via Spallanzani Lazzaro n. 15 a Milano;
- punto prelievi Ponti, via Ponti Ettore n. 31 a Milano;
- punto prelievi Monte Nero, viale Monte Nero n.8 Milano;
- punto prelievi Solari, via Solari Andrea n. 19 a Milano;
- punto prelievi Cassolo, viale Umbria n. 76 a Milano;
- laboratorio Via Morandi n. 30 a San Donato Milanese (MI).

## **2. Continuità aziendale**

Il bilancio annuale è predisposto nella prospettiva della continuità aziendale (*"going concern"*). Si segnala a tale proposito il completo rispetto dei *covenant* economici e patrimoniali previsti dal finanziamento c.d. "B.E.I."

## **3. Criteri di formazione**

Il bilancio è stato elaborato in conformità alla normativa del codice civile ed è costituito dallo stato patrimoniale, redatto in conformità allo schema previsto dagli artt. 2424 e 2424 bis del codice civile, dal conto economico elaborato in conformità allo schema di cui agli artt. 2425 e 2425 bis del codice civile, dal rendiconto finanziario redatto in base all'art. 2425 ter del codice civile e dalla presente nota integrativa che fornisce le informazioni richieste dall'art. 2427 del codice civile e da altre disposizioni del codice stesso in materia di bilancio. E' stata redatta la Relazione sulla Gestione ai sensi dell'art. 2428 del codice civile alla quale si rimanda per l'illustrazione dei fatti di rilievo dell'esercizio.

Nella presente nota vengono inoltre fornite tutte le informazioni complementari ritenute necessarie a dare una rappresentazione veritiera e corretta, anche se non richieste da specifiche disposizioni di legge.

Ai sensi dell'art. 2423 ter del codice civile, ai fini di una migliore comparabilità delle voci di bilancio, ove ritenuto necessario, si è provveduto a riclassificare talune voci dello stato patrimoniale e/o del conto economico dell'esercizio comparativo.

#### **4. Criteri di valutazione**

I criteri adottati nella valutazione delle voci di bilancio risultano essere conformi a quanto disposto dagli articoli 2426 e 2427 del codice civile nonché ai principi contabili emanati dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili e dalle integrazioni dell'Organismo Italiano di Contabilità (OIC).

La valutazione delle voci è stata fatta ispirandosi a criteri generali di prudenza e competenza, nella prospettiva della continuazione dell'attività nonché tenendo conto della funzione economica dell'elemento dell'attivo o del passivo considerato che esprime il principio della prevalenza della sostanza sulla forma, obbligatoria laddove non espressamente in contrasto con altre norme specifiche sul bilancio.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente ed attribuito al periodo nel quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

La presente situazione è redatta in unità di euro.

#### ***Deroghe***

Si precisa che non si sono verificati casi eccezionali che abbiano richiesto deroghe alle norme di legge relative alla stesura ai sensi del 4° comma dell'art. 2423 del codice civile.

#### ***Immobilizzazioni***

##### ***Immobilizzazioni immateriali***

Sono iscritte al costo storico di acquisizione, comprensivo di eventuali oneri accessori di diretta imputazione, od eventualmente di conferimento, ed esposte al netto degli ammortamenti calcolati a quote costanti ritenute rappresentative della prevista durata di utilizzo futuro, meglio esposte nel seguito al capitolo "commento alle voci dello stato patrimoniale". Non sono presenti beni per i quali il pagamento è differito rispetto alle normali condizioni di mercato.

Le aliquote di ammortamento utilizzate sono state le seguenti:

- diritti di brevetto industriale: 20%;
- concessioni, licenze, marchi e diritti simili: 20%;

- programmi software: 10% - 33%;
- miglorie su beni di terzi: in base alla durata del contratto di locazione;
- costi di bonifica: 10%;
- avviamento: 10%;
- disavanzo da fusione: 20%.

Nel caso in cui, indipendentemente dall'ammortamento già contabilizzato, risulti una perdita durevole di valore, l'immobilizzazione viene corrispondentemente svalutata; se in esercizi successivi dovessero venire meno i presupposti della svalutazione verrà ripristinato il valore originario, rettificato dei soli ammortamenti.

Si segnala che per i lavori su beni di terzi, effettuati sugli immobili detenuti in forza di contratti di leasing, non si è proceduto al calcolo delle relative quote di ammortamento. Tale decisione trova giustificazione negli esigui valori di riscatto dei beni rispetto al valore di mercato degli stessi.

Il disavanzo da fusione per incorporazione, avvenuto nel 2014, delle controllate Diagnostica e Ricerca San Raffaele S.p.A. e Blu Energy Milano S.r.l. è stato iscritto nelle immobilizzazioni immateriali alla voce avviamento. Si precisa che relativamente a tali avviamenti, già iscritti al 31 dicembre 2015, la società si è avvalsa dell'esenzione prevista dal D.lgs. 139/2015 e non ha ri-determinato la vita utile. Nello specifico viene ammortizzato in 5 anni, come consentito dall'articolo 2416 del codice civile in vigore prima delle modifiche introdotte dal D.Lgs. 139/2015.

L'avanzo di fusione delle società HSR Engineering S.r.l., Science Park Raf S.p.A. e S.A.T. S.r.l. è stato iscritto in apposita riserva del patrimonio netto.

### ***Immobilizzazioni materiali***

Sono iscritte al costo di acquisto, conferimento o di costituzione, decrementato degli ammortamenti che tengono conto del grado di deperimento e della residua vita utile dei singoli beni. Nel valore di iscrizione del bilancio si è tenuto conto degli oneri accessori e dei costi diretti ed indiretti per la quota ragionevolmente imputabile al bene. Non sono presenti beni per i quali il pagamento è differito rispetto alle normali condizioni di mercato.

Le immobilizzazioni sono sistematicamente ammortizzate in quote costanti, tenendo conto della destinazione e della durata economico-tecnica, sulla base del criterio della residua possibilità di utilizzazione, criterio che si ritiene correttamente rappresentato dalle seguenti aliquote:

- fabbricati: 3%;
- impianti: 12,5%;
- attrezzatura specifica (sanitaria): 12,50%;
- strumentazione generica 25%;
- mobili e arredi: 10%;
- apparecchiature elettriche/elettroniche macchine d'ufficio: 20%.

Si segnalano le seguenti specifiche aliquote afferenti all'impianto di cogenerazione ed alle immobilizzazioni connesse:

- fabbricati: 4%;
- centrali termoelettriche: 9%;

- linee di trasporto: 4%;
- sottostazione di trasformazione: 7%;
- rete di distribuzione: 8%;
- trattamento e depurazione acque: 15%;
- automezzi: 20%;
- attrezzature industriali: 10%.

Per il primo anno di acquisto è stata utilizzata l'aliquota dimezzata nella convinzione che ciò rappresenti una ragionevole approssimazione della distribuzione temporale degli acquisti effettuati nel periodo.

I costi di manutenzione ordinaria, aventi lo scopo di conservare la funzionalità del bene, sono imputati direttamente al conto economico, mentre i costi di manutenzione straordinaria, aventi natura incrementativa del valore del bene, sono imputati alle immobilizzazioni cui si riferiscono ed ammortizzati in relazione alle possibilità di utilizzo.

Nel caso in cui, indipendentemente dall'ammortamento già contabilizzato, risulti una perdita durevole di valore, l'immobilizzazione viene corrispondentemente svalutata; se in esercizi successivi dovessero venire meno i presupposti della svalutazione verrà ripristinato il valore originario, rettificato dei soli ammortamenti.

I beni in leasing vengono iscritti, a fine contratto, al valore di riscatto ed i canoni vengono addebitati a conto economico per competenza temporale ("metodo patrimoniale"). In nota integrativa sono esposti gli impegni per le rate residue da pagare.

Eventuali contributi pubblici o privati in conto impianti/capitale sono stati rilevati applicando il metodo indiretto e pertanto rilevati nella voce del conto economico "A5 altri ricavi e proventi" e rinviati per competenza agli esercizi successivi attraverso l'iscrizione del contributo in una apposita voce dei risconti passivi.

### ***Immobilizzazioni finanziarie***

#### ***Partecipazioni***

Le partecipazioni immobilizzate, quotate e non quotate, sono state valutate attribuendo a ciascuna partecipazione il costo di acquisto specificatamente sostenuto.

Ai sensi dell'art. 2426 punto 3 del Codice Civile e sulla base di quanto disciplinato dall'OIC 21, in presenza di perdite durevoli di valore definite e determinate, si procede alla rettifica del costo, ove ne sia manifestata la necessità. Nel caso in cui vengano meno le condizioni che ne avevano determinato nei precedenti esercizi una rettifica di valore, si è proceduto ad un ripristino di valore.

#### ***Attivo Circolante***

##### ***Rimanenze***

Le rimanenze di materiali di consumo sono quasi interamente costituite da materiale sanitario e farmaci e sono iscritte al minor valore tra il costo di acquisto e il costo di sostituzione. Il costo è individuato con la metodologia del costo medio ponderato per singolo movimento.

Le rimanenze di materiale sanitario e di farmaci scaduti vengono distrutte e, quindi, svalutate per il valore complessivo al quale sono iscritte nell'esercizio di scadenza.

### **Crediti (compresi quelli iscritti nelle immobilizzazioni finanziarie)**

I crediti sono classificati nell'attivo immobilizzato ovvero nell'attivo circolante sulla base della destinazione e origine degli stessi rispetto all'attività ordinaria e sono iscritti al valore di presunto realizzo.

La suddivisione degli importi esigibili entro e oltre l'esercizio è effettuata con riferimento alla scadenza contrattuale o legale, tenendo anche conto di fatti ed eventi che possono determinare una modifica della scadenza originaria, della realistica capacità del debitore di adempiere all'obbligazione nei termini contrattuali e dell'orizzonte temporale in cui, ragionevolmente, si ritiene di poter esigere il credito.

Per il principio di rilevanza i crediti sono rilevati al valore nominale in quanto esigibili entro i 12 mesi e/o comunque in quanto, ove superiori ai 12 mesi, non esiste una significativa differenza tra tasso di interesse effettivo e tasso di mercato; non è pertanto stata necessaria la rilevazione in base al criterio del costo ammortizzato. Si precisa che non esistono costi di transazione del credito.

E' costituito un apposito fondo svalutazione a fronte di possibili rischi di insolvenza, la cui congruità rispetto alle posizioni di dubbia esigibilità è verificata periodicamente ed, in ogni caso, al termine di ogni esercizio, tenendo in considerazione sia le situazioni di inesigibilità già manifestatesi o ritenute probabili, sia le condizioni economiche generali, di settore e di rischio paese.

Le differenze di cambio emerse in occasione dell'incasso dei crediti in valuta estera sono imputate al conto economico nella voce "Utili e perdite su cambi".

### **Disponibilità liquide**

Le disponibilità liquide sono iscritte al valore nominale e comprendono le giacenze sui conti correnti bancari e le liquidità esistenti presso le casse alla data di chiusura di periodo.

### **Ratei e risconti**

Sono iscritti in tali voci quote di oneri e proventi, comuni a due o a più esercizi, secondo il criterio dell'effettiva competenza temporale.

### **Fondi per rischi ed oneri**

Sono stanziati per coprire perdite, rischi o impegni futuri di esistenza certa o probabile, dei quali tuttavia alla chiusura del periodo non erano determinabili l'ammontare o la data di avveramento. Nella valutazione di tali fondi sono stati rispettati i criteri generali di prudenza e competenza e non si è proceduto alla costituzione di fondi rischi generici privi di giustificazione economica.

Il fondo per Impegni per Progetti di ricerca scientifica è gestito in connessione ad impegni di spesa certi per esercizi futuri in ambito di ricerca.

Il fondo per imposte differite accoglie passività per imposte determinate in base alle differenze temporanee imponibili, applicando l'aliquota stimata in vigore al momento in cui si ritiene tali differenze si manifesteranno.

### ***Trattamento di fine rapporto***

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i dipendenti in conformità alla legge e ai contratti di lavoro vigenti, considerando ogni forma di remunerazione avente carattere continuativo e corrisponde al totale delle singole indennità maturate e non ancora erogate alla data di riferimento del presente bilancio, al netto degli acconti erogati a favore dei dipendenti. Tale passività è soggetta a rivalutazione, come previsto dalla normativa vigente.

A livello patrimoniale la voce C) del passivo "Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato" rappresenta il residuo del debito esistente a fine periodo relativamente ai dipendenti in forza; nella voce D 13) "Debiti verso istituti di previdenza e sicurezza sociale" figura il debito maturato relativo alle quote di trattamento di fine rapporto ancora da versare ai fondi di previdenza ed alla Tesoreria I.N.P.S.

### ***Debiti***

Per il principio di rilevanza i debiti sono rilevati al valore nominale in quanto esigibili entro i 12 mesi e/o comunque in quanto, ove superiori ai 12 mesi, non esiste una significativa differenza tra tasso di interesse effettivo e tasso di mercato; non è pertanto stata necessaria la rilevazione in base al criterio del costo ammortizzato. Si precisa che non esistono debiti relativi a costi di transazione.

Con riferimento ai debiti di scadenza superiore ai 12 mesi, che alla data del 1 gennaio 2016 non avevano ancora esaurito i loro effetti in bilancio, la Società si è avvalsa della facoltà di esonero dalla valutazione dei medesimi secondo il criterio del costo ammortizzato, coerentemente con il principio OIC 19 paragrafo 91.

La suddivisione degli importi esigibili entro e oltre l'esercizio è effettuata con riferimento alla scadenza contrattuale o legale, tenendo anche conto di fatti ed eventi che possono determinare una modifica della scadenza originaria.

I debiti espressi originariamente in valuta diversa dall'euro sono convertiti in euro ai cambi storici delle date delle relative operazioni. Le differenze di cambio emerse in occasione del pagamento dei debiti in valuta estera sono imputate al conto economico nella voce "Utili e perdite su cambi".

A fine periodo si provvede, nel caso fosse necessario, ad adeguare direttamente le partite in valuta diversa dall'euro ai cambi alla data di chiusura di periodo, rilevando le differenze emerse tra i componenti di reddito di natura finanziaria, nella voce "Utili e perdite su cambi".

I debiti verso fornitori sono iscritti al netto degli sconti commerciali, mentre gli sconti cassa sono rilevati al momento del pagamento. Il valore nominale di tali debiti viene rettificato per tener conto di resi, abbuoni e altre rettifiche di fatturazione, nella misura corrispondente all'ammontare definito con la controparte, noto alla data di redazione del bilancio.

### ***Contratti di locazione finanziaria***

Le operazioni di locazione finanziaria sono rappresentate in bilancio secondo il metodo patrimoniale, contabilizzando a conto economico i canoni corrisposti secondo il principio di competenza.

In apposita sezione della nota integrativa sono fornite le informazioni complementari previste dalla legge relative alla rappresentazione dei contratti di locazione finanziaria secondo il metodo finanziario come richiesto dall'art. 2427 n. 22 del c.c..

Nell'apposita sezione "impegni, garanzie prestate e passività potenziali non risultanti dallo stato patrimoniale" sono esposti gli impegni per le rate residue da pagare.

I leasing immobiliari sono relativi ai seguenti immobili:

- San Raffaele Turro – via Stamira d'Ancona n. 20 a Milano,
- Corpo di Collegamento – via Olgettina n. 60 a Milano.

### ***Garanzie, impegni, beni di terzi e rischi***

Le garanzie sono indicate sulla base del rischio in essere nel periodo di riferimento.

Gli impegni sono indicati al loro valore contrattuale e sono descritti nella presente nota integrativa. Sono prevalentemente rappresentati dai canoni residui relativi ai contratti di leasing in essere.

I beni di terzi sono rappresentati da protesi mediche in conto deposito, da apparecchiature medicali ricevute da terzi a titolo di comodato e da valori numerari relativi a compensi riscossi in nome e per conto di personale medico. Le protesi sono esposte al valore dichiarato dai comodanti ed al valore numerario.

Non esistono rischi per i quali la manifestazione di una passività sia probabile o certa e che eventualmente verrebbero descritti nelle note esplicative e accantonati secondo criteri di congruità nei fondi rischi. Non esistono altresì rischi per i quali la manifestazione di una passività è solo possibile e che eventualmente verrebbero descritti nella nota integrativa, senza procedere allo stanziamento di fondi rischi secondo i principi contabili di riferimento. Non si è tenuto conto dei rischi di natura remota.

### ***Riconoscimento dei ricavi e dei costi***

I ricavi per prestazioni sanitarie rese a pazienti solventi per degenze ospedaliere sono rilevati per competenza nel periodo di dimissione del paziente, che coincide con la conclusione del servizio reso, mentre quelli generati da prestazioni ambulatoriali sono attribuiti al momento in cui la prestazione è stata erogata.

I ricavi derivanti da prestazioni sanitarie erogate in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale sono fatturati alle aziende sanitarie secondo le modalità stabilite da Regione Lombardia in base alla normativa di riferimento.

I ricavi relativi alle c.d. “funzioni non tariffate” e alle “maggiorazioni tariffarie” sono stati stimati sulla scorta delle migliori ed attuali conoscenze al momento della redazione del presente bilancio. Per ulteriori dettagli relativi alla normativa di riferimento si rinvia alla relazione sulla gestione.

I contributi alla ricerca riconosciuti da Enti pubblici o privati, le donazioni ed elargizioni liberali sono iscritti per competenza.

I costi sono rilevati secondo il principio della competenza.

### **Imposte sul reddito**

Le imposte sul reddito vengono rilevate nel rispetto del principio di competenza. Le imposte correnti sul reddito sono stanziare sulla base di una ragionevole stima del reddito imponibile, tenuto conto della normativa in vigore.

Le imposte differite ed anticipate sono iscritte sull'ammontare di tutte le differenze temporanee tra il valore attribuito alle attività ed alle passività secondo criteri civilistici ed al valore attribuito alle stesse attività e passività ai fini fiscali. Nella determinazione delle imposte differite e anticipate si è tenuto conto dell'aliquota fiscale in vigore per l'esercizio in cui si riverseranno.

Le imposte anticipate sono rilevate, nel rispetto del principio della prudenza, solo quando vi è la ragionevole certezza del loro futuro recupero.

## **5. Commento alle voci di Stato Patrimoniale**

### **Attività**

#### **B) Immobilizzazioni**

##### **B.1) Immobilizzazioni Immateriali**

<b>Immobilizzazioni immateriali</b>	<b>3) Diritti di utilizzo opere di ingegno</b>	<b>5) Avviamento</b>	<b>6) Immobilizz.ni in corso – Lic Nao</b>	<b>7) Altre - Programmi SW/Spese pluriennali/ bonifica</b>	<b>7) Altre – Ristru.ne immobili in locazione</b>	<b>7) Altre - Totale</b>	<b>Totale immobilizz.ni immateriali</b>
Valore lordo al 31/12/2018	2.945.726,0	12.555.471	528.950	74.151.813	94.082.791	168.234.604	184.264.751
Incrementi dell'anno	280.362		157.050	2.344.433	1.150.737	3.495.170	3.932.582
Dismissioni dell'anno	0	0	0	0	0	0	0
Riclassifiche	0	0	0	0	0	0	0
Valore lordo al 31/12/2019	3.226.088	12.555.471	686.000	76.496.246	95.233.528	171.729.774	188.197.333
Fondo ammortamento al 31/12/2018	(2.621.768)	(12.555.471)	0	(67.763.732)	(33.203.542)	(100.967.274)	(116.144.513)
Ammortamento dell'anno	(165.891)	0	0	(5.026.482)	(1.671.270)	(6.697.752)	(6.863.643)
Riclassifiche	0	0	0	0	0	0	0
Fondo ammortamento al 31/12/2019	(2.787.659)	(12.555.471)	0	(72.790.214)	(34.874.812)	(107.665.026)	(123.008.156)
<b>Valore netto al 31/12/2019</b>	<b>438.429</b>	<b>0</b>	<b>686.000</b>	<b>3.706.032</b>	<b>60.358.716</b>	<b>64.064.748</b>	<b>65.189.177</b>



Il totale delle immobilizzazioni immateriali al 31 dicembre 2019 è pari ad euro 65,2 milioni. I diritti di utilizzo delle opere d'ingegno, aumentati nell'anno di euro 280 mila, sono principalmente costituiti da spese relative ad estensioni, mantenimenti e consulenze per brevetti afferenti all'area ricerca.

Le immobilizzazioni in corso, pari ad euro 686 mila, sono costituite principalmente da progetti informatici in via di sviluppo e sono aumentati di euro 157 mila.

Le altre immobilizzazioni immateriali, pari ad un valore complessivo di euro 64 milioni, sono costituite da costi pluriennali e programmi software per euro 3,7 milioni, dalle ristrutturazioni di immobili in locazione per euro 60,3 milioni.

Le spese pluriennali sono incrementate di euro 2,3 milioni *per upgrade di software* e consulenze pluriennali.

Le ristrutturazioni di immobili in locazione si riferiscono principalmente a:

- euro 20,7 milioni: Dibat 2, oggetto di un contratto di affitto ventinquennale con scadenza nel 2033;
- euro 24,9 milioni: immobile San Raffaele Turro, oggetto di un contratto di leasing con scadenza nel 2020;
- euro 14,5 milioni: immobile Corpo di Collegamento, oggetto di un contratto di leasing con scadenza nel 2026.

L'incremento delle ristrutturazioni degli immobili di terzi avvenuto nel corso dell'anno, pari ad euro 1,2 milioni, è dovuto a manutenzione straordinaria all'interno dei reparti di San Raffaele Turro e dell'immobile Dibat 2.

## B.II) Immobilizzazioni Materiali

Immobilizzazioni materiali	1) Terreni e fabbricati	2) Impianti e macchinario	3) Attrezzature industriali e commerciali	4) Altri beni	5) Immobilizzazioni in corso e acconti	Totale immobilizzazioni materiali
Valore lordo al 31/12/2018	268.291.400	224.888.571	229.735.046	113.600.739	16.461.560	852.977.316
Incrementi dell'anno	6.051.851	10.368.358	7.660.827	3.247.818	32.616.688	59.945.542
Dismissioni dell'anno	0	0	(2.355.213)	(23.579)	0	(2.378.792)
Riclassifiche	104.359	1.482.767	0	0	(1.587.126)	(0)
Valore lordo al 31/12/2019	274.447.610	236.739.696	235.040.660	116.824.978	47.491.122	910.544.066
Fondo ammortamento al 31/12/2018	(135.832.784)	(188.206.031)	(183.096.017)	(102.073.383)	(194.000)	(609.402.215)
Dismissioni dell'anno	0	0	2.213.924	23.579	0	2.237.503
Riclassifiche	0	0	0	0	0	0
Ammortamento dell'anno	(7.343.940)	(9.538.669)	(10.679.065)	(4.326.014)	0	(31.887.688)
Fondo ammortamento al 31/12/2019	(143.176.724)	(197.744.700)	(191.561.158)	(106.375.818)	(194.000)	(639.052.400)
<b>Valore netto al 31/12/2019</b>	<b>131.270.886</b>	<b>38.994.996</b>	<b>43.479.502</b>	<b>10.449.160</b>	<b>47.297.122</b>	<b>271.491.666</b>

Le immobilizzazioni materiali sono pari ad euro 271 milioni.

Il dettaglio dei terreni e fabbricati è il seguente:

<b>Immobilizzazioni materiali</b>	<b>Terreni</b>	<b>Fabbricati</b>	<b>Totale terreni e fabbricati</b>
Valore lordo al 31/12/2018	2.324.083	265.967.317	268.291.400
Incrementi dell'anno	0	6.051.851	6.051.851
Dismissioni dell'anno	0	0	0
Riclassifiche	0	104.359	104.359
Valore lordo al 31/12/2019	2.324.083	272.123.527	274.447.610
Fondo ammortamento al 31/12/2018	0	(135.832.784)	(135.832.784)
Dismissioni dell'anno	0	0	0
Riclassifiche	0	0	0
Ammortamento dell'anno	0	(7.343.940)	(7.343.940)
Fondo ammortamento al 31/12/2018	0	(143.176.724)	(143.176.724)
<b>Valore netto al 31/12/2019</b>	<b>2.324.083</b>	<b>128.946.803</b>	<b>131.270.886</b>

Il valore complessivo dei terreni e fabbricati è pari ad euro 131,3 milioni. Il valore dei terreni ammonta ad euro 2,3 milioni. Il valore dei fabbricati risulta pari ad euro 129 milioni, al netto degli ammortamenti.

I fabbricati comprendono gli immobili di Milano in via Olgettina nr. 46, 48 e 60, di Segrate in via Fratelli Cervi s.n.c., sedi dell'attività clinica e di ricerca scientifica, soggetti ad ipoteca a garanzia del c.d. finanziamento "BEI", l'immobile di via Cassinella a Vimodrone s.n.c. (MI) ove è dislocata la centrale energetica ed un fabbricato, adibito ad alloggio per personale e pazienti, sito nel comune di Cologno Monzese.

Nel corso dell'anno il valore dei fabbricati ha registrato un incremento complessivo di euro 6 milioni per lavori relativi a ristrutturazioni in vari reparti dell'Ospedale. Si segnalano i principali interventi quali lavori vulnerabilità sismica, adeguamento prescrizioni ATS e nuova area spogliatoi centralizzati.

La movimentazione degli impianti è la seguente:

<b>Immobilizzazioni materiali</b>	<b>Totale impianti</b>
Valore lordo al 31/12/2018	224.888.571
Incrementi dell'anno	10.368.358
Dismissioni dell'anno	
Riclassifiche	1.482.767
Valore lordo al 31/12/2019	236.739.696
Fondo ammortamento al 31/12/2018	(188.206.031)
Dismissioni dell'anno	0
Riclassifiche	0
Ammortamento dell'anno	(9.538.669)
Fondo ammortamento al 31/12/2019	(197.744.700)
<b>Valore netto al 31/12/2019</b>	<b>38.994.996</b>

Il valore complessivo netto degli impianti è pari ad euro 38,9 milioni.

Gli impianti sono aumentati nel corso del 2019 di euro 10,4 milioni per interventi effettuati presso i vari settori sanitari. Gli impianti includono il sistema videosorveglianza, altri impianti realizzati presso le varie unità operative dell'ospedale e la nuova centrale di cogenerazione.

Tra i principali interventi si segnalano i lavori per l'ampliamento dell'impianto della rete dati e l'adeguamento degli impianti elettrici e meccanici.

In data 12 novembre 2019, con effetto contabile al 1° dicembre 2019, a seguito della fusione retroattiva con la società SAT S.r.l., Ospedale San Raffaele ha acquisito il sistema automatico di trasporto per un valore di euro 10,9 milioni completamente ammortizzato.

Il dettaglio delle attrezzature industriali e commerciali è il seguente:

<b>Immobilizzazioni materiali</b>	<b>Totale attrezzature industriali e commerciali</b>
Valore lordo al 31/12/2018	229.735.046
Incrementi dell'anno	7.660.827
Dismissioni dell'anno	(2.355.213)
Riclassifiche	0
Valore lordo al 31/12/2019	235.040.660
Fondo ammortamento al 31/12/2018	(183.096.017)
Dismissioni dell'anno	2.213.924
Riclassifiche	0
Ammortamento dell'anno	(10.679.065)
Fondo ammortamento al 31/12/2019	(191.561.158)
<b>Valore netto al 31/12/2019</b>	<b>43.479.502</b>

Il totale delle attrezzature industriali e commerciali, composto da attrezzature sanitarie e di laboratorio, è pari ad euro 43,5 milioni.

Le attrezzature sanitarie e di laboratorio hanno registrato un incremento pari ad euro 7,7 milioni per acquisizioni di attrezzature varie.

Le dismissioni sono riferibili sia a vendite che a rottamazioni. Tra queste ultime emergono una sterilizzatrice, un sistema di endoscopia completo e un sistema modulare di sala operatoria.

Le principali attrezzature sanitarie installate includono apparecchiature elettromedicali e di laboratorio in area sanitaria. Di queste si segnalano un sistema per angiografia digitale AZURION 7 C12, un ecotomografo EPIQ CVXI dotato di pacchetto Fusion per integrazione con l'angiografia digitale, un sistema di lavaggio e decontaminazione di dispositivi medici di grandi dimensioni e la sostituzione di 106 defibrillatori. Tra i principali investimenti per apparecchiature da laboratorio nell'area ricerca si segnala un citofluorimetro DEPARRAY NXT ed un microscopio a scansione laser RS G4.

Il dettaglio degli altri beni è il seguente:

Immobilizzazioni materiali	Mobili e arredi	Apparecchiature elettriche/elettroniche	Attrezzi chirurgici	Attrezzature Varie	Totale altri beni
Valore lordo al 31/12/2018	39.133.271	53.296.167	14.295.078	6.876.223	113.600.739
Incrementi dell'anno	860.036	1.841.597	434.185	112.000	3.247.818
Dismissioni dell'anno	(7.023)	(16.556)	0	0	(23.579)
Riclassifiche	0	0	0	0	0
Valore lordo al 31/12/2019	39.986.284	55.121.208	14.729.263	6.988.223	116.824.978
Fondo ammortamento al 31/12/2018	(34.903.255)	(47.152.779)	(13.708.772)	(6.308.577)	(102.073.383)
Dismissioni dell'anno	7.023	16.556	0	0	23.579
Riclassifiche	0	0	0	0	0
Ammortamento dell'anno	(1.033.001)	(2.287.849)	(444.394)	(560.770)	(4.326.014)
Fondo ammortamento al 31/12/2019	(35.929.233)	(49.424.072)	(14.153.166)	(6.869.347)	(106.375.818)
<b>Valore netto al 31/12/2019</b>	<b>4.057.051</b>	<b>5.697.136</b>	<b>576.097</b>	<b>118.876</b>	<b>10.449.160</b>

Gli altri beni, con un saldo netto pari ad euro 10,5 milioni, sono costituiti da mobili ed arredi per euro 4,1 milioni, apparecchiature elettriche ed elettroniche per euro 5,7 milioni, attrezzi chirurgici per euro 0,6 milioni ed attrezzature varie per euro 0,1 milioni.

Gli incrementi principali delle apparecchiature elettriche ed elettroniche, per complessivi euro 1,8 milioni, comprendono apparecchi elettrici attivi e upgrade.

Il dettaglio delle immobilizzazioni in corso ed acconti è il seguente:

Immobilizzazioni materiali	Attrezzature coperte da sovvenzioni	Immobilizzazioni in corso Fabbricati, Impianti e Attrezzature/anticipi	Totale immobilizzazioni in corso ed acconti
Valore lordo al 31/12/2018	218.140	16.243.420	16.461.560
Incrementi dell'anno	0	32.616.688	32.616.688
Riclassifiche - Acconti	0	(1.587.126)	(1.587.126)
Valore lordo al 31/12/2019	218.140	47.272.982	47.491.122
Fondo ammortamento al 31/12/2018	(194.000)	0	(194.000)
Fondo ammortamento al 31/12/2019	(194.000)	0	(194.000)
<b>Valore netto al 31/12/2019</b>	<b>24.140</b>	<b>47.272.982</b>	<b>47.297.122</b>

Le immobilizzazioni materiali in corso ed acconti sono pari ad euro 47,3 milioni. L'incremento dell'anno di euro 32,6 milioni è principalmente riferibile a lavori di fabbricati ed impianti per il nuovo polo.

### B.III) Immobilizzazioni Finanziarie

#### *Partecipazioni*

Le partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni rappresentano un investimento duraturo e strategico da parte della Società.

Immobilizzazioni finanziarie - partecipazioni	Totale 31/12/2018	Incrementi	Decrementi	Totale 31/12/2019	Capitale sociale al 31/12/2019	Patrimonio netto al 31/12/2019	Utile (perdita) al 31/12/2019
<b>Imprese controllate</b>							
H San Raffaele Resnati S.r.l. - 100%	14.600.000	0	0	14.600.000	400.000	7.166.555	2.008.719
<b>Totale</b>	<b>14.600.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14.600.000</b>			
<b>Imprese collegate</b>							
S.A.T. S.r.l. - 30%	42.068	621.170	(663.238)	0			
Genenta Science S.r.l. (13,19%)	1.500	0	0	1.500	36.049	22.822.798	(887.988)
<b>Totale</b>	<b>43.568</b>	<b>621.170</b>	<b>(663.238)</b>	<b>1.500</b>			
<b>Altre partecipazioni</b>							
MolMed S.p.A.	269.500	89.800	(359.300)	0			
Dhitech S.c.a.r.l. - 1,8%	23.999	0	0	23.999			
GSD Sistemi e Servizi S.c.a.r.l. - 8,33%	5.000	0	0	5.000			
7C Consortium For NMR Research in Biotechnology - 28%	1	0	0	1			
Biorek S.r.l.	0	500		500			
Epsilen Bio S.r.l.	0	4.200		4.200			
<b>Totale</b>	<b>298.500</b>	<b>94.500</b>	<b>(359.300)</b>	<b>33.700</b>			
<b>Totale</b>	<b>14.942.068</b>	<b>715.670</b>	<b>(1.022.538)</b>	<b>14.635.200</b>			

## Imprese controllate

**H San Raffaele Resnati S.r.l.**, con sede a Milano in via Santa Croce 10/a.

E' detenuta al 100% da Ospedale San Raffaele ed eroga prestazioni ambulatoriali in regime di solvenza nonché servizi di medicina preventiva tramite tre strutture dislocate nel centro di Milano ed una a San Donato Milanese (MI). La differenza tra valore di carico ed il patrimonio netto della controllata è giustificato dal valore prospettico della partecipazione.

## Imprese collegate

**S.A.T. S.r.l.** (Sistema Automatico di Trasporto) con sede a Milano in via Olgettina n. 60.

In data 26 giugno 2019 Fenit Project Management S.r.l., Investimenti MR S.r.l., Alstom Ferroviaria S.p.A., Giano S.p.A. e Leitner S.p.A. hanno ceduto la piena ed intera proprietà delle quote detenute nel capitale sociale della S.A.T. (complessivamente il 70% per un importo complessivo pari ad euro 0,6 milioni) ad Ospedale San Raffaele che ha così acquisito l'intera proprietà del sistema di trasporto automatico precedentemente costruito in project financing. In data 12 novembre 2019 è stato stipulato un atto notarile con il quale S.A.T. S.r.l., detenuta al 100% da Ospedale San Raffaele, è stata fusa per incorporazione in Ospedale San Raffaele con decorrenza 1° dicembre 2019 ed effetti contabili retrodatati al 1° gennaio 2019. Si precisa che tale operazione ha generato un avanzo di fusione, derivante dalla differenza tra il valore della partecipazione iscritta a bilancio e il valore delle attività e passività nette acquisite, pari a 0,5 migliaia di euro, contabilizzato in una specifica riserva di patrimonio netto.

**Genenta Science S.r.l.**, con sede a Milano in via Olgettina n. 58.

Ospedale San Raffaele ha partecipato alla costituzione della società avvenuta in data 24 luglio 2014. La partecipazione nella Start Up, dopo l'apporto di capitali da parte di investitori privati, è pari al

13,19% del capitale sociale, con diritti di governance e di veto sulle operazioni di gestione di maggiore rilevanza.

La società ha per oggetto sociale la ricerca, lo sviluppo, la produzione e l'industrializzazione di nuovi componenti terapeutici di origine biotecnologica, biologica e chimica afferenti al settore farmaceutico, biotecnologico della medicina molecolare/cellulare, della genetica e della diagnostica.

### Altre partecipazioni

**MolMed S.p.A.**, con sede a Milano in via Olgettina 58.

Trattasi di un'azienda biotecnologica focalizzata su ricerca, sviluppo e validazione clinica di terapie innovative per la cura dei tumori per la quale, nel mese di novembre 2019, Ospedale San Raffaele ha ceduto la completa partecipazione detenuta.

**Distretto Tecnologico High Tech - Dhitec S.c.a.r.l.**, con sede in Lecce via S. Trinchese n. 61.

Ha l'obiettivo di realizzare progetti di formazione con specifiche competenze di ingegneria e tecnologia.

**GSD Sistemi e Servizi S.c.a.r.l.**, con sede in Milano Corso di Porta Vigentina, 18.

Ospedale San Raffaele ha acquisito una quota di euro 5 mila. Il consorzio fornisce servizi strumentali alle attività delle società consorziate, quali, a titolo esemplificativo, la gestione dei sinistri per responsabilità civile e la consulenza in materia di acquisto di materiale sanitario.

**7C Consortium For NMR Research in Biotechnology**, con sede in Milano via Colombo n. 81.

Svolge la propria attività nel settore della ricerca scientifica dove mette a disposizione dei consorziati strumenti ad alta tecnologia (NMR Advance 600).

**EPSILEN BIO S.r.l.**, con sede in Milano via Vincenzo Gioberti n. 8.

Ospedale San Raffaele ha partecipato alla costituzione della Start Up innovativa avvenuta in data 9 dicembre 2019 con un apporto di capitale di euro 4,2 mila determinando una partecipazione nella società pari al 42% del capitale sociale.

La società ha per oggetto sociale lo studio e lo sviluppo di progetti, prodotti e/o servizi innovativi ad alto valore tecnologico e più specificamente le attività di ricerca e lo sviluppo di nuovi composti terapeutici di carattere biotecnologico.

**BIOREK S.r.l.**, con sede in Milano Piazzale Luigi Cadorna n. 6.

Ospedale San Raffaele ha partecipato alla costituzione della Start Up avvenuta in data 5 febbraio 2019 con un apporto di capitale di euro 0,5 mila determinando una partecipazione nella società pari al 2,98% del capitale sociale.

La società ha per oggetto sociale lo sviluppo, la produzione e la commercializzazione di prodotti o servizi innovativi ad alto valore tecnologico.

### Crediti finanziari

Immobilizzazioni finanziarie - crediti finanziari	Totale 31/12/2018	Incrementi	Decrementi	Totale 31/12/2019
<b>Imprese controllate:</b>				
H San Raffaele Resnati S.r.l.	4.875.000	0	(750.000)	4.125.000
<b>Totale</b>	<b>4.875.000</b>	<b>0</b>	<b>(750.000)</b>	<b>4.125.000</b>

Nell'anno 2015 Ospedale San Raffaele ha erogato alla controllata H San Raffaele Resnati un finanziamento a titolo oneroso di euro 7.500.000 per l'acquisto dell'immobile sito in Milano, via Santa Croce 10 e 10/a e in via Banfi 8. Il finanziamento dovrà essere rimborsato entro il 2025 ed ha un tasso di interesse annuale pari all'Euribor 3 mesi oltre ad uno *spread* del 2,5% annuo.

Di seguito si riporta l'esigibilità temporale.

Immobilizzazioni finanziarie - crediti finanziari	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi	Oltre 5 anni	Totale
H San Raffaele Resnati S.r.l. - 100%	750.000	3.375.000	375.000	4.125.000
<b>Totale</b>	<b>750.000</b>	<b>3.375.000</b>	<b>375.000</b>	<b>4.125.000</b>

## C) Attivo circolante

### C.I) Rimanenze

Rimanenze	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
1) Materie prime, sussidiarie e di consumo:			
<i>Prodotti medicinali</i>	15.970.558	12.005.313	3.965.245
<i>Prodotti sanitari</i>	5.085.895	5.288.345	(202.450)
<i>Altri prodotti</i>	5.588	47.336	(41.748)
<b>Totale</b>	<b>21.062.041</b>	<b>17.340.994</b>	<b>3.721.047</b>

### C.II) Crediti

Crediti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
1) Verso clienti	111.011.917	141.204.800	(30.192.883)
2) Verso imprese controllate	3.833.106	2.472.538	1.360.568
3) Verso imprese collegate	888.177	501.826	386.351
5) Verso imprese sottoposte al controllo della controllante	3.735.136	3.657.927	77.209
5-bis) Per crediti tributari	5.307.036	5.530.301	(223.265)
5-ter) Imposte anticipate	6.644.173	4.388.952	2.255.221
5-quater) Verso altri	6.772.159	6.746.174	25.985
<b>Totale</b>	<b>138.191.704</b>	<b>164.502.518</b>	<b>(26.310.814)</b>

I crediti complessivi al 31 dicembre 2019 risultano pari ad euro 138 milioni.

I crediti sono così suddivisi per area geografica.

Crediti	Italia	UE	EXTRA UE	Totale
1) Verso clienti	104.829.508	3.090.304	3.092.105	111.011.917
2) Verso imprese controllate	3.833.106	0	0	3.833.106
3) Verso imprese collegate	888.177	0	0	888.177
5) Verso imprese sottoposte al controllo della controllante	3.735.136	0	0	3.735.136
5-bis) Per crediti tributari	5.307.036	0	0	5.307.036
5-ter) Imposte anticipate	6.644.173	0	0	6.644.173
5-quater) Verso altri	6.772.159	0	0	6.772.159
<b>Totale</b>	<b>132.009.295</b>	<b>3.090.304</b>	<b>3.092.105</b>	<b>138.191.704</b>

I crediti sono di seguito dettagliati in base all'esigibilità temporale.

Crediti	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi	Oltre 5 anni	Totale
1) Verso clienti	111.011.917	0	0	111.011.917
2) Verso imprese controllate	3.833.106	0	0	3.833.106
3) Verso imprese collegate	888.177	0	0	888.177
5) Verso imprese sottoposte al controllo della controllante	3.735.136	0	0	3.735.136
5-bis) Per crediti tributari	5.307.036	0	0	5.307.036
5-ter) Imposte anticipate	6.644.173	0	0	6.644.173
5-quater) Verso altri	6.772.159	0	0	6.772.159
<b>Totale</b>	<b>138.191.704</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>138.191.704</b>

### 1) Verso clienti

Crediti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
1) Verso clienti			
<i>Clienti per fatture emesse</i>	51.446.880	38.835.098	12.611.782
<i>Clienti per fatture emesse (Fondazione Monte Tabor in liquidazione e concordato preventivo al lordo del fondo) - oltre 12 mesi</i>	2.789.373	4.723.548	(1.934.175)
<i>Clienti per fatture da emettere</i>	64.730.692	103.730.585	(38.999.893)
<i>Fondo svalutazione crediti ex art. 106</i>	(1.681.513)	(1.194.641)	(486.872)
<i>Fondo svalutazione crediti tassato</i>	(3.265.794)	(1.882.069)	(1.383.725)
<i>Fondo svalutazione crediti Fondazione Monte Tabor in liquidazione e concordato preventivo - oltre 12 mesi</i>	(3.007.721)	(3.007.721)	0
<b>Totale</b>	<b>111.011.917</b>	<b>141.204.800</b>	<b>(30.192.883)</b>

I crediti verso clienti sono pari complessivamente ad euro 110 milioni. Le fatture da emettere riguardano accantonamenti per le varie competenze di saldo annuale.

I crediti per fatture emesse, che ammontano ad euro 51,4 milioni, sono costituiti per euro 3,2 milioni da crediti verso Aziende Sanitarie, per euro 18,3 milioni da crediti verso aziende, per euro 24,7 milioni da importi vantati verso assicurazioni ed infine per euro 5,2 milioni da crediti verso pazienti privati. I crediti scaduti oltre l'anno sono pari ad euro 9,8 milioni.

I crediti per fatture da emettere verso le Aziende Sanitarie sono determinati anche mediante stime in quanto il riconoscimento consuntivo per alcune voci avviene, da parte dell'ente competente, successivamente alla chiusura del periodo.

I crediti verso Fondazione Monte Tabor in liquidazione e concordato preventivo, come nel precedente esercizio, sono classificati al netto del fondo svalutazione come esigibili oltre i 12 mesi in considerazione dell'indeterminatezza della tempistica di chiusura della liquidazione. Si precisa che, alla data del 31 dicembre 2019, il fondo svalutazione copre interamente la posizione a credito alla medesima data.

Il fondo svalutazione crediti è stato calcolato per tenere conto di crediti in contestazione e per gli importi di difficile recuperabilità.



Fondo svalutazione crediti	Fondo svalutazione crediti ex art. 106	Fondo svalutazione crediti tassato	Fondo svalutazione crediti Fondazione Monte Tabor in liquidazione e concordato preventivo
Valore iniziale	1.194.641	1.882.069	3.007.721
Riclassifiche	0	0	0
Riclassifica Fiscale	(250)	250	
Utilizzi	(136.048)	0	0
Rilasci			
Accantonamenti	623.170	1.383.475	0
<b>Valore finale netto</b>	<b>1.681.513</b>	<b>3.265.794</b>	<b>3.007.721</b>

## 2) Verso imprese controllate

Crediti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
2) Verso imprese controllate			
<i>H San Raffaele Resnati S.r.l.</i>	3.833.106	2.472.538	1.360.568
<b>Totale</b>	<b>3.833.106</b>	<b>2.472.538</b>	<b>1.360.568</b>

I crediti verso H San Raffaele Resnati S.r.l. sono di natura commerciale per attività svolta.

## 3) Verso imprese collegate

Crediti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
3) Verso imprese collegate			
<i>Entro l'esercizio successivo</i>	888.177	501.826	386.351
<b>Totale</b>	<b>888.177</b>	<b>501.826</b>	<b>386.351</b>

I crediti derivano da attività commerciale svolta a prezzi di mercato con imprese collegate come meglio specificato al paragrafo "Operazioni con parti controllanti, controllate, collegate e correlate".

## 5) Verso imprese sottoposte al controllo della controllante

Crediti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
5) Verso imprese sottoposte al controllo della controllante			
<i>Entro l'esercizio successivo</i>	3.735.136	3.657.927	77.209
<b>Totale</b>	<b>3.735.136</b>	<b>3.657.927</b>	<b>77.209</b>

Il dettaglio dei crediti è meglio specificato e dettagliato al paragrafo "Operazioni con parti controllanti, controllate, collegate e correlate".

## 5-bis) Per crediti tributari

Crediti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
5-bis) Per crediti tributari			
<i>Ritenute d'acconto</i>	228.947	224.510	4.437
<i>IRES</i>	1.037.872	963.601	74.271
<i>IRAP</i>	1.663.976	1.572.504	91.472
<i>IVA</i>	12.441	405.886	(393.445)
<i>Credito d'imposta ricerca</i>	2.363.800	2.363.800	0
<b>Totale</b>	<b>5.307.036</b>	<b>5.530.301</b>	<b>(223.265)</b>

I crediti per ritenute d'acconto riguardano trattenute subite su interessi attivi e su particolari progetti di ricerca erogati da enti pubblici.

Il credito d'imposta deriva dall'agevolazione prevista per attività di ricerca e sviluppo ex art. 1, comma 35, L. 23 dicembre 2014, n. 190.

### 5-ter) Imposte anticipate

Crediti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
5-ter) Imposte anticipate	6.644.173	4.388.952	2.255.221
<b>Totale</b>	<b>6.644.173</b>	<b>4.388.952</b>	<b>2.255.221</b>

Sono state calcolate imposte anticipate sulla differenza civilistico-fiscale temporanea di fondi accantonati, ammortamenti nonché di perdite pregresse. Sussiste la ragionevole certezza di poter utilizzare negli esercizi futuri i valori iscritti nel presente bilancio.

### 5-quater) Verso altri

I crediti verso altri sono come di seguito rappresentati.

Crediti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
5-quater) Verso altri			
<i>Anticipi verso dipendenti</i>	246.761	243.833	2.928
<i>Anticipi a fornitori</i>	81.685	813.261	(731.576)
<i>Anticipi e crediti a favore di Università varie</i>	841.528	673.573	167.955
<i>Crediti vs. Fondazione Centro San Raffaele</i>	786.212	782.841	3.371
<i>Anticipi e crediti vari</i>	1.985.891	1.547.056	438.835
<i>Verso Fondazione Monte Tabor in Liquidazione e concordato preventivo</i>	2.830.082	2.685.610	144.472
<b>Totale</b>	<b>6.772.159</b>	<b>6.746.174</b>	<b>25.985</b>

I crediti verso altri sono pari ad euro 6,8 milioni.

Gli anticipi verso dipendenti riguardano principalmente anticipi vari e per spese viaggi.

### C.IV) Disponibilità liquide

Disponibilità liquide	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Depositi bancari	29.919.012	29.271.983	647.029
Denaro e valori in cassa	303.233	267.804	35.429
<b>Totale</b>	<b>30.222.245</b>	<b>29.539.787</b>	<b>682.458</b>

Le disponibilità liquide rappresentano l'esatto valore numerario alla data del 31 dicembre 2019 comprensivi di valori in assegni per euro 33 mila.

## D) Ratei e risconti

Ratei e risconti attivi	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Risconto per maxicanone locazione finanziaria immobiliare Corpo di Collegamento	2.906.983	3.301.719	(394.736)
Risconto per maxicanone locazione finanziaria immobiliare San Raffaele Turro	451.067	1.051.941	(600.874)
<i>di cui oltre l'esercizio</i>	0	451.067	(451.067)
Ratei per contributi ricerca di base, clinica e per oblazioni a copertura costi sostenuti nell'esercizio	8.223.616	7.865.584	358.032
Risconto per costi sostenuti di competenza esercizi successivi	5.486.978	1.093.010	4.393.968
<i>di cui oltre l'esercizio</i>	3.288.600	39.828	3.248.772
Altri ratei attivi	201.965	5.945.937	(5.743.972)
<b>Totale</b>	<b>17.270.609</b>	<b>19.258.191</b>	<b>(1.987.582)</b>

I ratei e risconti attivi ammontano complessivamente ad euro 17,3 milioni.

La voce, per euro 3,4 milioni, è formata dal risconto dei "maxi canoni" iniziali di leasing immobiliari (San Raffaele Turro e Corpo di Collegamento) rilevati sulla base della durata dei rispettivi contratti.

I ratei della ricerca assommano complessivamente ad euro 8,2 milioni mentre gli altri ratei e risconti risultano complessivamente pari ad euro 5,7 milioni principalmente costituiti da consulenze edp e residualmente da assicurazioni ed imposte di registro.

## Passività

### A) Patrimonio Netto

Di seguito si riportano i dettagli ed i movimenti anche pregressi del patrimonio netto.

Categorie	Totale 31/12/2016	Variazioni anno 2017	Totale 31/12/2017	Variazioni anno 2018	Totale 31/12/2018	Variazioni anno 2019	Destinazione risultato esercizio precedente	Risultato e altri movimenti del periodo	Totale 31/12/2019
I. Capitale sociale	60.817.200	0	60.817.200	0	60.817.200	0	0	0	60.817.200
IV. Riserva legale	157.046	1.490	158.536	0	158.536	0	0	0	158.536
VI. Ripristino riserva a copertura perdita 1/01/2013 - 30/09/2013	15.983.184	0	15.983.184	0	15.983.184	0	0	0	15.983.184
VI. Riserve derivanti da fusione per incorporazione	42.885	2.179.256	2.222.141	0	2.222.141	53.284	0	0	2.275.425
VI. Fondi vincolati da terzi	509.492	0	509.492	0	509.492	0	0	0	509.492
VI. Riserva straordinaria	0	28.299	28.299	0	28.299	0	0	0	28.299
VIII. Utili (perdite) portati a nuovo	(1.515.138)	0	(1.515.138)	0	(5.021.216)	0	(2.102.168)	0	(7.123.384)
IX. Utili (perdite) dell'esercizio	29.789	(3.535.867)	(3.506.078)	(2.102.168)	(2.102.168)	0	2.102.168	(14.426.455)	(14.426.455)
<b>Totale</b>	<b>76.024.458</b>	<b>(1.326.822)</b>	<b>74.697.636</b>	<b>(2.102.168)</b>	<b>72.595.468</b>	<b>53.284</b>	<b>0</b>	<b>(14.426.455)</b>	<b>58.222.297</b>

La perdita di bilancio al 31 dicembre 2018 è stata interamente portata a nuovo.

Le riserve da fusione sono principalmente relative all'avanzo derivante dalla fusione per incorporazione di Science Park Raf S.p.A., avvenuta nel corso dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2017 e di S.A.T. S.r.l., avvenuta nel corso di questo esercizio, che ha incrementato l'apposita riserva di patrimonio netto.

Nelle altre riserve, alla voce Fondi vincolati da terzi, è stata iscritta l'ultima parte della donazione, principalmente ricevuta nel corso del 2015, assoggettata ad un vincolo permanente che rende utilizzabile esclusivamente i proventi derivanti da eventuali investimenti ma non il patrimonio donato. Nell'esercizio 2019, in conseguenza dei tassi di interesse sostanzialmente prossimi allo zero, il capitale non ha generato nessun provento direttamente utilizzabile agli scopi vincolati dalla donazione.

Di seguito si riporta la natura e la possibilità di utilizzo del capitale e delle riserve.

Natura / Descrizione	Importo	Possibilità utilizzo (*)	Quota disponibile	Quota distribuibile	Riepilogo utilizzi esercizi precedenti	
					Utilizzi per copertura perdite	Utilizzi per altre ragioni
Capitale	60.817.200	-	0	0	39.182.800	0
IV. Riserva legale	158.536	B	0	0	0	0
VI. Ripristino riserva a copertura perdita 1/01/2013 - 30/09/2013	15.983.184	A, B, C	8.859.800	8.859.800	0	0
VI. Riserve derivanti da fusione per incorporazione	2.275.425	A, B	2.275.425	0	0	0
VI. Fondi vincolati da terzi	509.492	-	0	0	0	0

(\*) A per aumento di capitale, B per copertura perdite, C per distribuzione soci

Al 31 dicembre 2019 i soci di Ospedale San Raffaele sono i seguenti:

Soci	Percentuale di possesso
Velca S.p.A.	76,0%
Istituti Ospedalieri Bergamaschi S.r.l.	18,5%
Istituti Clinici Zucchi S.p.A.	5,5%
<b>Totale</b>	<b>100%</b>

## B) Fondi per rischi ed oneri

Fondi per rischi ed oneri	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Fondo rischi per controversie legali - RC medica e altro	20.970.853	13.905.947	7.064.906
Fondo per Impegni per Progetti di ricerca scientifica	9.530.423	8.118.860	1.411.563
Fondo per imposte differite	0	313.684	(313.684)
Fondo rischi per differenze rendicontazione File F	3.785.456	2.889.374	896.082
<b>Totale</b>	<b>34.286.732</b>	<b>25.227.865</b>	<b>9.058.867</b>

Di seguito la movimentazione dei fondi.

Fondi per rischi ed oneri	Fondo rischi per controversie legali - RC medica e altro	Fondo per Impegni per Progetti di ricerca scientifica	Fondo per imposte differite	Fondo rischi per differenze rendicontazione File F
Valore iniziale	13.905.947	8.118.860	313.684	2.889.374
Utilizzi	(2.310.715)	(3.138.843)	(313.684)	0
Rilasci	(207.679)	0	0	0
Accantonamenti	9.583.300	4.550.406	0	896.082
<b>Valore finale netto</b>	<b>20.970.853</b>	<b>9.530.423</b>	<b>0</b>	<b>3.785.456</b>

Il fondo rischi per controversie legali – RC medica ed altro, di importo totale pari ad euro 21 milioni, è costituito per euro 18,2 milioni da accantonamenti a fronte di eventuali oneri per sinistri derivanti dall'esercizio dell'attività sanitaria e controversie legali, per euro 1,9 milioni dal rischio di soccombenza in una specifica causa civile nonché da euro 0,9 milioni per rischi su contenziosi minori vari. In relazione ai sinistri per responsabilità medica si segnala la revisione economica di alcune posizioni di anni pregressi a seguito di eventi occorsi nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2019.

Il fondo per Impegni per Progetti di ricerca scientifica è relativo agli impegni assunti per il finanziamento di progetti di ricerca. Il valore accantonato al fondo, superiore all'esercizio precedente, deriva dall'incremento dei contratti conclusi nell'esercizio per i quali residuano attività di ricerca.

Il fondo per imposte differite deriva principalmente dalla differenza civilistico-fiscale dell'indeducibilità dei costi di bonifica dei terreni ove insiste la centrale di cogenerazione.

Il fondo rischi per differenze rendicontazione Farmaci File F, pari ad euro 3,8 milioni, si è incrementato per euro 0,9 milioni rispetto allo scorso anno in seguito all' "Approvazione dell'accordo transattivo tra Regione Lombardia e IRCCS Ospedale San Raffaele S.r.l. in merito all'attività di rendicontazione di farmaci File F" per le annualità 2013 - 2017 avvenuto nei primi mesi dell'esercizio 2020.

### C) Trattamento di fine rapporto lavoro subordinato

Trattamento fine rapporto	Totale 31/12/2018	Incremento dell'anno	Utilizzi e decrementi dell'anno	Totale 31/12/2019
Fondo TFR	52.600.481	1.671.047	3.600.269	50.671.259
<b>Totale</b>	<b>52.600.481</b>	<b>1.671.047</b>	<b>3.600.269</b>	<b>50.671.259</b>

Il fondo per trattamento di fine rapporto copre interamente i diritti maturati dai dipendenti al 31 dicembre 2019.

I dipendenti al 31 dicembre 2019, confrontati con l'anno 2018, sono così articolati:

Personale	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Dirigenti amministrativi	22	24	(2)
Dirigenti commercio	8	6	2
Dirigenti medici - personale medico	638	619	19
Dirigenti non medici	70	69	1
Dirigenti ricerca - ricercatori	146	127	19
Impiegati	889	914	(25)
Operai	76	82	(6)
Personale di supporto	528	483	45
Personale infermieristico	1.569	1.577	(8)
Tecnici sanitari	368	364	4
<b>Totale</b>	<b>4.314</b>	<b>4.265</b>	<b>49</b>

### D) Debiti

Debiti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
3) Debiti verso soci per finanziamenti	0	0	0
4) Debiti verso banche	106.581.053	115.454.118	(8.873.065)
6) Acconti	1.019.062	1.039.491	(20.429)
7) Debiti verso fornitori	197.479.480	188.903.934	8.575.546
9) Debiti verso imprese controllate	29.145	65.041	(35.896)
11-bis) Debiti verso imprese sottoposte al controllo della controllante	1.604.414	1.126.600	477.814
12) Debiti tributari	8.295.329	9.354.363	(1.059.034)
13) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	9.107.079	10.082.475	(975.396)
14) Altri debiti	34.249.845	28.749.135	5.500.710
<b>Totale</b>	<b>358.365.407</b>	<b>354.775.157</b>	<b>3.590.250</b>

I debiti sono così suddivisi per esigibilità temporale come di seguito riportato.

Debiti	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi	Oltre 5 anni	Totale
3) Debiti verso soci per finanziamenti	0			0
4) Debiti verso banche	9.748.671	96.832.382	53.676.539	106.581.053
6) Acconti	1.019.062			1.019.062
7) Debiti verso fornitori	197.479.480			197.479.480
9) Debiti verso imprese controllate	29.145			29.145
11-bis) Debiti verso imprese sottoposte al controllo della controllante	1.604.414			1.604.414
12) Debiti tributari	8.295.329			8.295.329
13) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	9.107.079			9.107.079
14) Altri debiti	34.249.845			34.249.845
<b>Totale</b>	<b>261.533.025</b>	<b>96.832.382</b>	<b>53.676.539</b>	<b>358.365.407</b>

I debiti sono suddivisi come di seguito per area geografica.

Debiti	Italia	UE	EXTRA UE	Totale
3) Debiti verso soci per finanziamenti	0			0
4) Debiti verso banche	106.581.053			106.581.053
6) Acconti	1.019.062			1.019.062
7) Debiti verso fornitori	195.291.918	1.966.705	220.857	197.479.480
9) Debiti verso imprese controllate	29.145			29.145
11-bis) Debiti verso imprese sottoposte al controllo della controllante	1.604.414			1.604.414
12) Debiti tributari	8.295.329			8.295.329
13) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	9.107.079			9.107.079
14) Altri debiti	34.249.845			34.249.845
<b>Totale</b>	<b>356.177.845</b>	<b>1.966.705</b>	<b>220.857</b>	<b>358.365.407</b>

#### 4) Debiti verso banche

Debiti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
4) Debiti verso banche			
<i>Debiti verso Banche per interessi</i>	352.369	327.877	24.492
<i>Debiti verso Banche per affidamenti</i>	0	0	0
<i>Mutuo BEI entro l'anno</i>	9.396.302	8.897.557	498.745
<i>Mutuo BEI oltre 12 mesi</i>	96.832.382	106.228.684	(9.396.302)
<b>Totale</b>	<b>106.581.053</b>	<b>115.454.118</b>	<b>(8.873.065)</b>

Il mutuo c.d. "BEI", per residui euro 106,6 milioni, è assistito da garanzia ipotecaria sugli immobili di Ospedale San Raffaele iscritta originariamente per euro 331 milioni. Il valore originario del mutuo era di euro 165,5 milioni. Il piano di ammortamento del mutuo prevede rate con periodicità semestrale, un tasso fisso pari al 5,71% e scadenza nel dicembre 2028.

**6) Acconti**

Debiti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
6) Acconti			
<i>Anticipi da clienti e vari</i>	1.019.062	1.039.491	(20.429)
<b>Totale</b>	<b>1.019.062</b>	<b>1.039.491</b>	<b>(20.429)</b>

Gli acconti verso clienti comprendono principalmente anticipi da aziende farmaceutiche per sperimentazioni cliniche ed acconti per prestazioni sanitarie varie.

**7) Debiti verso fornitori**

Debiti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
7) Debiti verso fornitori			
<i>per fatture ricevute e da ricevere</i>	186.763.449	179.176.503	7.586.946
<i>verso altri</i>	10.716.032	9.727.431	988.601
<b>Totale</b>	<b>197.479.481</b>	<b>188.903.934</b>	<b>8.575.547</b>

**9) Debiti verso imprese controllate**

Debiti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
9) Debiti verso imprese controllate			
<i>H San Raffaele Resnati S.p.A.</i>	29.145	65.041	(35.896)
<b>Totale</b>	<b>29.145</b>	<b>65.041</b>	<b>(35.896)</b>

**11-bis) Debiti verso imprese sottoposte al controllo della controllante**

Debiti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
11-bis) Debiti verso imprese sottoposte al controllo della controllante			
<i>Entro l'esercizio successivo</i>	1.604.414	1.126.600	477.814
<b>Totale</b>	<b>1.604.414</b>	<b>1.126.600</b>	<b>477.814</b>

Il dettaglio dei debiti è meglio specificato e dettagliato al paragrafo "Operazioni con controllanti, controllate, collegate e sottoposte al controllo della controllante".

**12) Debiti tributari**

Debiti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
12) Debiti tributari			
<i>IRES</i>	0	1.171.443	(1.171.443)
<i>IRAP</i>	1.111.322	1.664.560	(553.238)
<i>Ritenute d'acconto lavoratori dipendenti</i>	5.484.468	5.200.645	283.823
<i>Ritenute d'acconto lavoratori autonomi</i>	384.522	623.879	(239.357)
<i>IVA</i>	833.879	233.035	600.844
<i>Altri</i>	481.138	460.801	20.337
<b>Totale</b>	<b>8.295.329</b>	<b>9.354.363</b>	<b>(1.059.034)</b>



Gli altri debiti tributari, pari ad euro 481 mila, sono principalmente riconducibili a debito verso erario per imposte di bollo.

### 13) Debiti verso istituti di previdenza e sicurezza sociale

Debiti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
13) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale			
INPS	8.668.274	8.675.721	(7.447)
INAIL	24.929	871.820	(846.891)
Altri	413.876	534.934	(121.058)
<b>Totale</b>	<b>9.107.079</b>	<b>10.082.475</b>	<b>(975.396)</b>

### 14) Altri debiti

Debiti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
14) Altri debiti			
Verso dipendenti	22.945.705	21.542.575	1.403.130
Verso Fondazione Monte Tabor in liquidaz. e concordato preventivo	1.995.736	1.995.736	0
Verso Fondazione Centro San Raffaele	247.781	57.203	190.578
Depositi	6.427.970	2.658.178	3.769.792
Debiti vari	2.632.653	2.495.443	137.210
<b>Totale</b>	<b>34.249.845</b>	<b>28.749.135</b>	<b>5.500.710</b>

I debiti verso dipendenti riguardano oneri sociali, ferie maturate e altri impegni verso il personale dipendente.

Il debito verso Fondazione Monte Tabor in liquidazione e concordato preventivo è costituito da pregressi saldi derivanti principalmente dall'accordo transattivo per riconoscimento di poste reciproche.

I depositi sono relativi ad attività sanitaria in solvenza.

I debiti vari sono principalmente costituiti da debiti verso enti terzi per progetti di ricerca.

### E) Ratei e risconti passivi

Ratei e risconti passivi	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Risconto diritto superficie Corpo di Collegamento	952.838	1.099.398	(146.560)
di cui oltre l'esercizio	805.877	952.838	(146.961)
Contributi ricerca e grants	54.500.703	53.123.037	1.377.666
Risconto contributo Ministero Economia per Oncologia ("Legge Mancini")	847.821	913.039	(65.218)
di cui oltre l'esercizio	782.782	848.000	(65.218)
Risconto diritto servitù Residenza Alberghiera e Gestipark	644.981	683.399	(38.418)
di cui oltre l'esercizio	606.945	644.981	(38.036)
Risconti passivi diversi	2.648.772	816.099	1.832.673
Ratei passivi diversi	1.046.832	319.954	726.878
<b>Totale</b>	<b>60.641.947</b>	<b>56.954.926</b>	<b>3.687.021</b>

I ratei e risconti passivi risultano pari ad euro 60,6 milioni e sono principalmente costituiti da:

- plusvalenza realizzata al momento della cessione del diritto di superficie relativo al Corpo di Collegamento alla società di leasing. Il valore residuo al 31 dicembre 2019 è pari ad euro 0,9 milioni;
- contributi di ricerca e *grant* per euro 54,5 milioni rilevati per competenza sulla base dello stato di avanzamento dei relativi progetti di ricerca;
- contributo in conto impianti erogato dal Ministero dell'Economia nel corso dei precedenti esercizi in base al decreto del 9 giugno 2010 (c.d. "Legge Mancia") in relazione ad interventi di ristrutturazione realizzati per il centro di Imaging sperimentale per euro 0,8 milioni;
- risconto per diritto di servitù trentennale a favore di Residenza Alberghiera San Raffaele S.r.l. e risconto per diritto di servitù a favore di Gestipark San Raffaele S.r.l. per complessivi euro 0,6 milioni;
- ratei e risconti passivi vari per euro 3,7 milioni.

## 6. Commento alle voci di Conto Economico

### A) Valore della produzione

Valore della produzione	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
1) Ricavi delle vendite e prestazioni	587.322.684	580.399.835	6.922.849
5) Altri ricavi e proventi	85.287.497	86.548.668	(1.261.171)
<b>Totale</b>	<b>672.610.181</b>	<b>666.948.503</b>	<b>5.661.678</b>

I ricavi complessivi dell'esercizio 2019 sono stati pari ad euro 672,6 milioni con un incremento di euro 5,7 milioni rispetto all'esercizio precedente.

### 1. Ricavi delle vendite e prestazioni

Ricavi delle vendite e prestazioni	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
<i>Ricavi degenza</i>	283.215.696	276.164.660	7.051.036
<i>Ricavi prestazioni ambulatoriali e di laboratorio</i>	141.163.714	136.208.545	4.955.169
<i>Ricavi per funzioni non tariffate</i>	25.437.966	25.161.048	276.918
<i>Ricavi per rimborso protesi</i>	8.045.798	9.643.779	(1.597.981)
<i>Rimborso farmaci "file F" e Aifa</i>	127.471.563	123.065.054	4.406.509
<i>Sopravvenienze varie anni precedenti</i>	1.987.947	10.156.749	(8.168.802)
<b>Totale</b>	<b>587.322.684</b>	<b>580.399.835</b>	<b>6.922.849</b>

Le sopravvenienze sono principalmente relative agli importi delle c.d. maggiorazioni tariffarie per l'anno 2018 per euro 1 milione, agli importi delle prestazioni ambulatoriali convenzionate con il servizio sanitario regionale per euro 295 mila, nonché agli importi delle sopravvenienze nette relative a farmaci "File F" per euro 0,5 milioni oltre ad altre variazioni residuali.

## 5. Altri ricavi e proventi

Altri ricavi e proventi	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Proventi vari	36.763.786	40.141.642	(3.377.856)
Contributi in conto esercizio	48.523.711	46.407.026	2.116.685
<b>Totale</b>	<b>85.287.497</b>	<b>86.548.668</b>	<b>(1.261.171)</b>

### a) Proventi vari

Proventi vari	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Sperimentazioni farmaceutiche	6.227.640	6.227.161	479
Affitto spazi diversi	7.743.141	7.611.448	131.693
Personale distaccato e recupero costi	7.478.504	6.770.933	707.571
Altri proventi	14.108.145	17.812.315	(3.704.170)
Sopravvenienze varie anni precedenti	1.206.356	1.719.785	(513.429)
<b>Totale</b>	<b>36.763.786</b>	<b>40.141.642</b>	<b>(3.377.856)</b>

Le sopravvenienze varie sono costituite principalmente dalle seguenti voci: euro 637 mila relative alla vendita di trattamenti ed emocomponenti, per euro 311 mila per canone d'affitto.

### b) Contributi in conto esercizio

Contributi in conto esercizio	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Contratti di ricerca corrente	11.491.257	11.845.906	(354.649)
Altri contratti di ricerca	14.398.609	13.469.345	929.264
Contributi da Enti e donazioni	22.087.854	21.364.044	723.810
Sopravvenienze varie anni precedenti	545.991	(272.269)	818.260
<b>Totale</b>	<b>48.523.711</b>	<b>46.407.026</b>	<b>2.116.685</b>

Le sopravvenienze riguardano alcuni progetti di ricerca di anni precedenti.

## B) Costi della produzione

Costi della produzione	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
6) Per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	(218.194.658)	(205.676.640)	(12.518.018)
7) Per servizi	(113.810.677)	(106.917.826)	(6.892.851)
8) Per godimento di beni di terzi	(11.527.332)	(11.592.192)	64.860
9) Per il personale	(236.203.097)	(231.483.515)	(4.719.582)
10) Ammortamenti e svalutazioni	(40.757.974)	(44.294.076)	3.536.102
11) Variazione delle rimanenze di materie prime, di consumo e merci	3.721.047	(1.549.925)	5.270.972
12) Accantonamenti per rischi	(10.479.382)	(8.897.520)	(1.581.862)
13) Altri accantonamenti	(4.550.406)	(4.181.496)	(368.910)
14) Oneri diversi di gestione	(50.917.650)	(45.147.075)	(5.770.575)
<b>Totale</b>	<b>(682.720.129)</b>	<b>(659.740.265)</b>	<b>(22.979.864)</b>

I costi complessivi della produzione sono pari ad euro 682,7 milioni con un incremento di euro 23 milioni rispetto all'esercizio precedente.

## 6. Costi per materiali di consumo

Materiali di consumo	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Medicinali	(144.170.229)	(134.259.592)	(9.910.637)
Prodotti sanitari e vari	(67.652.425)	(65.787.682)	(1.864.743)
Materiali vari	(5.091.658)	(5.049.431)	(42.227)
Gas medicali	(1.137.917)	(1.224.332)	86.415
Sopravvenienze varie anni precedenti	(142.429)	644.397	(786.826)
<b>Totale</b>	<b>(218.194.658)</b>	<b>(205.676.640)</b>	<b>(12.518.018)</b>

Nei costi di medicinali sono compresi i cosiddetti farmaci "File F". Gli incrementi dei costi sono connessi all'incremento della produzione e le sopravvenienze sono principalmente riferibili a maggiori costi per emocomponenti.

## 7. Costi per servizi

Costi per servizi	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Utenze	(13.294.701)	(10.978.591)	(2.316.110)
Consulenze e servizi da terzi	(69.396.971)	(65.835.109)	(3.561.862)
Manutenzione ordinaria	(17.091.676)	(15.316.555)	(1.775.121)
Servizi in appalto	(14.213.538)	(14.617.934)	404.396
Sopravvenienze varie anni precedenti	186.209	(169.637)	355.846
<b>Totale</b>	<b>(113.810.677)</b>	<b>(106.917.826)</b>	<b>(6.892.851)</b>

Le sopravvenienze varie anni precedenti sono relative principalmente a servizi sanitari ed assicurazioni.

## 8. Costi per godimento beni di terzi

Godimento beni di terzi	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Canoni di locazione per affitto spazi	(4.762.031)	(4.723.476)	(38.555)
Canoni di Leasing	(6.680.369)	(6.651.256)	(29.113)
Noleggi e diversi	(94.240)	(204.360)	110.120
Sopravvenienze varie anni precedenti	9.308	(13.100)	22.408
<b>Totale</b>	<b>(11.527.332)</b>	<b>(11.592.192)</b>	<b>64.860</b>

## 9. Costi per il personale

Costi per il personale	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
a) Salari e stipendi	(174.583.806)	(171.956.698)	(2.627.108)
b) Oneri sociali	(46.901.149)	(44.798.578)	(2.102.571)
c) Trattamento di Fine Rapporto	(10.896.247)	(10.968.367)	72.120
e) Altri costi	(3.934.775)	(3.759.074)	(175.701)
Sopravvenienze varie anni precedenti	112.880	(798)	113.678
<b>Totale</b>	<b>(236.203.097)</b>	<b>(231.483.515)</b>	<b>(4.719.582)</b>

Gli altri costi includono principalmente costi per servizio ristorazione, viaggi e trasferte e formazione del personale.

## 10. Ammortamenti e svalutazioni

Ammortamenti e svalutazioni	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
a) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	(6.863.642)	(9.712.309)	2.848.667
b) Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	(31.887.687)	(33.479.201)	1.591.514
d) Svalutazione crediti	(2.006.645)	(1.102.566)	(904.079)
<b>Totale</b>	<b>(40.757.974)</b>	<b>(44.294.076)</b>	<b>3.536.102</b>

## 11. Variazione delle rimanenze di materie prime, consumo, merci

Variazione delle rimanenze	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Variazione rimanenze medicinali	3.965.244	(2.587.821)	6.553.065
Variazione rimanenze prodotti sanitari	(202.450)	1.035.505	(1.237.955)
Variazione rimanenze altri prodotti	(41.747)	2.391	(44.138)
<b>Totale</b>	<b>3.721.047</b>	<b>(1.549.925)</b>	<b>5.270.972</b>

## 12. Accantonamenti per rischi

Accantonamento per rischi	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Accantonamento fondo rischi per controversie legali - RC medica e altro	(9.583.300)	(6.008.146)	(3.575.154)
Accantonamento fondo rischi per differenze rendicontazione File F	(896.082)	(2.889.374)	1.993.292
<b>Totale</b>	<b>(10.479.382)</b>	<b>(8.897.520)</b>	<b>(1.581.862)</b>

L'accantonamento per euro 9,6 milioni, è conseguente al prudente apprezzamento di rischi derivanti da richieste di risarcimenti per sinistri da attività medica e di rischi derivanti da eventuali altri contenziosi con il personale.

L'accantonamento per euro 0,9 milioni è una conseguenza dell'adeguamento del fondo stimato nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2018 a seguito dell'accordo transattivo tra Regione Lombardia e IRCCS Ospedale San Raffaele S.r.l. in merito all'attività di rendicontazione di farmaci File F" per le annualità 2013 – 2017, avvenuto nei primi mesi dell'esercizio 2020.

## 13. Altri accantonamenti

Altri accantonamenti	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Accantonamento Fondo per Impegni per Progetti di ricerca scientifica	(4.550.406)	(4.181.496)	(368.910)
<b>Totale</b>	<b>(4.550.406)</b>	<b>(4.181.496)</b>	<b>(368.910)</b>

L'accantonamento a Fondo per Impegni per Progetti di ricerca scientifica riguarda impegni di spesa certi in ambito di ricerca scientifica.

## 14. Oneri diversi di gestione

Oneri diversi di gestione	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
IVA indetraibile	(43.469.445)	(38.515.572)	(4.953.873)
Bollo virtuale	(489.400)	(460.618)	(28.782)
Minor riconoscimento ricavi	15	0	15
Sopravvenienze varie	(147.726)	(159.088)	11.362
Imposte comunali	(4.797.889)	(4.811.694)	13.805
Imposte di registro	(72.222)	(126.847)	54.625
Imposte di bollo	(23.797)	(20.776)	(3.021)
Multe ammende	(22.989)	(30.483)	7.494
Altri	(1.744.316)	(1.021.493)	(722.823)
Sopravvenienze varie anni precedenti	(149.881)	(504)	(149.377)
<b>Totale</b>	<b>(50.917.650)</b>	<b>(45.147.075)</b>	<b>(5.770.575)</b>

L'incremento del valore dell'IVA indetraibile è connesso ai maggiori costi ed investimenti sostenuti nel periodo. Si precisa che il pro-rata di indetraibilità presuntivo dell'IVA, per l'anno 2019, è pari al 92%, in incremento dell'1% rispetto all'esercizio precedente.

Le imposte comunali comprendono IMU per euro 4 milioni.

## C) Proventi e oneri finanziari

### 16. Altri proventi finanziari

Proventi finanziari	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Proventi da partecipazioni da imprese controllate	1.000.000	0	1.000.000
Interessi attivi su conti correnti, depositi e cedole	40.689	7.535	33.154
Interessi attivi da imprese controllate	94.749	112.180	(17.431)
<b>Totale</b>	<b>1.135.438</b>	<b>119.715</b>	<b>1.015.723</b>

Gli interessi attivi comprendono gli interessi sul finanziamento concesso alla controllata H San Raffaele Resnati S.r.l..

### 17. Interessi ed altri oneri finanziari

Interessi ed altri oneri finanziari	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Commissioni e spese bancarie	(537.491)	(657.296)	119.805
Altri interessi passivi	(253.293)	(126.721)	(126.572)
Altri - sopravvenienze varie anni precedenti	(90)	(3.127)	3.037
Interessi passivi su conti correnti	(28.312)	(8.370)	(19.942)
Interessi passivi sui mutui	(6.428.071)	(6.916.990)	488.919
Interessi passivi da Controllante	0	0	0
<b>Totale</b>	<b>(7.247.257)</b>	<b>(7.712.504)</b>	<b>465.247</b>

**17-bis. Utile e perdite su cambi**

Utile e perdite su cambi	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
<i>Utile su cambi</i>	27.597	30.536	(2.939)
<i>Perdite su cambi</i>	(37.184)	(55.567)	18.383
<b>Totale</b>	<b>(9.587)</b>	<b>(25.032)</b>	<b>15.445</b>

**D) Rettifiche di valore di attività finanziarie**

Rettifiche di valore di attività finanziarie	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Rettifiche di valore	68.985	(214.465)	283.450
<b>Totale</b>	<b>68.985</b>	<b>(214.465)</b>	<b>283.450</b>

L'importo principalmente è composto dal valore relativo alla vendita dei titoli MolMed S.p.A..

**20. Imposte**

Imposte	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Ires	0	(1.171.443)	1.171.443
Irap	(1.111.322)	(1.664.560)	553.238
Imposte anticipate (aliquota IRES ordinaria al 50% - Irap 3,9%)	2.255.220	1.028.104	1.227.116
Imposte differite (aliquota IRES ordinaria al 50% - Irap 3,9%)	313.684	299.427	14.257
Sopravvenienze anni precedenti	278.332	30.352	247.980
<b>Totale</b>	<b>1.735.914</b>	<b>(1.478.120)</b>	<b>3.214.034</b>

Le imposte correnti IRES e IRAP sono state accantonate per competenza. Le imposte anticipate e differite sono state calcolate in conseguenza alla perdita fiscale IRES e per aggiornare le differenze civilistico-fiscale temporanea di accantonamenti a fondi, ammortamenti e perdite pregresse.

Le sopravvenienze sono relative ad imposte e differenze di accantonamenti di anni precedenti.

Di seguito si riporta la riconciliazione civilistico fiscale degli imponibili IRES ed IRAP.

IRES	Totale 31/12/2019
Risultato d'esercizio	(14.426.455)
Riprese in aumento	28.321.944
Riprese in diminuzione	(18.647.151)
Utile (Perdita) fiscale	(4.751.662)
<b>Totale imposta</b>	<b>0</b>

IRAP	Totale 31/12/2019
Valore della produzione lorda	243.129.582
Riprese in aumento	6.595.324
Riprese in diminuzione	(221.229.476)
Imponibile	28.495.430
<b>Totale imposta</b>	<b>1.111.322</b>

### Impegni, garanzie prestate e passività potenziali non risultanti dallo stato patrimoniale

Conti d'ordine	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018	Variazioni
Beni di terzi in conto deposito	12.567.763	9.523.476	3.044.287
Garanzie concesse	8.260.247	18.102.187	(9.841.940)
Garanzie ricevute	6.693.985	7.289.812	(595.827)
Beni in leasing	25.316.920	32.076.437	(6.759.517)
<b>Totale</b>	<b>52.838.915</b>	<b>66.991.912</b>	<b>(14.152.997)</b>

I beni di terzi in conto deposito riguardano principalmente protesi per attività sanitaria.

Le garanzie concesse per complessivi euro 8,3 milioni sono costituiti, da euro 3,8 milioni per affitti, da euro 3,6 milioni per lavori edili ed euro 0,9 milioni per impegni futuri assunti verso enti terzi.

Le garanzie ricevute per euro 6,7 milioni riguardano principalmente lavori edili a fronte di gare di appalto e affitti commerciali.

L'importo di euro 25 milioni per beni in leasing corrisponde all'attualizzazione delle rate di leasing immobiliari ancora da corrispondere come di seguito dettagliato.

Società di Leasing	N° Contratto	Data decorrenza	Data scadenza	Valore originale (al netto dell'iva)	Valore attuale a scadere (con iva)	Oneri finanz. dell'eserc. (al netto dell'iva)
UNICREDIT LEASING S.p.A. "Corpo di collegamento"	IC 907227 del 02/08/2007	01/07/12	30/06/27	27.636.613	14.566.554	319.268
B.CA POP. SOC.COOPERATIVA - BNP PARIBAS S.p.A. - UNICREDIT LEASING S.p.A. - "San Raffaele Turro"	312962 - Z0001689 (ex W0048702) - 1039081 - 639401	01/10/05	01/10/20	42.400.624(*)	10.750.366	148.362
<b>Totale leasing immobiliari</b>				<b>70.037.237</b>	<b>25.316.920</b>	<b>467.630</b>

(\*) Valore originario euro 45.060.864 modificato con atto del 22/06/2018 per riscatto di parte del terreno sino a San Raffaele Turro.

Si segnalano ulteriormente i principali impegni per affitti riguardanti l'immobile denominato DIBIT 2 per euro 49 milioni sino al 2033.

### Operazioni con controllanti, controllate, collegate e sottoposte al controllo della controllante

Le operazioni con parti correlate sono state poste in essere alle normali condizioni di mercato.



Categorie	Credit finanziari	Credit commerciali	Debiti finanziari	Debiti commerciali	Ricavi	Costi
<b>Soci finanziatori</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Velca S.p.A.</i>	0	0	0	0	0	
<b>Controllate</b>	<b>4.125.000</b>	<b>3.833.106</b>	<b>0</b>	<b>29.145</b>	<b>4.080.215</b>	<b>99.270</b>
<i>H San Raffaele Resnati S.r.l.</i>	4.125.000	3.833.106	0	29.145	4.080.215	99.270
<b>Collegate</b>	<b>0</b>	<b>888.177</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>681.095</b>	<b>76.033</b>
<i>Genenta Science S.r.l.</i>	0	888.177	0	0	681.095	76.033
<b>Società controllate da Velca S.p.A.</b>	<b>0</b>	<b>3.735.136</b>	<b>0</b>	<b>1.604.414</b>	<b>7.137.876</b>	<b>8.529.242</b>
<i>Casa di cura la Madonnina S.p.A.</i>	0	134.896	0	0	361.766	0
<i>Villa Erbosa S.p.A.</i>	0	20.257	0	0	60.147	0
<i>Istituti Clinici di Pavia e Vigevano S.p.A.</i>	0	247.017	0	0	342.914	0
<i>Policlinico San Donato S.p.A.</i>	0	1.527.794	0	25.002	2.681.446	51.797
<i>Istituti Clinici Zucchi S.p.A.</i>	0	228.234	0	0	318.105	0
<i>Istituti Ospedalieri Bergamaschi S.r.l.</i>	0	268.366	0	0	986.982	0
<i>Istituti Ospedalieri Bresciani S.p.A.</i>	0	303.204	0	0	638.321	0
<i>Istituto Ortopedico Galeazzi S.p.A.</i>	0	945.460	0	52.052	1.496.978	55.263
<i>Istituto Clinico Villa Aprica S.p.A.</i>	0	26.025	0	0	73.218	0
<i>Smart Dental Clinic S.r.l.</i>	0	2.515	0	0	30.184	0
<i>GSD Sistemi e Servizi S.c.a.r.l.</i>	0	13.599	0	1.396.498	110.340	8.255.033
<i>GSD Food and Wine</i>	0	17.768	0	130.862	37.476	167.149
<b>Altre</b>	<b>0</b>	<b>561.714</b>	<b>0</b>	<b>31.056</b>	<b>923.502</b>	<b>49.189</b>
<i>Molmed S.p.A.</i>	0	553.912	0	0	920.700	0
<i>Dhitec S.c.a.r.l.</i>	0	0	0	31.056	0	1.119
<i>Biorek srl</i>	0	7.802	0	0	2.802	0
<i>7C - Consortium For NMR Research in Biotechnology</i>	0	0	0	0	0	48.070
<b>Totale</b>	<b>4.125.000</b>	<b>9.018.132</b>	<b>0</b>	<b>1.664.615</b>	<b>12.822.689</b>	<b>8.753.734</b>

Si evidenziano inoltre le seguenti operazioni.

Categorie	Credit finanziari	Credit commerciali	Debiti finanziari	Debiti commerciali	Ricavi	Costi
Fondazione Centro San Raffaele	0	786.212	0	247.781	865.017	0
Università Vita-Salute San Raffaele	0	841.528	0	105.862	4.391.824	2.346.992
<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>1.627.740</b>	<b>0</b>	<b>353.644</b>	<b>5.256.841</b>	<b>2.346.992</b>

## Altre informazioni

Ai sensi di legge si evidenziano di seguito i compensi complessivi spettanti agli Amministratori e ai membri del Collegio Sindacale (articolo 2427, primo comma, n.16 C.C.).

Altre informazioni - compensi	Totale 31/12/2019	Totale 31/12/2018
Amministratori	860.599	809.839
Revisione Legale	150.000	150.000
Collegio sindacale	98.512	89.682
<b>Totale</b>	<b>1.109.111</b>	<b>1.049.521</b>

### Dettagli sugli altri strumenti finanziari derivati emessi dalla Società

La Società non ha emesso strumenti finanziari derivati di alcun tipo.

### Informazioni relative agli strumenti finanziari derivati ex art. 2427 bis – del Codice Civile

La Società non ha sottoscritto strumenti finanziari derivati di alcun tipo.

### Informazioni ex art. 1, comma 125, della legge 4 agosto 2017 n. 124

La legge n. 124/2017 (legge annuale per il mercato e la concorrenza), come modificata e integrata dall'art. 35, comma 1, del Decreto Legge n. 34/2019, convertito con modificazioni dalla Legge n. 58/2019, ha previsto che a partire dall'esercizio finanziario 2018, entro il 30 giugno di ciascun anno, le imprese che ricevono sovvenzioni, sussidi, vantaggi, contributi o aiuti in denaro o in natura, non aventi carattere generale e privi di natura corrispettiva, retributiva o risarcitoria, non inferiori a 10.000,00 euro da pubbliche amministrazioni siano tenute a pubblicare tali importi nella nota integrativa del bilancio di esercizio.

A tal fine si riporta di seguito quanto ricevuto dalle pubbliche amministrazioni nel corso dell'anno 2019 ad esclusione di quanto ricevuto per le prestazioni erogate nell'ambito del business ordinario aventi natura corrispettiva/retributiva (servizi ambulatoriali e di ricovero al cittadino in regime di SSN, funzioni non tariffate e maggiorazioni tariffarie):

Soggetto erogante	Importo	Rapporto economico/Causale
Ministero della Salute	11.842.184	Ricerca Corrente
Ministero della Salute	3.313.018	Ricerca Finalizzata/Progetti di rete/Eranet
Ministero della Salute	2.108.012	5 X MILLE
M.I.U.R.	461.210	5 X MILLE
Ministero della Salute	2.655.061	Conto Capitale
Regione Lombardia	192.151	Progetti di Ricerca
Regione Toscana	163.100	Progetto Net
Università del Salento	44.067	Progetto Innosense
Università di Sassari	15.000	Progetto CCM
Università di Torino	80.000	Progetto Bioimaging
INAIL	16.000	Bando Inail
<b>Totale</b>	<b>20.889.803</b>	

## **Elementi di ricavo o di costo di entità o incidenza eccezionale**

Ai sensi dell'art. 2427, punto 13 Codice Civile, si segnala che non sono stati registrati elementi di ricavo e di costo di entità o incidenza eccezionale.

## **Accordi non risultanti dallo Stato Patrimoniale**

Non vi sono accordi non risultanti dallo Stato Patrimoniale che possano influenzare in modo significativo la situazione patrimoniale e finanziaria e il risultato economico della società, ai sensi dell'art. 2427, punto 22-ter Codice Civile.

## **Nome e sede legale dell'impresa che redige il bilancio consolidato**

Con riferimento alle informazioni richieste dall'articolo 2427, punto 22-quinquies e sexies Codice Civile, si precisa che il Bilancio Consolidato del Gruppo è redatto dalla società Papiniano S.p.A. con sede legale in Bologna, controllante della controllante, e che lo stesso risulta essere disponibile presso la sede della società nelle forme e nei modi previsti dalla legge.

## **Eventi di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio**

Con riferimento alle informazioni concernenti la natura e l'effetto patrimoniale, finanziario ed economico dei fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio, ai sensi dell'art. 2427, punto 22-quater Codice Civile, si segnala che nel mese di aprile 2020 si provvederà ad effettuare il pagamento conseguente all' "Approvazione dell'accordo transattivo tra Regione Lombardia e I.R.C.C.S Ospedale San Raffaele in merito all'attività di rendicontazione di farmaci File F" per le annualità 2013 – 2017.

## **COVID - 19**

Per fronteggiare l'emergenza COVID - 19 Ospedale San Raffaele ha attuato una profonda riorganizzazione di attività e percorsi, in risposta sia alle normative regionali e nazionali, sia della rapida evoluzione del quadro epidemiologico.

### *Ricoveri*

Sospensione dei ricoveri elettivi non urgenti, sia internistici che chirurgici; con altresì una notevole contrazione delle attività di sala operatoria. Per garantire gli interventi di chirurgia oncologica sono state attivate due convenzioni, una con la Casa di Cura "La Madonnina" e l'altra con l'Istituto Europeo di Oncologia, assicurando la disponibilità delle proprie equipe operatorie.

Ospedale San Raffaele ha dedicato progressivamente fino a 360 posti letto ai pazienti COVID - 19, attraverso la riduzione delle attività di numerose Unità Operative e l'accorpamento di altre.

Grazie alla raccolta di importanti donazioni di beneficenza sono state realizzate due terapie intensive, con 24 posti letto, all'interno di altrettante tensostrutture del centro sportivo dell'Università Vita-Salute San Raffaele, raggiungendo un massimo di 57 posti letto intensivi.

Al fine di supportare la dimissione dei pazienti privi di domicilio adeguato all'isolamento sono state attivate convenzioni con due hotel.

#### *Ambulatori*

Sono state sospese le prestazioni ambulatoriali, ad eccezione di quelle indifferibili e per i pazienti cronici inseriti nel progetto di presa in carico. La sospensione ha riguardato anche tutta l'attività ambulatoriale in regime di solvenza.

Per consentire la continuità di cura dei pazienti già seguiti è stato attivato da subito un servizio di Telemedicina a cui hanno aderito oltre 1.500 pazienti.

In ottemperanza alla nota ATS Prot. 46164 del 28/03/2020 sono stati attivati dei percorsi ambulatoriale di follow up per i pazienti COVID - 19 dimessi dai reparti e dal pronto soccorso e per i dipendenti, con esecuzione di doppio tampone e visita medica per reclutamento in protocolli di ricerca.

#### *Pronto Soccorso*

Oltre all'identificazione di un'area di trattamento dedicata ai pazienti con sintomatologia clinica suggestiva per COVID - 19, per supportare l'elevato numero di accessi, è stata creata un'osservazione breve intensiva con 35 postazioni con ossigeno in un'area precedentemente adibita a sala d'attesa ambulatoriale.

La DGR n. XI/2906 dell'8/03/2020 ha definito Ospedale San Raffaele HUB per le urgenze cardiologiche, cardiocirurgiche e di chirurgia vascolare, pertanto è stato identificato un Triage separato e sono state dedicate 3 sale operatorie di chirurgia vascolare e cardiocirurgia, con la ricezione di numerosi pazienti dal territorio e dagli ospedali spoke.

Questa importante riorganizzazione ha permesso sia di far fronte alle richieste interne, principalmente per il ricovero di pazienti da pronto soccorso, sia di supportare il sistema regionale, accettando pazienti in trasferimento da altri Istituti.

Sempre a sostegno del sistema regionale, Ospedale San Raffaele ha reso disponibile un'equipe di anestesisti ed infermieri con esperienza in ambito critico ed intensivistico presso gli Ospedali di Lodi e Cremona, maggiormente colpiti dalla pandemia.

L'elevata diffusione del contagio e le incognite sulla quantificazione dei rimborsi previsti dall'ATS per l'attività prestata da Ospedale San Raffaele a favore dell'emergenza basata sulle direttive regionali generano incertezze tali da non consentire, al momento, una previsione attendibile per i prossimi mesi.

Nel contesto di tale incertezza, che risulta significativamente mitigata dalla solidità patrimoniale e finanziaria della Società (considerando sia le disponibilità liquide sia le linee di credito disponibili ad oggi non utilizzate) e del Gruppo, è ragionevole aspettarsi un'importante riduzione del fatturato e dei margini allo stato di difficile quantificazione.

In merito alla gestione del circolante si segnala che gli incassi mensilmente ricevuti dall'ATS risultano al momento immutati nonostante la consistente diminuzione dell'attività imposta dalla situazione di emergenza sanitaria internazionale, mentre i pagamenti dei debiti vengono effettuati regolarmente.

#### *Saldi 2019*

Il contratto sottoscritto il 31.05.2019 prevedeva:

- un budget di struttura unico per cittadini lombardi (alta e bassa complessità),
- nessun tetto per l'attività fuori regione.

Con DGR n. XI/2013 del 31.07.2019, per i soli erogatori privati (come richiesto dal Ministero Salute e MEF), viene previsto un tetto regionale per le seguenti attività:

- alta complessità regione ed alta e bassa fuori regione.

Con DGR n. XI/2013 del 31.07.2019 fissa quale tetto per le suddette attività il finanziamento del 2018 che viene quantificato in euro 850 milioni. A fronte del superamento di questo tetto viene previsto un abbattimento in funzione dell'esubero per i soli soggetti che hanno iper prodotto.

Per quanto riguarda i ricavi relativi a prestazioni di alta complessità rese a pazienti della regione Lombardia e a prestazioni di alta e bassa complessità rese a pazienti che provengono da fuori regione, a seguito dei primi dati provvisori della ATS Città Metropolitana di Milano, inerenti il finanziato 2019, è stato riscontrato il mancato finanziamento della iper produzione del 2019, rispetto al 2018. Pertanto il valore della produzione è stato determinato nei limiti del finanziato 2018.

La rilevazione dei ricavi è stata effettuata, in base alla normativa applicabile (DGR n. XI/2013 del 31.07.2019) utilizzando le migliori stime disponibili alla data di approvazione del progetto di bilancio. Tuttavia, poiché le comunicazioni definitive dagli enti preposti non sono ancora pervenute, non è possibile escludere che queste modifichino quanto rilevato in bilancio.

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

Alla luce delle analisi effettuate, gli amministratori hanno confermato l'utilizzo del presupposto della continuità aziendale per la redazione del bilancio.

#### **Proposta di destinazione del risultato d'esercizio**

Con riferimento alle informazioni richieste dall'articolo 2427, punto 22-septies Codice Civile, si propone all'Assemblea di rinviare a nuovo il risultato d'esercizio.

\* \* \*

Il presente bilancio, composto dallo Stato Patrimoniale, dal Conto Economico e dalla Nota Integrativa, rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale, finanziaria e l'andamento economico del periodo al 31 dicembre 2019 di Ospedale San Raffaele S.r.l. e corrisponde alle risultanze delle scritture contabili.

Milano, 18 giugno 2020

**Il Presidente del Consiglio di Amministrazione**  
(Dott. Enrico Tommaso Cucchiani)

**OSPEDALE SAN RAFFAELE S.r.l.**  
**C.F. - P.IVA e Reg. Imp. Milano 07636600962**  
**C.C.I.A.A. 1972938**

**Relazione al bilancio al 31 dicembre 2019**

**Signori Soci,**

la presente relazione accompagna il bilancio chiuso al 31 dicembre 2019 della Società. Si fa presente che il presente bilancio è stato redatto entro il maggior termine di 180 giorni dalla chiusura dell'esercizio sociale, ai sensi del D.L. 18/2020 che ha introdotto una deroga "speciale" ai termini imposti dalle norme civilistiche alla luce dell'emergenza sanitaria Covid-19.

Nel rinviarVi alla Nota Integrativa per quanto concerne i chiarimenti sulle voci dello Stato Patrimoniale e del Conto Economico, in questa sede commenteremo l'andamento della gestione della società nell'esercizio 2019 e le prospettive future della stessa, in conformità a quanto previsto dall'art. 2428 C.C..

**Normativa di riferimento per l'anno 2019**

In continuità con gli esercizi precedenti, la definizione dei contratti ha previsto un trattamento diverso tra le strutture di diritto pubblico e quelle di diritto privato. La DGR inerente le regole 2019 ha ripreso quella del 2018, salvo poi introdurre, come meglio descritto di seguito, con la Deliberazione n. XI/2013 del 31/07/2019, una modifica sostanziale rispetto all'attività extra regionale, recependo i rilievi e le richieste dei Ministeri competenti della Salute e dell'Economia e delle Finanze, relativi alla necessità di avere tetti di spesa per la specialistica ambulatoriale e per l'attività di ricovero che prescindano dalla provenienza del paziente, anche per le attività di alta complessità e per quelle erogate dagli IRCCS che fino a quel momento non erano previsti.

In data 29/01/2019 è stato sottoscritto con l'ATS della Città Metropolitana di Milano l'accordo economico provvisorio valido per il primo quadrimestre 2019, che ha fissato, nei 4/12 dei corrispondenti valori negoziati nel 2018, le quote per l'attività di ricovero e cura e di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per i cittadini residenti in Lombardia.

Contestualmente Ospedale San Raffaele ha formulato riserve scritte finalizzate all'impugnazione della DGR n. XI/1046 del 17/12/2018 con riguardo:

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

Il 31/05/2019 è stato sottoscritto con l'ATS della Città Metropolitana di Milano il contratto integrativo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici relativi alle prestazioni di ricovero e cura, specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per l'anno 2019. Contestualmente la Società Ospedale San Raffaele ha impugnato il contratto annuale adducendo le medesime contestazioni espresse nel ricorso precedentemente depositato.

Per le prestazioni di ricovero e cura viene assegnata una quota pari ad euro 143 milioni, calcolata sulla base del finanziato 2018 a contratto, rimodulato secondo i coefficienti di performance di cui alla DGR n. IX/351 del 28/07/2010. Una quota di 859 migliaia di euro, corrispondente allo 0,6%, viene vincolata al raggiungimento di obiettivi finalizzati a promuovere l'appropriatezza e l'accessibilità, anche in merito al governo dei tempi di attesa, nel rispetto delle indicazioni del PNGLA.

Per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso, viene assegnata una quota di risorse pari a euro 58 milioni (cosiddetto 97%) composto da:

- il 92% di quanto finanziato per il 2018 a contratto, comprensivo della quota finanziata per le prestazioni erogate nell'ambito della presa in carico a cui è stata detratta la quota di 604 migliaia di euro, pari all'1% del finanziato 2018, riassegnato con la sottoscrizione dell'appendice contrattuale del 08/07/2019, relativa alla presa in carico dei pazienti cronici (riportando il valore del cosiddetto 97% ad euro 58.170.191);
- una quota pari ad euro 2,6 milioni, calcolata nella misura del 5% del finanziato 2018 a contratto, per le prestazioni di dialisi, oncologia, radioterapia e chemioterapia e, del 4%, per le rimanenti prestazioni, vincolato al raggiungimento degli specifici obiettivi (progetto ambulatori aperti, rispetto dei tempi di attesa, produzione delle prestazioni di laboratorio, presa in carico, corretta e completa rendicontazione dei flussi informativi regionali e ministeriali, corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriale erogate in regime di solvenza o di libera professione, corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di anatomia patologica/biochimica clinica, appropriatezza prescrittiva, progetto SISS, farmaceutica, miglioramento dei tempi di "libero barella" nei PS/DEA/EAS del territorio).

Tra il 97% e il 103% sarà applicato alle valorizzazioni prodotte un abbattimento fino al 30% (60% per la branca di laboratorio) e tra il 103% e il 106% fino al 60%. Oltre il 106% non verrà garantita alcuna remunerazione delle prestazioni, fatta salva la disponibilità di nuove risorse economiche.

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

Viene assegnata una quota complessiva di risorse, fino a un massimo di 77 migliaia di euro, per l'erogazione di prestazioni aggiuntive di specialistica ambulatoriale e di diagnosi strumentale di primo accesso, per alcune tipologie individuate e che dovranno risultare di numerosità incrementale rispetto a quanto erogato nell'anno 2018. Le tipologie individuate sono: elettrocardiogramma, ecografia addome completo, eco doppler dei tronchi sovraaortici, eco dopplergrafia cardiaca, ecografia bilaterale della mammella, mammografia bilaterale, prima visita cardiologica, dermatologica, endocrinologica/diabetologica, gastroenterologica, neurologica, oculistica, ORL, ortopedica.



### *Mobilità attiva extraregione*

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

- stabilisce pertanto un tetto complessivo di sistema, a prescindere dalla residenza dei cittadini;
- prevede, per l'attività di specialistica ambulatoriale, l'applicazione, anche al valore delle prestazioni erogate a favore dei cittadini extraregionali, delle regressioni tariffarie che prendano come base di riferimento (cosiddetto 97%) quanto finanziato ad ogni singolo erogatore per le medesime attività nel 2018;
- stabilisce inoltre che, per le predette attività di alta complessità erogate dai soggetti di diritto privato diversi dagli IRCCS e per le attività erogate dagli IRCCS, sia programmato un tetto unico regionale indistinto per cittadini regionali ed extraregionali e di definire per lo stesso, nel complesso, il valore rilevato nell'esercizio 2018 per queste attività, che è pari a euro 850 milioni, al netto della rimodulazione del - 3,5%, necessario per adeguare mediamente il tariffario lombardo a quello del TUC;
- che, in caso di superamento del tetto di euro 850 milioni, sarà applicato alle prestazioni di alta complessità, un coefficiente di abbattimento finalizzato ad azzerare l'eventuale esubero di produzione, applicato in modo differenziato ai diversi soggetti erogati in funzione dell'esubero di produzione riferito a questa casistica di prestazioni rispetto al 2018, a prescindere dalla residenza dei cittadini.

Con riferimento alle Funzioni non tariffate 2019, in data 31 luglio 2019, è stata approvata la DGR n. XI/2014 recante *“Criteri per la definizione delle attività e servizi da finanziare con l'istituto delle funzioni di cui all'articolo 8-sexies del D.Lgs. 502/1992, a decorrere dall'esercizio 2019”*.

La DGR ha profondamente rivisto le funzioni non tariffabili oggetto di remunerazione per il 2019 e i relativi criteri di attribuzione delle stesse. Le attribuzioni, per ogni singolo ente erogatore di diritto privato, non potranno superare del 5% quanto assegnato dalla Giunta per l'esercizio 2018. Il valore complessivo così determinato per i soggetti di diritto privato, se superiore al valore di euro 115,5 milioni, sarà ridotto di una percentuale, uguale per tutti gli enti, necessaria a ricondurre la valorizzazione lorda al predetto tetto massimo di euro 115,5 milioni. A decorrere dall'esercizio 2019, per poter accedere all'istituto del finanziamento delle funzioni non tariffabili, dovranno essere forniti alla DG Welfare, entro il 17 aprile 2020, i dati di contabilità analitica da parte di tutti gli erogatori. Tra le funzioni eliminate, vi è quella inerente l'Ente Unico Gestore di una pluralità di strutture sanitarie sia ambulatoriali che di ricovero e cura e la Funzione della Didattica Universitaria.

Con successiva DGR n. 3016 del 30 marzo 2020, in funzione del protrarsi dell' Emergenza Covid-2019, è stata rinviata l'acquisizione dei dati di contabilità analitica precisando che tale rinvio non pregiudica la remunerazione delle attività non adeguatamente coperte da tariffe espletate durante l'esercizio 2019. Con successiva DGR del 16 giugno 2020 sono state quantificate le funzioni 2019 per complessivi euro 25.437.966 (nel 2018 l'assegnazione delle funzioni è stata pari ad euro 25.161.047).

In riferimento alle maggiorazioni tariffarie, vengono definite ulteriori regole inerenti la valorizzazione delle ore lavorate dal personale nelle unità operative di ricovero presenti nell'assetto organizzativo funzionale accreditato; non sono valorizzate le ore lavorate riferibili all'attività ambulatoriale. Viene, inoltre, definito che i piani strategici triennali non potranno prevedere un incremento dei posti letto accreditati non a contratto.

In relazione alle alte specialità, alle reti tempo dipendenti e alla rete trauma maggiore, le regole hanno previsto, in conformità al DM n. 70/2015 "*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*", un riordino delle stesse (neurochirurgia, cardiocirurgia, chirurgia vascolare, chirurgia toracica, emodinamica, rete trauma) e anche della rete dell'emergenza-urgenza relativa ai criteri di classificazione dei Presidi Ospedalieri (Pronto Soccorso, DEA di I livello e DEA di II livello). Nel corso dell'esercizio è stata effettuata una rilevazione delle attività svolte dalla Società, al fine di formalizzare il predetto riordino non conclusosi nel corrente esercizio.

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

In relazione al File F, le risorse 2019 hanno previsto un incremento massimo di sistema pari al 10%, a cui dovrà essere sottratto l'importo relativo alle note di credito per MEA (Managed Entry Agreement). Al superamento del medesimo tetto, verrà applicato un abbattimento di sistema. A partire dal mese di gennaio 2019, dovranno essere registrati, nella tipologia 15 del File F anche, secondo la modalità di cassa, le note di credito e gli importi derivanti dai controlli.

Le strutture erogatrici hanno rendicontato in File F nella tipologia 15, entro il 28/02/2019, le note di credito incassate dalle stesse, indipendentemente dalla data di registrazione, oltre agli importi derivanti dai controlli ATS effettuati nel corso del 2018.

Con la Deliberazione n. XI/1986 recante "*Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'esercizio 2019 - secondo provvedimento 2019*", in relazione al File F, è stato definito, con decorrenza dal 1° agosto 2019, un rimborso pari a euro 55,6 per singola somministrazione per occhio, per il trattamento della degenerazione maculare legata all'età e della compromissione visiva dovuta a edema maculare diabetico, relativamente al trattamento con aflibercept, ranibizumab e bevacizumab.

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

#### *Rimodulazione tariffarie per chirurgia vertebrale (Artrodesi)*

A decorrere dai dimessi dal 1° agosto 2019, il rimborso delle artrodesi viene equiparato al rimborso dei DRG 499 (8 migliaia di euro) e 500 (3 migliaia di euro). L'attuale valorizzazione viene confermata solo nel caso di procedure di artrodesi relative a specifiche diagnosi (spondilodistesi – tumori – deformità – ecc.) con contestuale riduzione rispetto alla tariffa attuale. Ospedale San Raffaele ha impugnato la DGR 1986/2019 con un autonomo ricorso al TAR avverso la rimodulazione tariffaria delle prestazioni di artrodesi.

### *Flusso Sdo-Protesi*

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

La Legge di Bilancio 2019 (Legge n. 145 del 30 dicembre 2018) ha previsto numerosi punti di interesse sanitario, di cui si riportano di seguito quelli di maggiore interesse per la Società:

#### *Fondo Sanitario Nazionale e nuovo Patto per la Salute e modifica e intervento tetto DL 95/2012*

Per il 2019, il FSN si determina in euro 114,4 miliardi. Il fondo viene incrementato invece di euro 2 miliardi nel 2020 e di euro 1,5 miliardi nel 2021. L'accesso alle risorse incrementalì è subordinato ad un Patto per la Salute 2019 - 2021 – da stipulare in Conferenza Stato-Regioni entro il 31 marzo 2019 – con misure di programmazione, miglioramento dei servizi ed efficientamento dei costi, tra le quali: “... *Ordinata programmazione del ricorso agli erogatori privati accreditati, che siano preventivamente sottoposti a controlli di esiti e di valutazione con sistema di indicatori oggettivi e misurabili, anche aggiornando quanto previsto dall'articolo 15, comma 14, primo periodo del DL n. 95/2012 (detto decreto prevede un tetto di spesa invalicabile per la componente di diritto privato del SSN, imposto dalla spending review, peraltro, senza limiti temporali)*”. Il Patto della Salute ad oggi non è stato ancora adottato.

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

In relazione alla pubblicità sanitaria viene introdotto il divieto, per le strutture sanitarie private di cura e per le società che esercitano attività odontoiatrica, di fornire comunicazioni a carattere promozionale e suggestivo. Rimane la possibilità di fornire comunicazioni informative circa i titoli e le specializzazioni professionali, la struttura dello studio professionale, le caratteristiche del servizio offerto, nonché il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni, secondo criteri di trasparenza e veridicità del messaggio (art. 2, comma 1, lett. b) del DL 223/2006 e art. 4 del DPR 137/2012). Si rafforzano le funzioni di vigilanza degli Ordini professionali in materia. Si specifica, inoltre, che tutte le strutture sanitarie private sono tenute a dotarsi di un direttore sanitario iscritto all'albo dell'ordine territoriale competente per il luogo nel quale hanno la loro sede operativa.

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

## Andamento della gestione

I ricavi complessivi al 31 dicembre 2019 sono stati pari ed euro 672,6 milioni (+ euro 5,7 milioni rispetto al 2018).

L’incremento dei ricavi è stato conseguito nonostante la riduzione dei finanziamenti di Regione Lombardia a favore dell’Ospedale San Raffaele. Il valore dei nuovi tagli ha comportato un calo aggiuntivo dei finanziamenti di altri euro 4,1 milioni rispetto al 31 dicembre 2018.

Di seguito si riportano le decurtazioni sostenute dalla struttura:

- euro 8,2 milioni rispetto al 31 dicembre 2017;
- euro 5,9 milioni rispetto al 31 dicembre 2016;
- euro 13,0 milioni rispetto al 31 dicembre 2015;
- euro 14,3 milioni rispetto al 31 dicembre 2014;
- euro 14,4 milioni rispetto al 31 dicembre 2013;
- euro 21,8 milioni rispetto al 31 dicembre 2012 (sommando i dati del periodo di competenza di Fondazione Monte Tabor in liquidazione e concordato preventivo, cioè dal 1 gennaio al 10 maggio 2012, a quelli del periodo di competenza di Ospedale San Raffaele, cioè dall’11 maggio al 31 dicembre 2012);
- euro 26,0 milioni rispetto al 31 dicembre 2011;
- euro 35,3 milioni rispetto al 31 dicembre 2010.

L’attività di ricovero in accreditamento con il SSN erogata a pazienti lombardi è stata pari ad euro 145,6 milioni, con uno splafonamento dal budget 2019 assegnato di euro 2,4 milioni.

Si stima che il budget assegnato da Regione Lombardia non risulti sufficiente a coprire la richiesta di assistenza proveniente dai pazienti lombardi con conseguente allungamento delle liste d’attesa.

In merito ai saldi 2019, il contratto sottoscritto il 31.05.2019 prevedeva:

- un budget di struttura unico per cittadini lombardi (alta e bassa complessità),
- nessun tetto per l’attività fuori regione.

Con DGR n. XI/2013 del 31.07.2019, per i soli erogatori privati (come richiesto dal Ministero Salute e MEF), viene previsto un tetto regionale per le seguenti attività:

- alta complessità regione ed alta e bassa fuori regione.

Con DGR n. XI/2013 del 31.07.2019 fissa quale tetto per le suddette attività il finanziamento del 2018 che viene quantificato in euro 850 milioni. A fronte del superamento di questo tetto viene previsto un abbattimento in funzione dell’esubero per i soli soggetti che hanno iper prodotto.

Per quanto riguarda i ricavi relativi a prestazioni di alta complessità rese a pazienti della regione Lombardia e a prestazioni di alta e bassa complessità rese a pazienti che provengono da fuori regione, a seguito dei primi dati provvisori della ATS Città Metropolitana di Milano, inerenti il finanziato 2019, è stato riscontrato il mancato finanziamento della iper produzione del 2019, rispetto al 2018. Pertanto il valore della produzione è stato determinato nei limiti del finanziato 2018.

La rilevazione dei ricavi è stata effettuata, in base alla normativa applicabile (DGR n. XI/2013 del 31.07.2019) utilizzando le migliori stime disponibili alla data di approvazione del progetto di bilancio. Tuttavia, poiché le comunicazioni definitive dagli enti preposti non sono ancora pervenute, non è possibile escludere che queste modifichino quanto rilevato in bilancio.

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

I ricavi per ricoveri in regime di solvenza sono stati pari ad euro 55,3 milioni (+ 12,2% rispetto al dicembre 2018) ed hanno riguardato prevalentemente le specialità di urologia, chirurgia generale, ginecologia, cardiocirurgia, otorinolaringoiatria e chirurgia vascolare.

Per ciò che attiene all'attività ambulatoriale in accreditamento con il SSN rivolta a pazienti residenti in Regione Lombardia si segnala una produzione, al netto dei ticket incassati, pari a euro 64,8 milioni (+ euro 0,8 milioni rispetto al dicembre 2018), oltre il 106% di quanto finanziato per il 2019. Anche in questo caso, come per le prestazioni di ricovero, sono stati quindi erogati servizi privi di alcuna remunerazione, per un valore di euro 0,6 milioni.

L'attività ambulatoriale, come quella di ricovero, evidenzia un budget sensibilmente inferiore rispetto al livello di richiesta di prestazioni da parte degli utenti, il che comporta forti criticità sulle liste d'attesa.

Le prestazioni ambulatoriali SSN erogate a pazienti provenienti da fuori Regione sono state pari ad euro 11,9 milioni (+ euro 0,2 milioni rispetto al dicembre 2018) ed hanno rappresentato il 15,6% del totale delle prestazioni ambulatoriali SSN. Tale importo comporta una stima di decurtazione di valore di circa euro 0,6 milioni, come somma di 1) decurtazione del 4% conseguente alla riconduzione al Tariffario Nazionale ex DM del 18 ottobre 2012 della produzione fuori Regione valorizzata a tariffe lombarde e 2) la decurtazione derivante dalla applicazione della DGR n. XI/2013 del 31.7.2019. Anche questa riduzione tariffaria, così come quella relativa ai ricoveri, finisce col penalizzare Ospedale San Raffaele che, quale operatore di qualità riconosciuto a livello nazionale, è una realtà particolarmente attrattiva per pazienti non residenti in Lombardia.

Il valore della produzione ambulatoriale in regime di solvenza si è attestato ad euro 59,1 milioni (+8,1% rispetto al dicembre 2018).

I ricavi derivanti dal rimborso dei farmaci cosiddetti "file F" sono stati pari ad euro 126,6 milioni. Il valore del rimborso di tali farmaci è stato ridotto dello 0,39%, e cioè di euro 0,3 milioni, per la stima di decurtazioni dovute ai nuovi tagli posti dalla vigente normativa.

I ricavi relativi alle c.d. "funzioni non tariffate" sono stati valorizzati in euro 25,4 milioni secondo

quanto contenuto nella DGR del 16 giugno 2020 ed i ricavi delle c.d. “maggiorazioni tariffarie” sono stati stimati in euro 21,5 milioni sulla scorta delle migliori ed attuali conoscenze al momento della redazione del presente bilancio in virtù del fatto che non è ancora stata pubblicata la relativa delibera regionale.

I dati salienti relativi all’attività di ricovero ed ambulatoriale erogata in accreditamento con il SSN sono riportati nelle tabelle seguenti.

**Tabella 1 - Ricoveri ordinari per acuti in accreditamento (SSN) periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2019**

Sede	Casi	Degenza media	Valore medio caso
Via Olgettina	35.382	6,69	5.033,23
San Raffaele Turro	3.033	6,66	2.732,19
<b>Totale</b>	<b>38.415</b>	<b>6,69</b>	<b>4.851,55</b>

**Tabella 2 - Ricoveri ordinari di riabilitazione in accreditamento (SSN) periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2019**

Sede	Casi	Giornate di ricovero	Valore medio die
Via Olgettina	1.197	29.276	346,80
San Raffaele Turro	1.406	38.105	240,91
<b>Totale</b>	<b>2.603</b>	<b>66.112</b>	<b>286,92</b>

**Tabella 3 - Prestazioni ambulatoriali in accreditamento (SSN) periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2019**

UUOO	Quantità
Anatomia patologica	22.381
Anestesia	26
Boca	2.690
Cardiochirurgia	936
Cardiologia	47.209
Chirurgia generale	8.151
Chirurgia toracica	1.074
Chirurgia vascolare	19.986
Dermatologia	8.960
Diagnostica per immagini	93.682
Ematologia	40.854
Gastroenterologia	7.077
Laboratorio	3.058.044
Mac	27.214
Malattie infettive	19.912
Medicina	39.270
Medicina nucleare	11.448
Nefrologia	39.522
Neurochirurgia	2.250

Neurologia	89.898
Oculistica	24.809
Odontoiatria	6.547
Oncologia	48.131
Ortopedia	11.051
Osteoporosi	12.467
Ostetricia-ginecologia	27.438
Otorinolaringoiatria	11.544
Pediatria	11.019
Pneumologia	5.979
Pronto soccorso	481.508
Psichiatria	32.019
Radioterapia	10.496
Riabilitazione	2.998
Urologia	18.334
Vulnologia	13.753
<b>Totale</b>	<b>4.258.677</b>

Si conferma il ruolo del Pronto Soccorso - EAS quale centro di rilievo assoluto per la grande area metropolitana milanese, come si evince dai dati della tabella seguente. E' opportuno sottolineare che vengono trattati in media circa 6 casi di gravità assoluta (codice rosso) al giorno.

**Tabella 4 - Numero di accessi del Pronto Soccorso per codice di gravità periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2019**

<b>Codice entrata</b>	<b>Numero accessi</b>	<b>%</b>
Rosso	2.281	3%
Giallo	14.327	20%
Verde	53.395	74%
Bianco	2.086	3%
<b>Totale</b>	<b>72.089</b>	<b>100%</b>

A seguito della Site Visit del Ministero della Salute a giugno 2019 all'Ospedale San Raffaele è stato confermato il riconoscimento IRCCS per la Medicina Molecolare per il biennio 2019 - 2021.

Si conferma anche per l'anno 2019 il primato come primo IRCCS italiano. Il peso percentuale di Ospedale San Raffaele sul totale della ricerca prodotta da tutti gli IRCCS italiani è dell'8,1% nel 2019. Il 40% circa delle risorse che il nostro Istituto dedica alla ricerca provengono dal Ministero della Salute attraverso diversi strumenti di finanziamento quali Ricerca Corrente, Ricerca Corrente Reti, Ricerca Finalizzata e Conto Capitale (dedicata alle attrezzature).

Tra le principali quote di finanziamento, assegnate per l'anno 2019, si evidenziano 11,5 milioni di euro per la ricerca corrente, 2,5 milioni di euro per progetti di rete ed euro 309 mila per bandi congiunti (e.g. ERA-NET). Il trend dei progetti di rete è in miglioramento rispetto al 2018 in quanto l'Istituto ha ricevuto, per l'anno 2019, 1,5 milioni di euro per i progetti di rete e circa 1 milione di

euro per conto capitale reti. Per quanto attiene la ricerca finalizzata 2018 Ospedale San Raffaele si è aggiudicato 12 milioni di euro.

E' stata consolidata la presenza di Ospedale San Raffaele nelle 4 reti di patologia (i.e. neurologica, oncologica, pediatrica e cardiologica) del Ministero della Salute (10 progetti di rete in fase di attivazione nel solo 2019).

L'Istituto è stato riconosciuto dal Ministero della Salute come centro di riferimento nazionale per la sperimentazione dei CAR - T e come centro di riferimento nazionale per lo sviluppo ed implementazione di una biobanca di Induced Pluripotent Stem Cells (iPS), le cellule staminali che provengono dalle cellule della pelle.

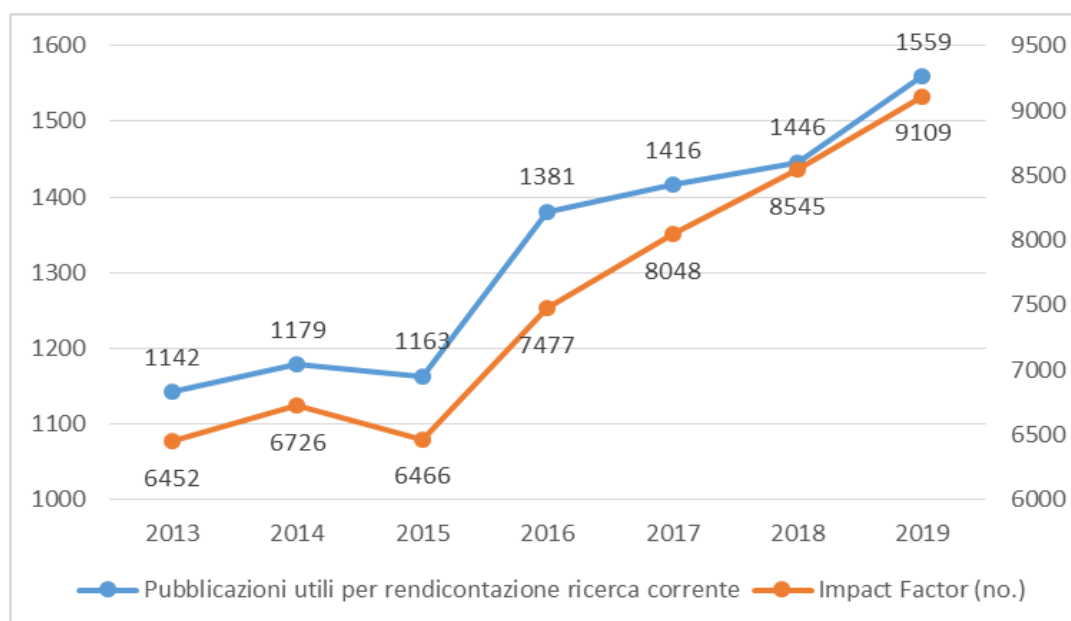
Ospedale San Raffaele ha continuato a partecipare attivamente alle diverse commissioni del Comitato Tecnico Scientifico del Ministero della Salute, alcune delle quali stanno elaborando le nuove linee guida per i finanziamenti agli IRCSS da parte dello stesso Ministero che verranno erogati nei prossimi anni.

Permane positivo il trend di crescita della produzione scientifica che ha registrato un incremento rispetto all'esercizio 2018. Le pubblicazioni complessive del 2019 sono stati pari a 2091 rispetto alle 1789 del 2018 (fonte Scopus). Sono aumentati anche i lavori pubblicati sulle riviste top del mondo:

- 6,6% nel 2019 rispetto al 5,8% del 2018 di pubblicazioni pubblicate nei 1% "top journals",
- 36,2% nel 2019 rispetto al 34% del 2018 di pubblicazioni pubblicate nei 10% "top journals".

Le nostre pubblicazioni continuano ad essere citate in media più del doppio (Field-Weighted Citation Impact = 2,03 nel 2019) della media delle citazioni dei lavori scientifici paragonati per ambito il che ci pone, dal punto di vista della qualità della nostra ricerca, tra i migliori Istituti di ricerca del mondo.

Anche l'Impact Factor normalizzato delle pubblicazioni OSR è in costante crescita dal 2015.





Dal punto di vista della nostra presenza in azioni e collaborazioni europee, si segnala che abbiamo al momento in corso 72 progetti europei, di cui 67 attivi e 5 non ancora attivi tra OSR e UniSR. Nell'anno 2019 sono stati presentati 78 progetti, ne sono stati già finanziati 8 e per 28 siamo in attesa di risultati.

Il 7 novembre 2019 la Comunità Europea ha approvato il consorzio Eurobioimaging, di cui OSR è membro, come European Research Infrastructure Consortium, cioè come nodo europeo di alta tecnologia al servizio della comunità scientifica europea.

Infine, in linea con gli anni scorsi anche quest'anno abbiamo vinto un ERC starting - il più prestigioso finanziamento della EU dedicato a giovani ricercatori - con un giovane scienziato operante nell'ambito delle neuroscienze reclutato dalla Cambridge University (UK).

Gli "altri contributi e contratti" per la ricerca riconosciuti ad OSR da enti e da istituzioni pubbliche e private, italiane e straniere, al netto del relativo fondo per Impegni su progetti di ricerca scientifica sono stati complessivamente pari ad euro 31,9 milioni per l'anno 2019 (euro 29,74 nel 2018).

In controtendenza si segnala l'andamento della raccolta del 5 x mille che ha visto una diminuzione dei finanziamenti:

- anno 2016, incassati nel 2018, euro 3.352 migliaia dal Ministero della Salute ed euro 952 migliaia dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca,
- anno 2017, incassati nel 2019, euro 2.108 migliaia dal Ministero della Salute ed euro 461 migliaia dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca.

Relativamente alle sperimentazioni cliniche, nel 2019 il Comitato Etico di Ospedale San Raffaele ed il relativo Ufficio Ricerche Cliniche (ora STS) hanno ricevuto e valutato 472 protocolli dai 6 Istituti afferenti al Comitato Etico. Di questi, nel 2019, il solo OSR ha attivato 373 clinical trials, per un totale ad oggi di 822 clinical trials attivi con più di 20,000 pazienti arruolati.

Sono stati inoltre revisionati dal Comitato 835 emendamenti sostanziali, 61 richieste per uso compassionevole e valutati 45 pareri unici per studi farmacologici sperimentali.

Sulla base dei dati presenti nell'Osservatorio Ministeriale sulla sperimentazione clinica dei farmaci, il Comitato Etico di Ospedale San Raffaele si conferma tra i primi Comitati Etici italiani per numero di pareri unici e progetti valutati.

Viene anche confermato il mantenimento del rispetto dei tempi come da normativa per il rilascio dei pareri unici: il tempo massimo richiesto dalla normativa è di 30 giorni ed il tempo medio impiegato dal Comitato Etico per il rilascio del parere unico è stato di 12,2 giorni e per tutti i protocolli sono state rispettate le indicazioni ministeriali.

Relativamente alle attività di trasferimento tecnologico, al 31 dicembre 2019 il portfolio brevettuale è composto da 451 brevetti attivi nel mondo (suddivisi in 75 famiglie di brevetto), di cui 336 con licenza/opzionati e 115 disponibili da licenziare.

I maggiori ambiti di applicazione dei brevetti OSR sono quello della terapia genica, seguito dalle malattie infettive, oncologia e neuroscienze.

E' stato avviato un iter di potenziamento del Tech Transfer Office (TTO) e abbiamo rafforzato vecchie alleanze e costruito nuove alleanze (Menarini) in ambito scientifico con le Pharma.

E' stata completata la riorganizzazione dell'area della ricerca (e.g. percorsi di carriera, creare sinergie scientifiche ed organizzative tra gruppi di ricerca, regolamenti attuativi, etc.); tra le riorganizzazioni fatte sono in corso di attivazione un Clinical Trial Center ed una BioBanca di OSR (Centro Risorse Biologiche) per sostenere la ricerca clinica nonché per l'attivazione di uno specifico comitato di valutazione interno (Scientific Review Board).

Sempre in merito ai lavori di riorganizzazione e potenziamento della ricerca clinica, è proseguito anche nel 2019 il percorso di auto-certificazione delle unità/laboratori che conducono sperimentazioni cliniche di Fase I, in accordo alla Determina AIFA n. 809/15.

A fine 2019 si è infatti auto-certificato il Laboratorio di Monitoraggio Immunologico Terapie Cellulari mentre a inizio 2020 è prevista l'auto-certificazione dell'Unità di Urologia. Anche l'Unità di Neurologia completerà il suo percorso entro il I semestre 2020. Queste 2 unità si aggiungeranno quindi alle 9 unità/laboratori già auto-certificate, di cui si tiene sotto controllo il mantenimento dei requisiti e del sistema qualità.

I costi operativi al 31 dicembre 2019 sono pari ad euro 682,7 milioni, costituiti principalmente da acquisti di beni e servizi per euro 332 milioni, da costi del personale per euro 236,2 milioni, da godimento di beni di terzi per euro 11,5 milioni, da ammortamenti per euro 38,7 milioni e da accantonamenti, variazioni delle rimanenze e oneri diversi di gestione per complessivi euro 64,3 milioni.

Gli oneri diversi di gestione comprendono l'Imposta Municipale Unica (IMU) per euro 4 milioni.

Il saldo negativo tra oneri e proventi finanziari si è attestato ad euro 6,1 milioni e si riferisce principalmente ad interessi passivi sul mutuo ipotecario c.d. BEI.

Il risultato di periodo è negativo per euro 14,4 milioni.

Per ciò che riguarda lo stato patrimoniale si segnala che le immobilizzazioni materiali ed immateriali sono riferibili esclusivamente a cespiti strumentali all'attività clinica, didattica e scientifica.

La situazione dell'attivo circolante e dei debiti verso fornitori riflette il normale andamento dell'attività caratteristica.

L'indebitamento finanziario a medio e lungo termine per complessivi euro 96,8 milioni è costituito essenzialmente dal c.d. mutuo BEI; si precisa inoltre che la società presenta impegni finanziari per complessivi euro 25,3 milioni relativamente ai contratti di leasing in essere. A fronte degli impegni complessivi della società risultano immobilizzazioni immateriali, materiali e finanziarie per complessivi euro 355,4 milioni.

## Fatti di rilievo verificatisi nell'anno

La sentenza n. 3117/2018 del Tribunale di Monza, a definizione del giudizio tra Ospedale San Raffaele e l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale ASST di Monza, ha rigettato (in tutto o in parte) le domande di Ospedale San Raffaele, riconoscendo alla stessa il diritto di ottenere il pagamento del minor importo, in linea capitale, di euro 86.715 (a fronte di una richiesta di Ospedale San Raffaele pari a complessivi euro 788.640). Nel corso dell'anno è stato presentato appello. La prima udienza è stata rinviata, causa emergenza COVID-19, dal 1° aprile al 14 ottobre 2020. Nel frattempo si sta esplorando la possibilità di definire in via transattiva il contenzioso in essere.

Ospedale San Raffaele ha partecipato alla costituzione di BIOREK S.r.l., una start up che si prefigge di sviluppare, produrre e commercializzare prodotti o servizi innovativi ad alto valore tecnologico. La costituzione è avvenuta in febbraio con un apporto di capitale di euro 0,5 mila.

In data 26 giugno 2019 Fenit Project Management S.r.l., Investimenti MR S.r.l., Alstom Ferroviaria S.p.A., Giano S.p.A. e Leitner S.p.A. hanno ceduto la piena ed intera proprietà delle quote detenute nel capitale sociale della S.A.T. (complessivamente il 70% per un importo complessivo pari ad euro 0,6 milioni) ad Ospedale San Raffaele che ha così acquisito l'intera proprietà del sistema di trasporto automatico precedentemente costruito in project financing. In data 12 novembre 2019 è stato stipulato un atto notarile con il quale S.A.T. S.r.l., detenuta al 100 % da Ospedale San Raffaele, è stata fusa per incorporazione in Ospedale San Raffaele S.r.l. con decorrenza 1° dicembre 2019 ed effetti contabili retrodatati al 1° gennaio 2019.

Nel mese di novembre 2019 Ospedale San Raffaele ha ceduto la completa partecipazione detenuta in MolMed S.p.A., azienda biotecnologica focalizzata su ricerca, sviluppo e validazione clinica di terapie innovative per la cura dei tumori.

In dicembre Ospedale San Raffaele ha partecipato alla costituzione di EPSILEN BIO S.r.l., una start up innovativa avvenuta con un apporto di capitale di euro 4,2 mila. La società si prefigge di studiare e sviluppare progetti, prodotti e/o servizi innovativi ad alto valore tecnologico e più specificamente attività di ricerca e sviluppo di nuovi composti terapeutici di carattere biotecnologico.

## Investimenti

Nel corso dell'esercizio 2019 gli investimenti sono stati pari ad euro 63,8 milioni comprensivi dei costi relativi al Nuovo Polo Chirurgico e delle Urgenze (ICEBERG) per euro 32,4 milioni.

## Area Tecnica

Nel primo semestre 2019 sono stati realizzati una serie di investimenti finalizzati a migliorare gli standard qualitativi di talune aree, nonché ad adeguare le strutture e gli impianti alle vigenti normative.

Si riportano di seguito i principali interventi conclusi durante il primo semestre 2019:

- realizzazione di un Nuovo Punto Prelievi via Montenero 8 Milano;

- ristrutturazione laboratori (DB1 A3 2P) con realizzazione di annessa area ristoro;
- rifacimento Uffici e depositi a servizio imprese di manutenzione;
- adeguamento strutturale ATS sterilizzazione;
- rifacimento Blocco operatorio - SOP LC5P con modifica filtro operatori;
- rivisitazione area Ricevimento Merci con redistribuzione degli spazi e nuovi servizi igienici;
- sostituzione torre evaporativa esistente;
- ampliamento Area Solventi (UO Solventi - LQ1P-2A);
- ristrutturazione Ambulatori (PAL.E \_ urologia).

Si è proseguito nell'avanzamento dei lavori per gli investimenti che si sono conclusi nel secondo semestre 2019:

- adeguamento quadri Cabina BT;
- preparazione delle aree nuova UFA per intervento Baxter. Demolizioni, impianti meccanici;
- ampliamento poliambulatorio per realizzazione studi medici/ambulatori;
- rifacimento Sala Aritmologia 2 per installazione nuovo elettromedicale (LQ-PT-17-97);
- implementazione dell'infrastruttura 5G e successiva rete indoor;
- indagini ed analisi per la vulnerabilità sismica L-G2;
- realizzazione Nuovo pozzo acqua potabile in area campo sportivo;
- ristrutturazione deposito SOP per adeguamento strutturale ATS;
- attività di manutenzione/interventi di adeguamento per ispezioni ATS III step;
- UO Pediatria - Progetto Adolescenti - adeguamento camere per creazione area adolescenti;
- UO Pediatria - Ristrutturazione camera nutrizi (LC-6P-19-147);
- ristrutturazione area accettazione solventi a servizio degli ambulatori;
- UO Odontoiatria - Realizzazione stanza per installare ortopantomografo (DB-2S-19-511).

E' stato dato avvio ai seguenti investimenti che proseguono nel 2020:

- ampliamento Centrale Trigenerazione;
- nuovo polo chirurgico Iceberg (completamento fine 2020);
- nuova cabina elettrica di ricevimento UNARETI, dimensionata per aumento di potenza 4 motore cogenerazione e alimentazione NPCU;
- indagini e analisi di vulnerabilità sismica A-B-C-D-Q-DB1;
- realizzazione e ampliamento laboratori P2 - 6 piano San Gabriele;
- realizzazione nuovi stabulari Zebrafish;
- trasferimento ingegneria clinica con la realizzazione nuova sala collaudi e deposito;
- nuova piastra di spogliatoi generali (LL-2S\_18-162);
- ingegneria clinica - realizzazione nuova sala collaudi e deposito (fase 1);
- spogliatoi SOP e degenze ortopedia - Ridistribuzione spazi per creazione camere di degenza aggiuntive per progetto libici (LB-4P-19-510).

### ***Apparecchiature elettromedicali sanitarie e di laboratorio***

Tra i principali investimenti per apparecchiature elettromedicali e di laboratorio in area sanitaria si segnalano:

- la sostituzione di un sistema per angiografia digitale AZURION 7 C12 destinato al servizio di elettrofisiologia cardiaca;
- l'acquisto di un ecotomografo EPIQ CVXI, dotato di pacchetto Fusion per integrazione con l'angiografia digitale, destinato al servizio di emodinamica (acquisto in conto capitale);
- n. 1 sistema di lavaggio e decontaminazione di dispositivi medici di grandi dimensioni, installato al settore B 2S, in ottemperanza alle prescrizioni ATS per il lavaggio degli zoccoli delle sale operatorie e sterilizzazione;
- l'aggiornamento di 9 postazioni di monitoraggio e telemetrie installate in Stroke Unit (DIMER);
- la sostituzione di 106 defibrillatori destinati alle varie unità operative, in luogo di apparecchiature non più aggiornabili.

Tra i principali investimenti per apparecchiature da laboratorio nell'area ricerca si segnalano:

- un citofluorimetro DEPARRAY NXT destinato al centro di genomica;
- un microscopio a scansione laser RS G4 destinato alla facility ALEMBIC.

### **Information Tecnology**

Nel corso del 2019 si è consolidato, per tutti i progetti ICT OSR, l'approccio sinergico ed integrato con i Sistemi Informativi di gruppo (GSD Sistemi e Servizi), sia dal punto di vista tecnico, sia di governance progettuale e di processo.

In tale contesto è proseguita l'evoluzione applicativa, con l'adozione di nuove piattaforme abilitanti. Tra queste: l'applicativo di collaborazione clinica a supporto delle visite multidisciplinari (HealthMeeting), per numerose specialità, in particolare oncologiche, la nuova cartella di Endoscopia (Endox), l'applicativo di gestione delle pratiche assicurative (eClaim), l'adeguamento del sistema amministrativo ai requisiti della fatturazione elettronica, sia nel processo passivo, sia nella conservazione sostitutiva dei documenti contabili e fiscali.

È proseguita la diffusione del sistema di Compliance di sala operatoria (con i relativi cruscotti di analisi dei dati), che ha l'obiettivo di tracciare le presenze in sala operatoria degli attori coinvolti (chirurghi, anestesisti, infermieri) verificando in tempo reale la coerenza con i requisiti di accreditamento della composizione dell'equipe, di registrare i tempi dei passi critici del flusso di attività, di registrare la check list pre-operatoria e infine di predisporre il verbale di sala.

Sempre in ambito analisi dei dati, si è chiuso il progetto della nuova Business Intelligence (strumenti analisi dati per Controllo di Gestione e Direzione Servizio Clienti).

Per la gestione della relazione con i pazienti è stata completata l'attivazione della piattaforma di CRM TuoTempo, con i servizi di notifica via SMS degli appuntamenti, integrata con i sistemi amministrativi aziendali e con l'App di Gruppo per la prenotazione centralizzata in regime di solvenza. Inoltre sono stati completati il progetto accoglienza chiamata anonima Accoglienza Fisica, che prevede l'utilizzo di totem e servizi in self service rivolti al paziente ed il progetto per il Patient digital Care, che prevede servizi evoluti nel percorso del paziente nel processo diagnostico e di cura.

Prosegue il rinnovo dell'infrastruttura (in relazione ai progetti di gruppo ALBA e ALBATROS) con un progressivo svecchiamento degli apparati di rete centrali e periferici; l'evoluzione ha tenuto conto

sia dei requisiti previsti per il nuovo edificio Iceberg, sia del progetto di diffusione delle tecnologie WiFi e beaconing nel campus OSR. Inoltre si sta procedendo ad un continuo rinnovamento del parco installato delle postazioni di lavoro, con la distribuzione di nuovi computer Windows 10.

Nell'ambito della tutela del patrimonio dei dati aziendali, prosegue l'attivazione dello storage per le immagini cliniche non strutturate.

Sono stati inoltre razionalizzati e ottimizzati i servizi di telefonia mobile a disposizione del personale sanitario e dei servizi aziendali.

Nel 2019 sono state avviate alcune misure nell'ambito della Cybersecurity, avviate dal CISO di Gruppo seguendo una roadmap programmatica e strategica che terminerà nel 2021. Nello specifico:

- progettazione, realizzazione e completamento del servizio di cybersec "SOC & SIEM": il servizio, attivo dall'inizio del 2020 e realizzato nel corso del 2019, ha lo scopo di segnalare/gestire (SOC, Security Operation Center) e analizzare (SIEM, Security Information and Event Management) comportamenti anomali di sistemi/persona tramite l'analisi e la correlazione di informazioni provenienti da varie fonti (e.g. accesso e/o operazioni malevoli su apparati) così da individuare anomalie all'interno del traffico di rete e quindi eventuali problemi di sicurezza.
- Completamento della sicurezza passiva via network: la nuova rete MPLS di Gruppo, realizzata con Retelit, oltre a garantire elevatissime performance, ha permesso l'eliminazione della maggior parte dei Single Point of Failure (SPoF) presenti, come ad esempio:
  - *connessioni non ridondate*: la continuità di servizio non era garantita in caso di malfunzionamento dell'unica linea esistente,
  - *connessioni VPN su canale pubblico per sopperire alla mancanza di linee dedicate*: il canale internet non offre le stesse garanzie di banda e di resilienza di una MPLS dedicata e ridondata;
  - *percorsi di rete non ottimizzati*: tutte le connessioni sono stati razionalizzati, eliminando le "relazioni uno - a - molti" che rendevano difficile analizzare e gestire le problematiche nel colloquio di rete tra le Strutture del Gruppo.
- La nuova rete d'interconnessione (progetto «Albatross») ha permesso oltre ai benefici noti ed intrinseci del livello qualitativo dell'infrastruttura network, anche l'ottimizzazione degli accessi ad internet che si sono potuti far convergere nei due nuovi datacenter del progetto «alba» (ad esclusione degli accessi al GARR che devono continuare ad essere collegati direttamente al San Raffaele) dove sono stati installati due nuovi firewall di classe enterprise che regolano e proteggono il traffico tra tutte le Strutture del Gruppo ed Internet.
  - *Ambiti di protezione*: Denial of Service (per attacchi DDoS di piccola o media entità), Web Application Attacks (tramite le funzionalità di IPS/IDS), Web Based Attacks (tramite le funzionalità di Url Filtering)
- Introduzione nuovi apparati antispam: gli antispam, installati all'interno dei due nuovi datacenter e che verranno completati al termine della migrazione, attenuano il fenomeno della posta indesiderata e proteggono il servizio mail on premises (e di conseguenza anche la rete aziendale) limitando la propagazione di software malevolo.
  - *Ambiti di protezione*: spam (tramite valutazione della reputazione del mittente), phishing (tramite analisi del testo e link presenti nella mail), malware (tramite analisi degli allegati).

Infine è stato avviato un piano sistemico di compliance dei principali sistemi informativi ospedalieri

con il regolamento europeo sulla privacy (GDPR), che verrà finalizzato nel corso del 2020.

## **Altre informazioni**

### ***Personale***

Nel periodo di riferimento si è registrata una moderata crescita del personale medico e di ricerca.

Si conferma la capacità di attrarre talenti da parte di Ospedale San Raffaele, anche se in un contesto di progressiva mancanza di medici.

Sul fronte sindacale il periodo si è caratterizzato da uno stretto confronto con le R.S.U. e le OO.SS. del cosiddetto comparto, in materia di sistemi di incentivazione e contrattazione di secondo livello. L'impossibilità di addivenire ad un accordo ha determinato un inasprimento del confronto, con dichiarazione dello stato di agitazione e, a seguito dello svolgimento infruttuoso della procedura di raffreddamento presso la Prefettura, l'effettuazione di 2 scioperi, il secondo dei quali legato anche alla richiesta di proroga del contratto di 1° livello applicato al comparto ed in scadenza al 31 dicembre 2019 e congiuntamente prorogato al 31 marzo 2020 con accordo sindacale del 20 novembre 2019.

Nei primi mesi del 2020 è proseguito il confronto sindacale sul tema del contratto del personale del comparto, per quanto di fatto mitigato dalle disposizioni in tema di contenimento del COVID 19 e conseguente divieto di assembramento.

La RSU e le OOSS hanno sospeso in data 14 febbraio lo sciopero programmato per l'intera giornata del 27. Successivamente l'azienda ha prorogato al 31 maggio 2020 l'applicazione dell'accordo collettivo OSR al personale in servizio, mentre dal primo aprile 2020 le nuove assunzioni del personale del comparto fanno riferimento al CCNL AIOP.

In data 7 aprile 2020 è stata aperta la procedura di accesso al fondo di integrazione salariale per 782 dipendenti di area amministrativa.

Nell'ambito della formazione, nel 2019, il principale investimento in termini di risorse (umane, economiche e strumentali) ha riguardato l'ambito della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e dell'emergenza urgenza, per ottemperare a requisiti normativi e di accreditamento sanitario. Inoltre, a partire dal secondo semestre 2019, a seguito dell'approvazione nel nuovo "Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001" e del "Codice Etico di Ospedale San Raffaele", è stata erogata apposita formazione a tutto il personale. Al fine di minimizzare i costi si è fatto ricorso, ove possibile, ai fondi interprofessionali.

Sta proseguendo infine lo sviluppo e la valorizzazione della formazione in modalità FAD (Formazione a Distanza) e FSC (Formazione sul Campo) come metodologie alternative alla formazione residenziale.

Nell'area disciplinare e contenzioso del lavoro, nel corso dell'anno 2019 sono pervenute 55 segnalazioni di comportamento sanzionabile e sono stati effettuati tredici licenziamenti per motivi

disciplinari e per assenze eccessive. Inoltre è stato risolto il contratto in essere di un lavoratore autonomo a seguito di una segnalazione di un comportamento non conforme.

### **Organismo di Vigilanza**

L'Organismo di Vigilanza, composto da 3 membri di cui 2 esterni ed uno interno, nel corso del 2019 si è riunito in 6 occasioni (11 febbraio , 6 marzo, 14 maggio, 18 luglio, 17 ottobre, 26 novembre).

In conformità alle disposizioni di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001, l'Organismo di Vigilanza ha vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di Ospedale San Raffaele. In particolare l'Organismo ha:

- programmato, in collaborazione con la Direzione di Internal Audit e la società di consulenza KPMG Advisory, un piano annuale di verifiche volte a misurare la corretta applicazione dei protocolli aziendali e la loro idoneità a prevenire i reati presupposto nonché l'efficacia del sistema di controllo interno della Società.

Il Piano, predisposto sulla base del risk assessment 231, prevede gli interventi di audit di seguito elencati:

1. gestione delle risorse finanziarie (focus pagamenti),
2. gestione delle attività formative,
3. gestione delle note spese,
4. gestione dei ricoveri,
5. accreditamento,
6. gestione dei farmaci File F,
7. gestione dei contratti intercompany,
8. gestione salute e sicurezza (follow up),
9. gestione compensi attività sanitarie (follow up),
10. gestione acquisti (follow up),
11. gestione appalti (follow up).

Alla data di redazione della presente relazione risultano realizzate tutte le verifiche, fatta eccezione per gli interventi, di cui ai punti 6 e 7, in corso di svolgimento.

- Vigilato sul corretto svolgimento delle attività di formazione di natura generale e specialistica sul Modello, sul Codice Etico e sul D.Lgs. 231/2001 e sul relativo grado di partecipazione mediante specifiche attività di verifica e audizioni con il personale direttivo della Società.

Nel corso del 2019 sono state svolte delle sessioni formative in aula ed è stato aggiornato il corso FAD 231, obbligatorio per tutto il personale di Ospedale San Raffaele, che recepisce revisioni ed integrazioni apportate al Modello Organizzativo recentemente aggiornato (ultima approvazione Consiglio di Amministrazione Ospedale San Raffaele del 16/07/2019).

L'effettivo adempimento all'obbligo formativo da parte del personale dipendente è stato monitorato tramite la ricezione, per il tramite della Direzione Internal Audit, di un flusso informativo sistematico predisposto dall'Ufficio Formazione e promuovendo attività di sensibilizzazione da parte della Direzione aziendale.



- Analizzato gli esiti delle verifiche incluse nel piano di audit 2019 richiedendo formalmente per talune aree, in un'ottica di miglioramento incrementale dei processi interni, azioni correttive che in parte sono già state realizzate e in parte sono in fase di realizzazione.
- Pianificato, attraverso i follow up previsti nel Piano 2019 ("salute e sicurezza", "compensi da attività sanitaria", "acquisti", "appalti") attività di monitoraggio per verificare lo stato di avanzamento delle misure di remediation concordate a valle delle ultime verifiche condotte sui suddetti processi.
- Monitorato il processo di predisposizione e aggiornamento dei protocolli aziendali verificando la coerenza delle procedure con le disposizioni contenute nel Modello Organizzativo e le best practice in tema di controllo interno, identificando delle aree di miglioramento per presidiare la gestione di alcune attività sensibili, come la gestione del credito e del contenzioso, sollecitando la formalizzazione di istruzioni/procedure operative.
- Rappresentato alla Direzione aziendale la necessità di aggiornare il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai fini dell'adeguamento alla recente evoluzione normativa (Legge di conversione 157/2019 pubblicata in Gazzetta Ufficiale - Decreto Fiscale intitolato "Disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili") alla responsabilità amministrativa degli enti (ex D.Lgs. 231/2001) con l'introduzione dei "Reati tributari" nel novero del catalogo 231.

Nel corso del 2019 l'Organismo non ha ricevuto, attraverso l'apposito canale di *whistleblowing*, alcuna segnalazione da parte del personale interno, pazienti o *stakeholders*.

#### *Attività svolte nell'ambito del GDPR*

A seguito dell'introduzione del Reg. UE 2016/679 (c.d. GDPR) in materia di protezione dei dati personali, è stato avviato un progetto di implementazione delle misure introdotte dalla nuova normativa che ha visto il coinvolgimento di consulenti esterni operativi per le strutture del gruppo e di referenti interni per la struttura (cd Comitato Privacy Executive).

Nel corso del 2019, il processo di implementazione interno si è dedicato in particolare alle seguenti aree: implementazione del Modello di Privacy Governance sulla base delle linee guide fornite a livello di Gruppo; Formalizzazione delle nomine dei Privacy Contact (circa 130 soggetti suddivisi per Area Clinica, Ricerca ed Amministrativa) e delle Persone Autorizzate al trattamento, inclusi i Coordinatori nell'Area Ricerca, tramite istruzioni operative e modelli di nomina; aggiornamento del Registro dei Trattamenti del Titolare; aggiornamento della Gap Analysis; aggiornamento della documentazione interna (in particolare informative sul trattamento dei dati di pazienti, dipendenti, candidati, delegati al ritiro referti e in materia di videosorveglianza, fascicolo sanitario elettronico, dossier sanitario elettronico, telemedicina etc., nonché procedure aziendali, tra cui in particolare Policy per la gestione dei data breach e Procedura relativa all'esercizio dei diritti dell'interessato); aggiornamento della mappatura delle forniture erogate da Ospedale San Raffaele propedeutica all'aggiornamento del registro del Responsabile; aggiornamento della mappatura dei fornitori propedeutica all'aggiornamento dei modelli di nomina dei Responsabili Esterni del Trattamento ex art.28 GDPR, specifici per tipologie di fornitori e classi di rischio; analisi propedeutica l'individuazione di situazioni di co-titolarità; gruppo di lavoro per la valutazione e l'implementazione degli aggiornamenti normativi nell'ambito Ricerca; formalizzazione del contratto quadro infragruppo per il Trattamento de Dati Personali; predisposizione di alcune DPIA ex art. 35 GDPR (valutazioni di impatto sulla protezione dei dati).

Infine, nell'ambito delle attività di Gruppo sono state delineate le future esigenze di compliance effettuando il sourcing delle forniture necessarie.

### **Prevenzione e Protezione**

Per ciò che attiene alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro continua ad essere data attuazione a quanto disposto dal D. Lgs. 81/08, e successive modifiche, con la partecipazione di tutti i soggetti di volta in volta coinvolti e con la consultazione/coinvolgimento dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

Relativamente al sistema di gestione della sicurezza è stata formalmente confermata l'identificazione di tutti i soggetti del sistema anche in relazione alle variazioni dei nominativi (circa 590 soggetti identificati).

Nel corso della riunione annuale della sicurezza, ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. 81/08, sono stati affrontati i temi in materia di sorveglianza sanitaria, radioprotezione e attività di verifica del Servizio di Fisica Sanitaria, andamento degli infortuni, sistema di gestione della sicurezza ai sensi art. 30 d.lgs. 81/08; valutazione dei rischi inclusa la gestione delle emergenze, criteri di scelta dei dispositivi di protezione individuale e collettiva e specifiche procedure di prevenzione e protezione, programmi di informazione e formazione finalizzati alla sicurezza e protezione della salute ed interventi tecnici/impiantistici e strutturali.

In materia di aggiornamento della valutazione dei rischi si evidenziano le principali attività di approfondimento sulle seguenti specifiche tematiche ed aree:

- valutazione del rischio connesso alle superfici vetrate delle aree universitarie, aree psichiatriche e aree di accettazione in sede, a fronte del quale è emersa la necessità di definire un importante piano d'interventi d'adeguamento programmato per il 2020;
- aggiornamento della valutazione del rischio rumore nel rispetto delle periodicità di legge con approfondimento dell'area di sterilizzazione in sede a seguito degli interventi di modifica logistica ed organizzativa determinati dalle azioni correttive disposte dai sopralluoghi dell'ATS per le verifiche di accreditamento;
- è stato ufficializzato il documento di VdR dell'area diagnostica di laboratorio;
- sono stati eseguiti audit in area di ricerca volti a verificare il rispetto delle misure di sicurezza in essere ed altri volti a verificare aspetti di movimentazione manuale dei pazienti in area sanitaria;
- sono stati eseguiti i monitoraggi in ambiente e sulle superfici di aldeide formica nelle aree a maggior utilizzo;
- nel secondo semestre del 2019 è stato costituito il gruppo di lavoro per l'attività di aggiornamento della valutazione dei rischi stress lavoro correlato, sotto la responsabilità del direttore del personale, affidando il progetto esecutivo al dott. Clerici, coordinatore del servizio di psicologia della salute;
- è stato ampliato il servizio dello sportello di ascolto a favore dei pazienti per la gestione delle problematiche di stress lavoro correlato;
- si è dato corso ad una razionalizzazione dei DPI in area sanitaria;
- è stata installata la segnaletica specifica di prescrizione in area di ricerca.

Per quanto riguarda l'introduzione di nuovi dispositivi di protezione/ausiliazione le principali aree di intervento, oltre alla normale routine di fornitura ausili, hanno riguardato:

- l'introduzione di sistemi innovativi di trasporto letti/barelle (sistema ruote easy steer) nella movimentazione dei pazienti e la fornitura di bed moover;
- l'introduzione definitiva dei DM protetti taglienti e pungenti costituiti dal dispositivo margherita in odontoiatria, aghi retti protetti, aghi cannula protetti, lancette punge dito protette, aghi protetti per insulina e aghi butterfly protetti;
- l'estensione dell'uso dei sistemi a circuito chiuso (ICU) per l'allestimento e la somministrazione dei farmaci chemioterapici antitumorali dalla Linea Arianna a tutte le altre unità operative;
- la fornitura di occhiali personali di protezione in area di ricerca (ne è stato sollecito l'utilizzo anche in area sanitaria);
- l'introduzione di nuovi tavoli di confezionamento in sterilizzazione, regolabili in altezza;
- l'introduzione di alza tombini per ridurre l'incidenza della MMC nel personale di manutenzione;
- la progettazione della robotizzazione dei farmaci CA all'interno della nuova unità di allestimento dei farmaci antitumorali (UFA).

#### *Decreto Legislativo 06/2016 - divieto di fumo*

In applicazione del D. Lgs. 06/2016 sul divieto di fumo si è provveduto ad integrare la segnaletica di divieto sugli accessi principali e a sensibilizzato il personale tramite ulteriori richiami fatti ai preposti in merito al loro ruolo di controllo e vigilanza sul personale dipendente.

#### *Rischio aggressioni*

Relativamente al rischio aggressioni nei confronti di operatori sanitari, in applicazione alla circolare ministeriale n. 8 del 2007, è migliorata la situazione dell'area più critica attraverso la ridefinizione del lay out della sala d'attesa del pronto soccorso ed è stato completato il progetto pilota di segregazione degli accessi nel reparto di neurochirurgia che, avendo dato esito positivo, potrà essere esteso nei prossimi mesi agli altri reparti dei settori A – B – C.

Rimane critica nelle altre aree di degenze la problematica dell'accessibilità di terzi fuori dagli orari di visita con un conseguente maggior rischio di aggressioni/reazioni avverse sul personale sanitario. L'individuazione di una totale soluzione risulta complessa. Occorre rilevare che a livello Istituzionale è richiesta un'adeguata gestione di questo fattore di rischio e per questo è stata richiesta la collaborazione delle forze di polizia locale.

#### *Regole tecniche di prevenzione incendi*

In merito all'attuazione del Decreto 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002" si segnala che

- è stata ridefinita l'ubicazione degli armadi antincendio portandoli in prossimità degli ingressi;
- sono stati pianificati e realizzati incontri dedicati per la gestione delle emergenze in unità operativa nel corso del 2019;
- sono state eseguite e pianificate simulazioni di primo soccorso;

- la Direzione Area Tecnica ha dato avvio a attività di verifica periodica dei presidi di emergenza (ubicazione e conformità);
- è stata fatta attività specifica di formazione delle squadre di intervento del comando dei VVF di Milano su come intervenire in emergenza nella sede centrale e quali accessi usufruire.

In vista della scadenza dell'aprile 2025 tuttavia occorre comprendere in che modo e con quali tempistiche si darà seguito agli interventi tecnici per la realizzazione del centro di gestione delle emergenze, previsto dall'art. 19.3 del DM 19.3.2015 e di adeguamento per la struttura di Turro.

E' proseguita l'attività formativa degli addetti alla squadra di emergenza e degli addetti di compartimento mentre ha subito un rallentamento l'attività di effettuazione delle prove di emergenza a causa della riduzione dell'organico del servizio.

E' stata individuata da parte del responsabile tecnico antincendio, in collaborazione con la Direzione Area Tecnica, la tempistica di adeguamento rispetto alle scadenze fissate dal disposto di legge e conseguentemente sono stati individuati i lavori necessari per l'anno 2020.

E' proseguita l'attività di formazione ed addestramento in materia di salute e sicurezza sia in aula che in modalità e-learning (educa), attivando anche i nuovi corsi di aggiornamento FAD rivolti ai lavoratori in ambito sanitario e quelli di aggiornamento sulla manipolazione dei farmaci chemioterapici. Relativamente al corso sullo "stress lavoro correlato" l'ufficio formazione ha ritenuto opportuno diversificare l'offerta sia in termini di contenuto che di soggetti fruitori pertanto non è stato reso obbligatorio a tutto il personale neoassunto. In fase di aggiornamento di valutazione dei rischi su questo specifico argomento la formazione verrà ripensata anche in risposta alle problematiche correlate alla gestione dell'utenza diversificata per area.

Relativamente all'aggiornamento quinquennale in materia di sicurezza il servizio prevenzione e protezione ha proceduto a mantenere il corso pilota, attivato nel 2018, anche nel 2019 con 10 edizioni, raggiungendo circa 300 operatori dell'area infermieristica e delle figure di supporto.

In relazione alle attività di verifica e controllo, eseguite nel 2018/2019 dalla ATS per conto di Regione Lombardia, il servizio ha supportato le attività di individuazione di risposte adeguate o azioni correttive utili a garantire gli adempimenti tecnico-normativi richiesti.

In merito alla gestione degli aspetti di salute e sicurezza, legati a contratti di appalto, è stata data la possibilità alle singole direzioni di procedere alla redazione dei DUVRI in caso di rinnovo dei contratti in essere con modalità di tipo semplificato, limitando il ricorso al SPP in caso di variazioni di contratto o ambiti di competenza o per specifiche problematiche.

In questo senso sono stati fatti circa una 30 di attività consulenziali su nuovi contratti anche se la gestione dei DUVRI resta di difficile gestione, ancor più quando si tratta di contratti predefiniti a livello di GSD.

### ***Qualità ed accreditamento***

Nel corso dell'anno, in materia di misurazione delle performance e valutazione degli esiti, è proseguito il lavoro d'implementazione del piano di miglioramento attuando il monitoraggio degli indicatori di interesse ed implementando le azioni di miglioramento.

Gli aspetti principalmente interessati sono stati: performance di degenza media del ricovero per i reparti di ortopedia e malattie infettive, appropriatezza della tempistica per l'intervento chirurgico per i pazienti con frattura del femore, contenimento delle riammissioni a seguito d'intervento chirurgico per tumore maligno alla prostata, breast unit, area diagnostica, area follow up, percorso nascita, appropriatezza delle ospedalizzazioni per diabete tra i 35 e i 74 anni, tonsillectomia e gastroenterite pediatrica e infine i ricoveri ripetuti per le artrodesi e per le protesi maggiori.

### *Customer satisfaction*

In merito agli aspetti di customer satisfaction è stata progettata ed avviata una nuova modalità di rilevazione del gradimento degli utenti che prevede la compilazione di questionari erogati attraverso canali digitali e che ha consentito di calcolare la proporzione dei rispondenti, effettuare profilazione ed evitare invii del questionario alla stessa persona in un arco temporale definito.

La fase pilota del secondo semestre 2019 ha fatto registrare una rispondenza del 23% sulla popolazione di indagine e una percentuale di giudizi positivi pari al 63% sul totale delle risposte.

A fine anno è stata inoltre attivata un'altra modalità di rilevazione della Customer Experience, voluta e direttamente gestita dalla Comunicazione del Gruppo San Donato. Il sistema si basa sulla collocazione di 55 totem, distribuiti in punti strategici dell'ospedale, con quattro livelli di risposta alla domanda "come valuta il nostro servizio". I risultati sono in fase di studio.

### *Gestione del rischio sanitario*

In materia di gestione del rischio sanitario è proseguita l'attività di gestione delle criticità, segnalate tramite l'incident reporting, attraverso l'interazione diretta con il personale sanitario o con le funzioni preposte.

In conformità con la legge 24/2017 sono state predisposte le relazioni sull'attività di gestione del rischio clinico e sulla gestione dei sinistri ai fini della pubblicazione sul sito internet.

E' proseguita l'attività di monitoraggio delle richieste di risarcimento garantendo l'alimentazione del flusso SIMES verso la Regione ed il Ministero. L'andamento delle richieste è stabile nel tempo e ancora contenuta rispetto ai volumi di attività. Si è tuttavia rilevato un significativo incremento delle riserve per fronteggiare il quale è stata stabilita l'istituzione di un nucleo interno di valutazione sinistri che si incontra periodicamente con i clinici coinvolti, al fine di consentire al medico legale di acquisire tutte le informazioni necessarie per la valutazione del caso e prevedere, in stretta collaborazione con l'Area Qualità e Rischio, la messa a punto di azioni correttive. E' stata altresì garantita la registrazione in SIMES degli eventi sentinella (6 nel 2019).

Gli ambiti di attività per il controllo del rischio hanno riguardato principalmente:

- formazione,
- avvio del progetto per il riconoscimento precoce del rapido peggioramento dell'instabilità clinica,
- presa in carico della gestante secondo indicazioni dell'ATS in ambito materno-infantile,
- verifiche sulla sicurezza in sala operatoria e rischio infettivo,
- sicurezza prescrizione di chemioterapici con inserimento allarmi nel SW Oncosys/Ematosys,
- coinvolgimento dell'IT per la prevenzione del wondering,
- prevenzione degli atti di autolesionismo dei pazienti,

- predisposizione di procedure per il contenimento dei risarcimenti danni per “Perdita di protesi” e “Lesioni dentarie in corso di intubazione”.

### *Accreditamento istituzionale*

In materia di accreditamento istituzionale si segnala che è stato ottenuto l'ampliamento della macroattività MAC per le unità operative di neurologia, ematologia e per il centro di day hospital oncologico. È stata ottenuta la riclassificazione dello SMEL per le attività di genetica molecolare e citogenetica. È stata effettuata la verifica biennale dell'unità operativa SIMT per le macroattività assegnazione e unità di raccolta mobile di sangue intero, condotta secondo le modalità previste dal Ministero della Salute e del Centro Nazionale Sangue, che si è chiusa positivamente. È stato ottenuto l'accREDITAMENTO del nuovo punto prelievi di Viale Montenero. Sono state completate positivamente le ispezioni per l'accREDITAMENTO del nuovo BAOBAB. Il Pronto Soccorso è stato riconosciuto DEA di II livello.

Sono stati avviati i contatti con l'ATS per verificare l'opportunità di rimodulazioni interne dell'attuale assetto sia nell'ottica dei trasferimenti da attuare a completamento del nuovo edificio, sia per una revisione della separazione tra attività SSN e solvenza.

In relazione al piano controlli ATS 2018, che prevedeva la verifica dei requisiti organizzativi dell'attività di sala operatoria, è stata aggiornata la procedura sui registri operatori quale base per la conduzione di specifici audit. Sono state effettuate 12 ispezioni da ATS in loco ed una documentale di verifica del mantenimento dei requisiti strutturali di IRCCS.

Nel 2019 sono proseguite le visite di III step: dal 20/9/2018 al 21/10/2019 sono state effettuate 20 ispezioni in loco (di cui 12 nel 2019) ed una documentale finale, presso ATS, di verifica del mantenimento dei requisiti strutturali di OSR.

I rilievi hanno in particolare comportato una diffida con sospensione temporanea dell'attività della Centrale di Sterilizzazione al 5°B per l'incompleta separazione dei percorsi interni. Il periodo di sospensione è stato comunque contenuto in una settimana ed è stata garantita la continuità operativa attraverso il potenziamento della centrale del Q2s. Contestualmente sono state effettuate le opere strutturali concordate con ATS per una completa separazione fisica di tutti i percorsi in entrambe le Centrali di Sterilizzazione e l'ispezione di controllo del 10 giugno ha verificato la piena rispondenza ai requisiti.

In generale, i rilievi delle ispezioni del 2019 hanno confermato la necessità di una maggiore responsabilizzazione di tutto il personale. A tal riguardo:

- 1) è proseguito un importante lavoro di responsabilizzazione del personale anche attraverso la consegna ai direttori di UO di lettere nominative di impegno alla sorveglianza in tema di requisiti di accREDITAMENTO, corredate di apposita checklist quale strumento di puntuale autovalutazione interna. In ambito infermieristico la sensibilizzazione è stata attuata attraverso il coinvolgimento dei coordinatori cui è stata richiesta una formale autovalutazione basata su specifica checklist;
- 2) sono stati messi a disposizione sul sito intranet tutte le planimetrie ufficiali delle UO accREDITATE, l'elenco completo dei requisiti di accREDITAMENTO distinto per tipo di UO, le istruzioni per il corretto utilizzo di spazi e locali secondo destinazione d'uso.

Nel corso delle ispezioni di III step i funzionari hanno talvolta riscontrato problemi nell'efficacia del servizio di pulizie.

Alcuni rilievi hanno tuttavia evidenziato anche il peso della discrezionalità di interpretazione di alcuni requisiti strutturali, non supportata da normativa specifica (es. bagno assistito, locale soggiorno, filtri terapie intensive); per limitare il rischio di contestazioni future è stato predisposto internamente un documento guida con le istruzioni per l'utilizzo di spazi e locali, secondo la destinazione d'uso, tenendo conto delle osservazioni e indicazioni ricevute dai funzionari ATS nel corso dei vari sopralluoghi.

Siamo in attesa di un verbale di chiusura dell'intero processo di verifica di III step.

Si sottolinea che a seguito dei verbali di ogni ispezione sono state prese in carico e assolte tutte le prescrizioni ricevute, anche intervenendo con opere di ristrutturazione.

E' stata trasmessa regolarmente l'autocertificazione ad ATS sulla Dotazione di Organico (ASAN – DdO) ed è stato effettuato un monitoraggio interno della registrazione delle presenze di universitari e di consulenti.

E' stato ottenuto da Regione Lombardia il riconoscimento di Ospedale San Raffaele quale centro di riferimento della rete regionale sia per il trattamento dello shock cardiogeno o arresto cardiaco refrattario, sia per il trattamento della sindrome da insufficienza respiratoria acuta grave.

#### *Certificazioni qualità e riconoscimenti specifici*

In merito alle certificazioni qualità e riconoscimenti specifici, a marzo 2019 è stata superata, senza non conformità, la visita annuale di sorveglianza per la certificazione ISO 9001. A maggio è stata superata anche la visita di estensione del dominio di certificazione alla UO di Chirurgia Toracica, UO di Chirurgia della Mammella, Ufficio di Contabilità Generale e Laboratorio di Monitoraggio Immunologico Terapie Cellulari.

Sono stati inoltre conseguiti:

- la certificazione di terzo livello di Ospedale "baby-friendly" (UNICEF-OMS) con ottima valutazione,
- la certificazione del Programma Trapianti di Cellule Staminali Emopoietiche,
- il riaccreditamento JACIE,
- il rinnovo dell'Accreditamento EFI – Laboratorio di Immunogenetica,
- l'accreditamento GITMO 2019 per il programma di trapianto di Midollo Osseo e Cellule Staminali del San Raffaele – Programma di Trapianto CIC 813 di Milano,
- la certificazione di Centro di Eccellenza Europeo nella diagnosi e cura dei tumori neuroendocrini dalla European Neuroendocrine Tumor Society (ENETS),
- il riconoscimento da parte del MinSal come centro di riferimento nazionale per la sperimentazione dei CAR-T e come centro di riferimento nazionale per lo sviluppo ed implementazione di una biobanca di Induced Pluripotent Stem Cells (iPS), le cellule staminali che provengono dalle cellule della pelle

- la targa 2020-2021 per i servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie femminili con 3 Bollini Rosa sia per OSR che per SRT.

Riguardo la Determina AIFA n. 809/15 è stata ottenuta la nuova auto - certificazione del laboratorio di monitoraggio immunologico terapie cellulari.

E' proseguita l'implementazione del sistema di gestione ambientale rivalutando, per il 2020, l'analisi di rischio per gli aspetti identificati.

E' proseguita l'implementazione della raccolta differenziata di carta e plastica ampliando il numero di contenitori a disposizione dell'utenza.

A dicembre è stata ottenuta l'autorizzazione unica ambientale (AUA) che autorizza, per i prossimi 15 anni, gli scarichi e le emissioni di acque chiare, nere, ed in atmosfera.

E' proseguita l'attività di audit ai fornitori, in particolare a quello della ristorazione "CAMST" con rilievo di non conformità sulla raccolta differenziata. A fronte dei solleciti senza risposta sono state informate le direzioni di competenza per i provvedimenti del caso.

Da gennaio 2020 la gestione dei rifiuti prodotti dall'attività di ristorazione per la sede di Via Olgettina n. 60 e per quella di Via Stamira D'Ancona n. 20 è interamente a carico del gestore del servizio (oggi CIRFOOD) eliminando così il rischio ambientale per l'Istituto, oltre che ad un risparmio economico.

#### *Gestione dei rifiuti radioattivi*

In merito alla gestione dei rifiuti radioattivi è continuato il controllo attraverso i varchi di passaggio dotati di contatori geiger per il controllo della radioattività dei contenitori dei rifiuti, al fine di prevenire possibili anomalie.

#### *Consulenze alimentari*

È proseguito presso la U.O. di chirurgia pancreatico, ed esteso alla U.O. di oncologia dei tumori solidi, il progetto pilota di consulenze nutrizionali. L'attività, svolta con il contributo di una biologa nutrizionista coordinata dalla Direzione Sanitaria, ha evidenziato benefici a vantaggio dei pazienti e del rischio di prolungamento del ricovero o ricovero ripetuto per complicanze specie infettive.

E' stato altresì istituito un ambulatorio di nutrizione oncologica finanziato tramite il costituendo Pancreas Center. Al momento, sono garantite circa 20 prestazioni settimanali, pari a oltre 800 consulenze annue. L'intera équipe eroga al momento circa 2500 prestazioni annue, la cui sola parte solvente determina un fatturato pari a circa euro 80 mila, assimilabile a quello di un piccolo servizio.

Presso l'unità operativa di onco - ematologia è stato avviato un progetto di consulenza nutrizionale all'ingresso del paziente fino alla dimissione.

E' stata attivata la collaborazione tra i logopedisti e il fornitore del servizio di ristorazione per la rivalutazione del pasto modificato per i pazienti con disfagia.

Sono proseguiti gli incontri periodici del gruppo di nutrizione clinica a supporto di tutte le attività di nutrizione clinica e della ristorazione.



Sono proseguiti i controlli sistematici presso la cucina del servizio di ristorazione con rilievo e comunicazione sistematica delle non conformità.

### **Coperture assicurative**

Le coperture assicurative in corso e, per la parte residua, il patrimonio della società costituiscono adeguata garanzia sia per la responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro derivante dall'esercizio di aziende sanitarie, sia per la tutela della consistenza dei valori dei fabbricati e delle altre immobilizzazioni strumentali nel caso di eventi avversi.

Con riferimento alla responsabilità civile derivante dall'attività sanitaria, l'azienda ha istituito un'unità con funzione di medicina legale, loss adjusting legale di gruppo e risk management, per la valutazione sul piano medico - legale della fondatezza dei reclami. Tale funzione fornisce il necessario supporto ai fini della determinazione di corrette e congrue poste da inserire in bilancio.

### **Rapporti con imprese controllanti, controllate, collegate e sottoposte al controllo delle controllanti**

Nel corso dell'esercizio sono stati intrattenuti con le società controllate e collegate rapporti commerciali per servizi e prestazioni resi a prezzi di mercato.

### **Azioni proprie e azioni/quote di società controllanti ai sensi dell'art. 2428, co. 3 e 4 C.C.**

La società non ha acquistato e non detiene azioni o quote proprie e delle controllanti.

### **Informazioni ai sensi dell'art. 2428, comma 2, al punto 6-bis, del Codice civile**

#### *Rischi di credito e di cambio*

Non sussistono rischi di credito e di cambio significativi.

#### *Rischio di liquidità*

La consistenza finanziaria della società è assicurata dalla liquidità generata dalla gestione ordinaria nonché da affidamenti non utilizzati presso diversi e primari istituti bancari alla data del 31 dicembre 2019 per complessivi euro 80,5 milioni.

### **Normativa di riferimento per l'anno 2020**

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

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

É previsto che nel mese di gennaio u.s. sia sottoscritto con l'ATS Città Metropolitana di Milano l'accordo economico provvisorio, valido per il primo quadrimestre 2020, che ha fissato - nei 4/12 dei corrispondenti valori negoziati nel 2019 - le quote per l'attività di ricovero e cura e di specialistica

ambulatoriale e diagnostica strumentale per i cittadini residenti in Lombardia. Contestualmente, Ospedale San Raffaele ha formulato riserve scritte finalizzate all'impugnazione della DGR n. 2672/2019, che successivamente è stata impugnata.

Nel mese di maggio 2020 era prevista la sottoscrizione con l'ATS Città Metropolitana di Milano del contratto integrativo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici relativi alle prestazioni di ricovero e cura, specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per l'anno 2020. Il Budget dei ricoveri sarebbe stato rimodulato, limitatamente all'attività per acuti, sulla base delle valutazioni di performance, fino ad una variazione massima del +/- 0,5% (nel 2019 +/- 1%).

Il Budget assegnato per l'attività di ricovero e cura per il 2020 doveva essere determinato, al netto dei controlli noc e del mancato raggiungimento degli obiettivi 2019, sulla base del finanziato 2019, pazienti regionali e fuori regione. Il 2% del budget poteva essere vincolato a specifici obiettivi, volti a reindirizzare il mix di erogazione sulla base di valutazioni di accessibilità, alla appropriatezza delle prestazioni o ad invarianza di mix.

La Deliberazione prevedeva incrementi programmati per alta complessità e per le prestazioni ulteriori che saranno erogate per ridurre i tempi di attesa, per un massimo di euro 20 milioni a livello complessivo di sistema.

Il Finanziato 2020 dei pazienti regionali degli erogatori privati accreditati, non potrà superare euro 1,62 miliardi. In caso di superamento del tetto del finanziato 2019 dei pazienti regionali, il singolo erogatore che abbia fatto rilevare una produzione di pazienti regionali superiore al 2019, potrà subire un abbattimento finalizzato a far rientrare la produzione nei limiti 2019.

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

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

La Società ha provveduto ad inoltrare alla ATS Città Metropolitana di Milano, salva ed impregiudicata una eventuale impugnativa della Deliberazione n. 3182/2020, un atto di significazione nel quale precisa che programmerà ed erogherà le prestazioni avendo riguardo agli importi di budget contrattualizzati per il 2019 e, per quanto specificamente attiene alle prestazioni a favore dei pazienti residenti in altre regioni, alla produzione ad essa finanziata nel 2018

Le Regole per il 2020, in continuità con gli esercizi precedenti, hanno previsto che il rapporto dei ricoveri ordinari afferenti ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza sul totale ricoveri, non superi

- su base regionale - complessivamente il valore del 18%. Al superamento di tale valore obiettivo, sarà applicata una regressione tariffaria complessiva su base regionale.

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

- 257 mastectomia totale per neoplasie maligne con CC;
- 258 mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC;
- 259 mastectomia subtotala per neoplasie maligne con CC;
- 260 mastectomia subtotala per neoplasie maligne senza CC,

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

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

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

La Società ha raggiunto nel 2019 il numero di interventi previsto dalla normativa vigente e potrà continuare ad erogare gli interventi, sopra citati, anche nel 2020 a carico del SSR. Con successiva deliberazione del 18 febbraio 2020 n° 2849, la Società è stata individuata tra i Centri di Senologia.

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

- 1) contrattualizzazione del 97% (c.d. Base) di quanto finanziato nel 2019, decurtato della quota per la presa in carico dei pazienti cronici, fino ad un massimo del 3%;
- 2) il 5% della c.d. Base verrà attribuito sulla base di specifici obiettivi concordati con le ATS;
- 3) le restanti risorse saranno riconosciute su base regionale, con regressioni tariffarie che saranno applicate nella misura massima del 30% tra il 97% ed il 103% (60% per la branca di laboratorio analisi) e del 60% tra il 103% ed il 106%.

Oltre il 106% non verrà garantita alcuna remunerazione delle prestazioni, fatta salva la disponibilità di nuove risorse economiche.

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

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

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

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

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

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

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

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

#### *Emergenza COVID 2019 normativa nazionale e regionale*

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

In Italia, i primi casi di Coronavirus vengono registrati a Roma il 30 gennaio quando due turisti provenienti dalla Cina risultano positivi al virus. È tuttavia il 21 febbraio 2020 che vengono registrati

16 nuovi casi nell'area di Codogno (Lombardia), dove il virus inizia a diffondersi in maniera esponenziale. Da quel momento, Governo e Regioni iniziano a disporre misure di volta in volta più stringenti al fine di contenere e contrastare l'emergenza. Successivamente, il Governo con sei decreti legge, ha assunto provvedimenti urgenti per fronteggiare l'emergenza adottando una serie di disposizioni derogatorie rispetto alla normativa vigente, di cui si riportano i tratti salienti:

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

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

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

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

#### *Attività di degenza*

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

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

### *Attività Ambulatoriali*

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

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

La DGR del 30 marzo 2020 n. 3020 ha istituito le degenze di sorveglianza. Tali nuove modalità di ricovero possono essere attivate presso strutture sanitarie e socio sanitarie (di norma moduli da 20 posti letto). I destinatari di tali nuove unità di offerta sono pazienti autosufficienti con sintomatologia lieve suggestiva per infezione da COVID - 19, che richiedano la quarantena fiduciaria, e a bassi bisogni clinico-assistenziali che, in talune situazioni, possano richiedere la somministrazione di ossigeno fino ad un massimo di 5 litri al minuto.

Le strutture potranno attivare queste modalità aderendo ad avvisi per manifestazione d'interesse appositamente banditi dalle ATS competenti per territorio. Costituisce prerequisito per l'adesione agli avvisi, il collocamento dei pazienti in camere dotate di ossigeno (impianto o bombole).

### **Evoluzione prevedibile**

La politica di tagli a livello nazionale e regionale non tiene adeguatamente conto delle peculiarità dell'Ospedale San Raffaele in termini di qualità e complessità dell'attività clinica, di didattica e di ricerca scientifica. Questa considerazione, a meno di novità positive ad oggi poco probabili, resterà valida anche nel 2020.

Proseguirà il piano d'investimenti pluriennale volto al generale rinnovamento tecnologico ed alla ristrutturazione ed ampliamento di strutture dedicate ai servizi core. In parallelo procedono i lavori di costruzione del nuovo "polo chirurgico e delle urgenze" di circa 42.000 mq., che ospiterà 300 posti letto, 21 centro ed un nuovo pronto soccorso.

Per fronteggiare l'emergenza COVID - 19 Ospedale San Raffaele ha attuato una profonda riorganizzazione di attività e percorsi, in risposta sia alle normative regionali e nazionali, sia della rapida evoluzione del quadro epidemiologico.

L'elevata diffusione del contagio e le incognite sulla quantificazione dei rimborsi previsti dall'ATS per l'attività prestata da Ospedale San Raffaele a favore dell'emergenza basata sulle direttive regionali generano incertezze tali da non consentire, al momento, una previsione attendibile per i prossimi mesi.

Nel contesto di tale incertezza, che risulta significativamente mitigata dalla solidità patrimoniale e finanziaria della Società (considerando sia le disponibilità liquide sia le linee di credito disponibili ad

oggi non utilizzate) e del Gruppo, è ragionevole aspettarsi un'importante riduzione del fatturato e dei margini allo stato di difficile quantificazione.

In merito alla gestione del circolante si segnala che gli incassi mensilmente ricevuti dall'ATS risultano al momento immutati nonostante la consistente diminuzione dell'attività imposta dalla situazione di emergenza sanitaria internazionale, mentre i pagamenti dei debiti vengono effettuati regolarmente.

Alla luce delle analisi effettuate gli amministratori hanno confermato l'utilizzo del presupposto della continuità aziendale per la redazione del bilancio.

\* \* \*

Il bilancio d'esercizio, secondo le risultanze dello stato patrimoniale e del conto economico, si è chiuso con una perdita di euro 14.426.455 ed un patrimonio netto di euro 58.222.297.

Vi invitiamo ad approvare pertanto il bilancio così come presentato.

Milano, 18 giugno 2020

**Il Presidente del Consiglio di Amministrazione**  
(Dott. Enrico Tommaso Cucchiani)

**OSPEDALE SAN RAFFAELE S.r.l.**  
**C.F. - P.IVA e Reg. Imp. Milano 07636600962**  
**C.C.I.A.A. 1972938**

**Relazione al bilancio al 31 dicembre 2019**

**Signori Soci,**

la presente relazione accompagna il bilancio chiuso al 31 dicembre 2019 della Società. Si fa presente che il presente bilancio è stato redatto entro il maggior termine di 180 giorni dalla chiusura dell'esercizio sociale, ai sensi del D.L. 18/2020 che ha introdotto una deroga "speciale" ai termini imposti dalle norme civilistiche alla luce dell'emergenza sanitaria Covid-19.

Nel rinviarVi alla Nota Integrativa per quanto concerne i chiarimenti sulle voci dello Stato Patrimoniale e del Conto Economico, in questa sede commenteremo l'andamento della gestione della società nell'esercizio 2019 e le prospettive future della stessa, in conformità a quanto previsto dall'art. 2428 C.C..

**Normativa di riferimento per l'anno 2019**

In continuità con gli esercizi precedenti, la definizione dei contratti ha previsto un trattamento diverso tra le strutture di diritto pubblico e quelle di diritto privato. La DGR inerente le regole 2019 ha ripreso quella del 2018, salvo poi introdurre, come meglio descritto di seguito, con la Deliberazione n. XI/2013 del 31/07/2019, una modifica sostanziale rispetto all'attività extra regionale, recependo i rilievi e le richieste dei Ministeri competenti della Salute e dell'Economia e delle Finanze, relativi alla necessità di avere tetti di spesa per la specialistica ambulatoriale e per l'attività di ricovero che prescindano dalla provenienza del paziente, anche per le attività di alta complessità e per quelle erogate dagli IRCCS che fino a quel momento non erano previsti.

In data 29/01/2019 è stato sottoscritto con l'ATS della Città Metropolitana di Milano l'accordo economico provvisorio valido per il primo quadrimestre 2019, che ha fissato, nei 4/12 dei corrispondenti valori negoziati nel 2018, le quote per l'attività di ricovero e cura e di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per i cittadini residenti in Lombardia.

Contestualmente Ospedale San Raffaele ha formulato riserve scritte finalizzate all'impugnazione della DGR n. XI/1046 del 17/12/2018 con riguardo:

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



Il 31/05/2019 è stato sottoscritto con l'ATS della Città Metropolitana di Milano il contratto integrativo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici relativi alle prestazioni di ricovero e cura, specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per l'anno 2019. Contestualmente la Società Ospedale San Raffaele ha impugnato il contratto annuale adducendo le medesime contestazioni espresse nel ricorso precedentemente depositato.

Per le prestazioni di ricovero e cura viene assegnata una quota pari ad euro 143 milioni, calcolata sulla base del finanziato 2018 a contratto, rimodulato secondo i coefficienti di performance di cui alla DGR n. IX/351 del 28/07/2010. Una quota di 859 migliaia di euro, corrispondente allo 0,6%, viene vincolata al raggiungimento di obiettivi finalizzati a promuovere l'appropriatezza e l'accessibilità, anche in merito al governo dei tempi di attesa, nel rispetto delle indicazioni del PNGLA.

Per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso, viene assegnata una quota di risorse pari a euro 58 milioni (cosiddetto 97%) composto da:

- il 92% di quanto finanziato per il 2018 a contratto, comprensivo della quota finanziata per le prestazioni erogate nell'ambito della presa in carico a cui è stata detratta la quota di 604 migliaia di euro, pari all'1% del finanziato 2018, riassegnato con la sottoscrizione dell'appendice contrattuale del 08/07/2019, relativa alla presa in carico dei pazienti cronici (riportando il valore del cosiddetto 97% ad euro 58.170.191);
- una quota pari ad euro 2,6 milioni, calcolata nella misura del 5% del finanziato 2018 a contratto, per le prestazioni di dialisi, oncologia, radioterapia e chemioterapia e, del 4%, per le rimanenti prestazioni, vincolato al raggiungimento degli specifici obiettivi (progetto ambulatori aperti, rispetto dei tempi di attesa, produzione delle prestazioni di laboratorio, presa in carico, corretta e completa rendicontazione dei flussi informativi regionali e ministeriali, corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di ricovero ed ambulatoriale erogate in regime di solvenza o di libera professione, corretta e completa rendicontazione delle prestazioni di anatomia patologica/biochimica clinica, appropriatezza prescrittiva, progetto SISS, farmaceutica, miglioramento dei tempi di "libero barella" nei PS/DEA/EAS del territorio).

Tra il 97% e il 103% sarà applicato alle valorizzazioni prodotte un abbattimento fino al 30% (60% per la branca di laboratorio) e tra il 103% e il 106% fino al 60%. Oltre il 106% non verrà garantita alcuna remunerazione delle prestazioni, fatta salva la disponibilità di nuove risorse economiche.

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

Viene assegnata una quota complessiva di risorse, fino a un massimo di 77 migliaia di euro, per l'erogazione di prestazioni aggiuntive di specialistica ambulatoriale e di diagnosi strumentale di primo accesso, per alcune tipologie individuate e che dovranno risultare di numerosità incrementale rispetto a quanto erogato nell'anno 2018. Le tipologie individuate sono: elettrocardiogramma, ecografia addome completo, eco doppler dei tronchi sovraaortici, eco dopplergrafia cardiaca, ecografia bilaterale della mammella, mammografia bilaterale, prima visita cardiologica, dermatologica, endocrinologica/diabetologica, gastroenterologica, neurologica, oculistica, ORL, ortopedica.

### *Mobilità attiva extraregione*

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

- stabilisce pertanto un tetto complessivo di sistema, a prescindere dalla residenza dei cittadini;
- prevede, per l'attività di specialistica ambulatoriale, l'applicazione, anche al valore delle prestazioni erogate a favore dei cittadini extraregionali, delle regressioni tariffarie che prendano come base di riferimento (cosiddetto 97%) quanto finanziato ad ogni singolo erogatore per le medesime attività nel 2018;
- stabilisce inoltre che, per le predette attività di alta complessità erogate dai soggetti di diritto privato diversi dagli IRCCS e per le attività erogate dagli IRCCS, sia programmato un tetto unico regionale indistinto per cittadini regionali ed extraregionali e di definire per lo stesso, nel complesso, il valore rilevato nell'esercizio 2018 per queste attività, che è pari a euro 850 milioni, al netto della rimodulazione del - 3,5%, necessario per adeguare mediamente il tariffario lombardo a quello del TUC;
- che, in caso di superamento del tetto di euro 850 milioni, sarà applicato alle prestazioni di alta complessità, un coefficiente di abbattimento finalizzato ad azzerare l'eventuale esubero di produzione, applicato in modo differenziato ai diversi soggetti erogati in funzione dell'esubero di produzione riferito a questa casistica di prestazioni rispetto al 2018, a prescindere dalla residenza dei cittadini.

Con riferimento alle Funzioni non tariffate 2019, in data 31 luglio 2019, è stata approvata la DGR n. XI/2014 recante *“Criteri per la definizione delle attività e servizi da finanziare con l'istituto delle funzioni di cui all'articolo 8-sexies del D.Lgs. 502/1992, a decorrere dall'esercizio 2019”*.

La DGR ha profondamente rivisto le funzioni non tariffabili oggetto di remunerazione per il 2019 e i relativi criteri di attribuzione delle stesse. Le attribuzioni, per ogni singolo ente erogatore di diritto privato, non potranno superare del 5% quanto assegnato dalla Giunta per l'esercizio 2018. Il valore complessivo così determinato per i soggetti di diritto privato, se superiore al valore di euro 115,5 milioni, sarà ridotto di una percentuale, uguale per tutti gli enti, necessaria a ricondurre la valorizzazione lorda al predetto tetto massimo di euro 115,5 milioni. A decorrere dall'esercizio 2019, per poter accedere all'istituto del finanziamento delle funzioni non tariffabili, dovranno essere forniti alla DG Welfare, entro il 17 aprile 2020, i dati di contabilità analitica da parte di tutti gli erogatori. Tra le funzioni eliminate, vi è quella inerente l'Ente Unico Gestore di una pluralità di strutture sanitarie sia ambulatoriali che di ricovero e cura e la Funzione della Didattica Universitaria.

Con successiva DGR n. 3016 del 30 marzo 2020, in funzione del protrarsi dell' Emergenza Covid-2019, è stata rinviata l'acquisizione dei dati di contabilità analitica precisando che tale rinvio non pregiudica la remunerazione delle attività non adeguatamente coperte da tariffe espletate durante l'esercizio 2019. Con successiva DGR del 16 giugno 2020 sono state quantificate le funzioni 2019 per complessivi euro 25.437.966 (nel 2018 l'assegnazione delle funzioni è stata pari ad euro 25.161.047).

In riferimento alle maggiorazioni tariffarie, vengono definite ulteriori regole inerenti la valorizzazione delle ore lavorate dal personale nelle unità operative di ricovero presenti nell'assetto organizzativo funzionale accreditato; non sono valorizzate le ore lavorate riferibili all'attività ambulatoriale. Viene, inoltre, definito che i piani strategici triennali non potranno prevedere un incremento dei posti letto accreditati non a contratto.

In relazione alle alte specialità, alle reti tempo dipendenti e alla rete trauma maggiore, le regole hanno previsto, in conformità al DM n. 70/2015 *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”*, un riordino delle stesse (neurochirurgia, cardiocirurgia, chirurgia vascolare, chirurgia toracica, emodinamica, rete trauma) e anche della rete dell'emergenza-urgenza relativa ai criteri di classificazione dei Presidi Ospedalieri (Pronto Soccorso, DEA di I livello e DEA di II livello). Nel corso dell'esercizio è stata effettuata una rilevazione delle attività svolte dalla Società, al fine di formalizzare il predetto riordino non conclusosi nel corrente esercizio.

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

In relazione al File F, le risorse 2019 hanno previsto un incremento massimo di sistema pari al 10%, a cui dovrà essere sottratto l'importo relativo alle note di credito per MEA (Managed Entry Agreement). Al superamento del medesimo tetto, verrà applicato un abbattimento di sistema. A partire dal mese di gennaio 2019, dovranno essere registrati, nella tipologia 15 del File F anche, secondo la modalità di cassa, le note di credito e gli importi derivanti dai controlli.

Le strutture erogatrici hanno rendicontato in File F nella tipologia 15, entro il 28/02/2019, le note di credito incassate dalle stesse, indipendentemente dalla data di registrazione, oltre agli importi derivanti dai controlli ATS effettuati nel corso del 2018.

Con la Deliberazione n. XI/1986 recante *“Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario e sociosanitario regionale per l'esercizio 2019 - secondo provvedimento 2019”*, in relazione al File F, è stato definito, con decorrenza dal 1° agosto 2019, un rimborso pari a euro 55,6 per singola somministrazione per occhio, per il trattamento della degenerazione maculare legata all'età e della compromissione visiva dovuta a edema maculare diabetico, relativamente al trattamento con aflibercept, ranibizumab e bevacizumab.

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

#### *Rimodulazione tariffarie per chirurgia vertebrale (Artrodesi)*

A decorrere dai dimessi dal 1° agosto 2019, il rimborso delle artrodesi viene equiparato al rimborso dei DRG 499 (8 migliaia di euro) e 500 (3 migliaia di euro). L'attuale valorizzazione viene confermata solo nel caso di procedure di artrodesi relative a specifiche diagnosi (spondilodistesi – tumori – deformità – ecc.) con contestuale riduzione rispetto alla tariffa attuale. Ospedale San Raffaele ha impugnato la DGR 1986/2019 con un autonomo ricorso al TAR avverso la rimodulazione tariffaria delle prestazioni di artrodesi.

### *Flusso Sdo-Protesi*

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

La Legge di Bilancio 2019 (Legge n. 145 del 30 dicembre 2018) ha previsto numerosi punti di interesse sanitario, di cui si riportano di seguito quelli di maggiore interesse per la Società:

### *Fondo Sanitario Nazionale e nuovo Patto per la Salute e modifica e intervento tetto DL 95/2012*

Per il 2019, il FSN si determina in euro 114,4 miliardi. Il fondo viene incrementato invece di euro 2 miliardi nel 2020 e di euro 1,5 miliardi nel 2021. L'accesso alle risorse incrementalì è subordinato ad un Patto per la Salute 2019 - 2021 – da stipulare in Conferenza Stato-Regioni entro il 31 marzo 2019 – con misure di programmazione, miglioramento dei servizi ed efficientamento dei costi, tra le quali: “... *Ordinata programmazione del ricorso agli erogatori privati accreditati, che siano preventivamente sottoposti a controlli di esiti e di valutazione con sistema di indicatori oggettivi e misurabili, anche aggiornando quanto previsto dall'articolo 15, comma 14, primo periodo del DL n. 95/2012 (detto decreto prevede un tetto di spesa invalicabile per la componente di diritto privato del SSN, imposto dalla spending review, peraltro, senza limiti temporali)*”. Il Patto della Salute ad oggi non è stato ancora adottato.

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

In relazione alla pubblicità sanitaria viene introdotto il divieto, per le strutture sanitarie private di cura e per le società che esercitano attività odontoiatrica, di fornire comunicazioni a carattere promozionale e suggestivo. Rimane la possibilità di fornire comunicazioni informative circa i titoli e le specializzazioni professionali, la struttura dello studio professionale, le caratteristiche del servizio offerto, nonché il prezzo e i costi complessivi delle prestazioni, secondo criteri di trasparenza e veridicità del messaggio (art. 2, comma 1, lett. b) del DL 223/2006 e art. 4 del DPR 137/2012). Si rafforzano le funzioni di vigilanza degli Ordini professionali in materia. Si specifica, inoltre, che tutte le strutture sanitarie private sono tenute a dotarsi di un direttore sanitario iscritto all'albo dell'ordine territoriale competente per il luogo nel quale hanno la loro sede operativa.

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

## Andamento della gestione

I ricavi complessivi al 31 dicembre 2019 sono stati pari ed euro 672,6 milioni (+ euro 5,7 milioni rispetto al 2018).

L’incremento dei ricavi è stato conseguito nonostante la riduzione dei finanziamenti di Regione Lombardia a favore dell’Ospedale San Raffaele. Il valore dei nuovi tagli ha comportato un calo aggiuntivo dei finanziamenti di altri euro 4,1 milioni rispetto al 31 dicembre 2018.

Di seguito si riportano le decurtazioni sostenute dalla struttura:

- euro 8,2 milioni rispetto al 31 dicembre 2017;
- euro 5,9 milioni rispetto al 31 dicembre 2016;
- euro 13,0 milioni rispetto al 31 dicembre 2015;
- euro 14,3 milioni rispetto al 31 dicembre 2014;
- euro 14,4 milioni rispetto al 31 dicembre 2013;
- euro 21,8 milioni rispetto al 31 dicembre 2012 (sommando i dati del periodo di competenza di Fondazione Monte Tabor in liquidazione e concordato preventivo, cioè dal 1 gennaio al 10 maggio 2012, a quelli del periodo di competenza di Ospedale San Raffaele, cioè dall’11 maggio al 31 dicembre 2012);
- euro 26,0 milioni rispetto al 31 dicembre 2011;
- euro 35,3 milioni rispetto al 31 dicembre 2010.

L’attività di ricovero in accreditamento con il SSN erogata a pazienti lombardi è stata pari ad euro 145,6 milioni, con uno splafonamento dal budget 2019 assegnato di euro 2,4 milioni.

Si stima che il budget assegnato da Regione Lombardia non risulti sufficiente a coprire la richiesta di assistenza proveniente dai pazienti lombardi con conseguente allungamento delle liste d’attesa.

In merito ai saldi 2019, il contratto sottoscritto il 31.05.2019 prevedeva:

- un budget di struttura unico per cittadini lombardi (alta e bassa complessità),
- nessun tetto per l’attività fuori regione.

Con DGR n. XI/2013 del 31.07.2019, per i soli erogatori privati (come richiesto dal Ministero Salute e MEF), viene previsto un tetto regionale per le seguenti attività:

- alta complessità regione ed alta e bassa fuori regione.

Con DGR n. XI/2013 del 31.07.2019 fissa quale tetto per le suddette attività il finanziamento del 2018 che viene quantificato in euro 850 milioni. A fronte del superamento di questo tetto viene previsto un abbattimento in funzione dell’esubero per i soli soggetti che hanno iper prodotto.

Per quanto riguarda i ricavi relativi a prestazioni di alta complessità rese a pazienti della regione Lombardia e a prestazioni di alta e bassa complessità rese a pazienti che provengono da fuori regione, a seguito dei primi dati provvisori della ATS Città Metropolitana di Milano, inerenti il finanziato 2019, è stato riscontrato il mancato finanziamento della iper produzione del 2019, rispetto al 2018. Pertanto il valore della produzione è stato determinato nei limiti del finanziato 2018.

La rilevazione dei ricavi è stata effettuata, in base alla normativa applicabile (DGR n. XI/2013 del 31.07.2019) utilizzando le migliori stime disponibili alla data di approvazione del progetto di bilancio. Tuttavia, poiché le comunicazioni definitive dagli enti preposti non sono ancora pervenute, non è possibile escludere che queste modifichino quanto rilevato in bilancio.

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

I ricavi per ricoveri in regime di solvenza sono stati pari ad euro 55,3 milioni (+ 12,2% rispetto al dicembre 2018) ed hanno riguardato prevalentemente le specialità di urologia, chirurgia generale, ginecologia, cardiocirurgia, otorinolaringoiatria e chirurgia vascolare.

Per ciò che attiene all'attività ambulatoriale in accreditamento con il SSN rivolta a pazienti residenti in Regione Lombardia si segnala una produzione, al netto dei ticket incassati, pari a euro 64,8 milioni (+ euro 0,8 milioni rispetto al dicembre 2018), oltre il 106% di quanto finanziato per il 2019. Anche in questo caso, come per le prestazioni di ricovero, sono stati quindi erogati servizi privi di alcuna remunerazione, per un valore di euro 0,6 milioni.

L'attività ambulatoriale, come quella di ricovero, evidenzia un budget sensibilmente inferiore rispetto al livello di richiesta di prestazioni da parte degli utenti, il che comporta forti criticità sulle liste d'attesa.

Le prestazioni ambulatoriali SSN erogate a pazienti provenienti da fuori Regione sono state pari ad euro 11,9 milioni (+ euro 0,2 milioni rispetto al dicembre 2018) ed hanno rappresentato il 15,6% del totale delle prestazioni ambulatoriali SSN. Tale importo comporta una stima di decurtazione di valore di circa euro 0,6 milioni, come somma di 1) decurtazione del 4% conseguente alla riconduzione al Tariffario Nazionale ex DM del 18 ottobre 2012 della produzione fuori Regione valorizzata a tariffe lombarde e 2) la decurtazione derivante dalla applicazione della DGR n. XI/2013 del 31.7.2019. Anche questa riduzione tariffaria, così come quella relativa ai ricoveri, finisce col penalizzare Ospedale San Raffaele che, quale operatore di qualità riconosciuto a livello nazionale, è una realtà particolarmente attrattiva per pazienti non residenti in Lombardia.

Il valore della produzione ambulatoriale in regime di solvenza si è attestato ad euro 59,1 milioni (+8,1% rispetto al dicembre 2018).

I ricavi derivanti dal rimborso dei farmaci cosiddetti "file F" sono stati pari ad euro 126,6 milioni. Il valore del rimborso di tali farmaci è stato ridotto dello 0,39%, e cioè di euro 0,3 milioni, per la stima di decurtazioni dovute ai nuovi tagli posti dalla vigente normativa.

I ricavi relativi alle c.d. "funzioni non tariffate" sono stati valorizzati in euro 25,4 milioni secondo

quanto contenuto nella DGR del 16 giugno 2020 ed i ricavi delle c.d. “maggiorazioni tariffarie” sono stati stimati in euro 21,5 milioni sulla scorta delle migliori ed attuali conoscenze al momento della redazione del presente bilancio in virtù del fatto che non è ancora stata pubblicata la relativa delibera regionale.

I dati salienti relativi all’attività di ricovero ed ambulatoriale erogata in accreditamento con il SSN sono riportati nelle tabelle seguenti.

**Tabella 1 - Ricoveri ordinari per acuti in accreditamento (SSN) periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2019**

Sede	Casi	Degenza media	Valore medio caso
Via Olgettina	35.382	6,69	5.033,23
San Raffaele Turro	3.033	6,66	2.732,19
<b>Totale</b>	<b>38.415</b>	<b>6,69</b>	<b>4.851,55</b>

**Tabella 2 - Ricoveri ordinari di riabilitazione in accreditamento (SSN) periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2019**

Sede	Casi	Giornate di ricovero	Valore medio die
Via Olgettina	1.197	29.276	346,80
San Raffaele Turro	1.406	38.105	240,91
<b>Totale</b>	<b>2.603</b>	<b>66.112</b>	<b>286,92</b>

**Tabella 3 - Prestazioni ambulatoriali in accreditamento (SSN) periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2019**

UUOO	Quantità
Anatomia patologica	22.381
Anestesia	26
Boca	2.690
Cardiochirurgia	936
Cardiologia	47.209
Chirurgia generale	8.151
Chirurgia toracica	1.074
Chirurgia vascolare	19.986
Dermatologia	8.960
Diagnostica per immagini	93.682
Ematologia	40.854
Gastroenterologia	7.077
Laboratorio	3.058.044
Mac	27.214
Malattie infettive	19.912
Medicina	39.270
Medicina nucleare	11.448
Nefrologia	39.522
Neurochirurgia	2.250

Neurologia	89.898
Oculistica	24.809
Odontoiatria	6.547
Oncologia	48.131
Ortopedia	11.051
Osteoporosi	12.467
Ostetricia-ginecologia	27.438
Otorinolaringoiatria	11.544
Pediatria	11.019
Pneumologia	5.979
Pronto soccorso	481.508
Psichiatria	32.019
Radioterapia	10.496
Riabilitazione	2.998
Urologia	18.334
Vulnologia	13.753
<b>Totale</b>	<b>4.258.677</b>

Si conferma il ruolo del Pronto Soccorso - EAS quale centro di rilievo assoluto per la grande area metropolitana milanese, come si evince dai dati della tabella seguente. E' opportuno sottolineare che vengono trattati in media circa 6 casi di gravità assoluta (codice rosso) al giorno.

**Tabella 4 - Numero di accessi del Pronto Soccorso per codice di gravità periodo 1 gennaio – 31 dicembre 2019**

<b>Codice entrata</b>	<b>Numero accessi</b>	<b>%</b>
Rosso	2.281	3%
Giallo	14.327	20%
Verde	53.395	74%
Bianco	2.086	3%
<b>Totale</b>	<b>72.089</b>	<b>100%</b>

A seguito della Site Visit del Ministero della Salute a giugno 2019 all'Ospedale San Raffaele è stato confermato il riconoscimento IRCCS per la Medicina Molecolare per il biennio 2019 - 2021.

Si conferma anche per l'anno 2019 il primato come primo IRCCS italiano. Il peso percentuale di Ospedale San Raffaele sul totale della ricerca prodotta da tutti gli IRCCS italiani è dell'8,1% nel 2019. Il 40% circa delle risorse che il nostro Istituto dedica alla ricerca provengono dal Ministero della Salute attraverso diversi strumenti di finanziamento quali Ricerca Corrente, Ricerca Corrente Reti, Ricerca Finalizzata e Conto Capitale (dedicata alle attrezzature).

Tra le principali quote di finanziamento, assegnate per l'anno 2019, si evidenziano 11,5 milioni di euro per la ricerca corrente, 2,5 milioni di euro per progetti di rete ed euro 309 mila per bandi congiunti (e.g. ERA-NET). Il trend dei progetti di rete è in miglioramento rispetto al 2018 in quanto l'Istituto ha ricevuto, per l'anno 2019, 1,5 milioni di euro per i progetti di rete e circa 1 milione di



euro per conto capitale reti. Per quanto attiene la ricerca finalizzata 2018 Ospedale San Raffaele si è aggiudicato 12 milioni di euro.

E' stata consolidata la presenza di Ospedale San Raffaele nelle 4 reti di patologia (i.e. neurologica, oncologica, pediatrica e cardiologica) del Ministero della Salute (10 progetti di rete in fase di attivazione nel solo 2019).

L'Istituto è stato riconosciuto dal Ministero della Salute come centro di riferimento nazionale per la sperimentazione dei CAR - T e come centro di riferimento nazionale per lo sviluppo ed implementazione di una biobanca di Induced Pluripotent Stem Cells (iPS), le cellule staminali che provengono dalle cellule della pelle.

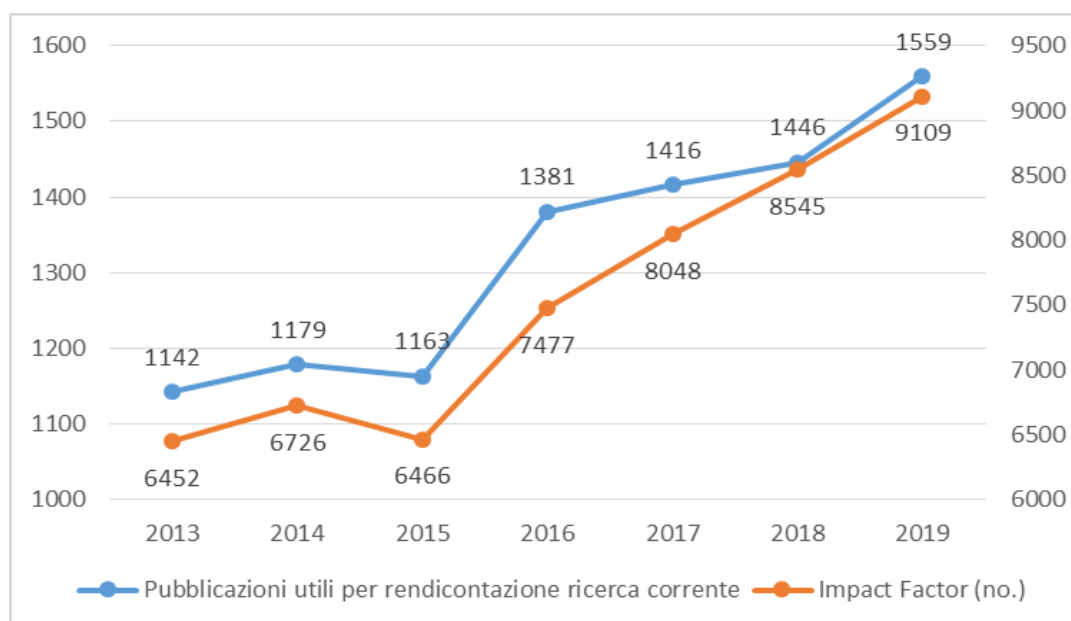
Ospedale San Raffaele ha continuato a partecipare attivamente alle diverse commissioni del Comitato Tecnico Scientifico del Ministero della Salute, alcune delle quali stanno elaborando le nuove linee guida per i finanziamenti agli IRCSS da parte dello stesso Ministero che verranno erogati nei prossimi anni.

Permane positivo il trend di crescita della produzione scientifica che ha registrato un incremento rispetto all'esercizio 2018. Le pubblicazioni complessive del 2019 sono stati pari a 2091 rispetto alle 1789 del 2018 (fonte Scopus). Sono aumentati anche i lavori pubblicati sulle riviste top del mondo:

- 6,6% nel 2019 rispetto al 5,8% del 2018 di pubblicazioni pubblicate nei 1% "top journals",
- 36,2% nel 2019 rispetto al 34% del 2018 di pubblicazioni pubblicate nei 10% "top journals".

Le nostre pubblicazioni continuano ad essere citate in media più del doppio (Field-Weighted Citation Impact = 2,03 nel 2019) della media delle citazioni dei lavori scientifici paragonati per ambito il che ci pone, dal punto di vista della qualità della nostra ricerca, tra i migliori Istituti di ricerca del mondo.

Anche l'Impact Factor normalizzato delle pubblicazioni OSR è in costante crescita dal 2015.



Dal punto di vista della nostra presenza in azioni e collaborazioni europee, si segnala che abbiamo al momento in corso 72 progetti europei, di cui 67 attivi e 5 non ancora attivi tra OSR e UniSR. Nell'anno 2019 sono stati presentati 78 progetti, ne sono stati già finanziati 8 e per 28 siamo in attesa di risultati.

Il 7 novembre 2019 la Comunità Europea ha approvato il consorzio Eurobioimaging, di cui OSR è membro, come European Research Infrastructure Consortium, cioè come nodo europeo di alta tecnologia al servizio della comunità scientifica europea.

Infine, in linea con gli anni scorsi anche quest'anno abbiamo vinto un ERC starting - il più prestigioso finanziamento della EU dedicato a giovani ricercatori - con un giovane scienziato operante nell'ambito delle neuroscienze reclutato dalla Cambridge University (UK).

Gli "altri contributi e contratti" per la ricerca riconosciuti ad OSR da enti e da istituzioni pubbliche e private, italiane e straniere, al netto del relativo fondo per Impegni su progetti di ricerca scientifica sono stati complessivamente pari ad euro 31,9 milioni per l'anno 2019 (euro 29,74 nel 2018).

In controtendenza si segnala l'andamento della raccolta del 5 x mille che ha visto una diminuzione dei finanziamenti:

- anno 2016, incassati nel 2018, euro 3.352 migliaia dal Ministero della Salute ed euro 952 migliaia dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca,
- anno 2017, incassati nel 2019, euro 2.108 migliaia dal Ministero della Salute ed euro 461 migliaia dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca.

Relativamente alle sperimentazioni cliniche, nel 2019 il Comitato Etico di Ospedale San Raffaele ed il relativo Ufficio Ricerche Cliniche (ora STS) hanno ricevuto e valutato 472 protocolli dai 6 Istituti afferenti al Comitato Etico. Di questi, nel 2019, il solo OSR ha attivato 373 clinical trials, per un totale ad oggi di 822 clinical trials attivi con più di 20,000 pazienti arruolati.

Sono stati inoltre revisionati dal Comitato 835 emendamenti sostanziali, 61 richieste per uso compassionevole e valutati 45 pareri unici per studi farmacologici sperimentali.

Sulla base dei dati presenti nell'Osservatorio Ministeriale sulla sperimentazione clinica dei farmaci, il Comitato Etico di Ospedale San Raffaele si conferma tra i primi Comitati Etici italiani per numero di pareri unici e progetti valutati.

Viene anche confermato il mantenimento del rispetto dei tempi come da normativa per il rilascio dei pareri unici: il tempo massimo richiesto dalla normativa è di 30 giorni ed il tempo medio impiegato dal Comitato Etico per il rilascio del parere unico è stato di 12,2 giorni e per tutti i protocolli sono state rispettate le indicazioni ministeriali.

Relativamente alle attività di trasferimento tecnologico, al 31 dicembre 2019 il portfolio brevettuale è composto da 451 brevetti attivi nel mondo (suddivisi in 75 famiglie di brevetto), di cui 336 con licenza/opzionati e 115 disponibili da licenziare.

I maggiori ambiti di applicazione dei brevetti OSR sono quello della terapia genica, seguito dalle malattie infettive, oncologia e neuroscienze.

E' stato avviato un iter di potenziamento del Tech Transfer Office (TTO) e abbiamo rafforzato vecchie alleanze e costruito nuove alleanze (Menarini) in ambito scientifico con le Pharma.

E' stata completata la riorganizzazione dell'area della ricerca (e.g. percorsi di carriera, creare sinergie scientifiche ed organizzative tra gruppi di ricerca, regolamenti attuativi, etc.); tra le riorganizzazioni fatte sono in corso di attivazione un Clinical Trial Center ed una BioBanca di OSR (Centro Risorse Biologiche) per sostenere la ricerca clinica nonché per l'attivazione di uno specifico comitato di valutazione interno (Scientific Review Board).

Sempre in merito ai lavori di riorganizzazione e potenziamento della ricerca clinica, è proseguito anche nel 2019 il percorso di auto-certificazione delle unità/laboratori che conducono sperimentazioni cliniche di Fase I, in accordo alla Determina AIFA n. 809/15.

A fine 2019 si è infatti auto-certificato il Laboratorio di Monitoraggio Immunologico Terapie Cellulari mentre a inizio 2020 è prevista l'auto-certificazione dell'Unità di Urologia. Anche l'Unità di Neurologia completerà il suo percorso entro il I semestre 2020. Queste 2 unità si aggiungeranno quindi alle 9 unità/laboratori già auto-certificate, di cui si tiene sotto controllo il mantenimento dei requisiti e del sistema qualità.

I costi operativi al 31 dicembre 2019 sono pari ad euro 682,7 milioni, costituiti principalmente da acquisti di beni e servizi per euro 332 milioni, da costi del personale per euro 236,2 milioni, da godimento di beni di terzi per euro 11,5 milioni, da ammortamenti per euro 38,7 milioni e da accantonamenti, variazioni delle rimanenze e oneri diversi di gestione per complessivi euro 64,3 milioni.

Gli oneri diversi di gestione comprendono l'Imposta Municipale Unica (IMU) per euro 4 milioni.

Il saldo negativo tra oneri e proventi finanziari si è attestato ad euro 6,1 milioni e si riferisce principalmente ad interessi passivi sul mutuo ipotecario c.d. BEI.

Il risultato di periodo è negativo per euro 14,4 milioni.

Per ciò che riguarda lo stato patrimoniale si segnala che le immobilizzazioni materiali ed immateriali sono riferibili esclusivamente a cespiti strumentali all'attività clinica, didattica e scientifica.

La situazione dell'attivo circolante e dei debiti verso fornitori riflette il normale andamento dell'attività caratteristica.

L'indebitamento finanziario a medio e lungo termine per complessivi euro 96,8 milioni è costituito essenzialmente dal c.d. mutuo BEI; si precisa inoltre che la società presenta impegni finanziari per complessivi euro 25,3 milioni relativamente ai contratti di leasing in essere. A fronte degli impegni complessivi della società risultano immobilizzazioni immateriali, materiali e finanziarie per complessivi euro 355,4 milioni.

## Fatti di rilievo verificatisi nell'anno

La sentenza n. 3117/2018 del Tribunale di Monza, a definizione del giudizio tra Ospedale San Raffaele e l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale ASST di Monza, ha rigettato (in tutto o in parte) le domande di Ospedale San Raffaele, riconoscendo alla stessa il diritto di ottenere il pagamento del minor importo, in linea capitale, di euro 86.715 (a fronte di una richiesta di Ospedale San Raffaele pari a complessivi euro 788.640). Nel corso dell'anno è stato presentato appello. La prima udienza è stata rinviata, causa emergenza COVID-19, dal 1° aprile al 14 ottobre 2020. Nel frattempo si sta esplorando la possibilità di definire in via transattiva il contenzioso in essere.

Ospedale San Raffaele ha partecipato alla costituzione di BIOREK S.r.l., una start up che si prefigge di sviluppare, produrre e la commercializzare prodotti o servizi innovativi ad alto valore tecnologico. La costituzione è avvenuta in febbraio con un apporto di capitale di euro 0,5 mila.

In data 26 giugno 2019 Fenit Project Management S.r.l., Investimenti MR S.r.l., Alstom Ferroviaria S.p.A., Giano S.p.A. e Leitner S.p.A. hanno ceduto la piena ed intera proprietà delle quote detenute nel capitale sociale della S.A.T. (complessivamente il 70% per un importo complessivo pari ad euro 0,6 milioni) ad Ospedale San Raffaele che ha così acquisito l'intera proprietà del sistema di trasporto automatico precedentemente costruito in project financing. In data 12 novembre 2019 è stato stipulato un atto notarile con il quale S.A.T. S.r.l., detenuta al 100 % da Ospedale San Raffaele, è stata fusa per incorporazione in Ospedale San Raffaele S.r.l. con decorrenza 1° dicembre 2019 ed effetti contabili retrodatati al 1° gennaio 2019.

Nel mese di novembre 2019 Ospedale San Raffaele ha ceduto la completa partecipazione detenuta in MolMed S.p.A., azienda biotecnologica focalizzata su ricerca, sviluppo e validazione clinica di terapie innovative per la cura dei tumori.

In dicembre Ospedale San Raffaele ha partecipato alla costituzione di EPSILEN BIO S.r.l., una start up innovativa avvenuta con un apporto di capitale di euro 4,2 mila. La società si prefigge di studiare e sviluppare progetti, prodotti e/o servizi innovativi ad alto valore tecnologico e più specificamente attività di ricerca e sviluppo di nuovi composti terapeutici di carattere biotecnologico.

## Investimenti

Nel corso dell'esercizio 2019 gli investimenti sono stati pari ad euro 63,8 milioni comprensivi dei costi relativi al Nuovo Polo Chirurgico e delle Urgenze (ICEBERG) per euro 32,4 milioni.

## Area Tecnica

Nel primo semestre 2019 sono stati realizzati una serie di investimenti finalizzati a migliorare gli standard qualitativi di talune aree, nonché ad adeguare le strutture e gli impianti alle vigenti normative.

Si riportano di seguito i principali interventi conclusi durante il primo semestre 2019:

- realizzazione di un Nuovo Punto Prelievi via Montenero 8 Milano;

- ristrutturazione laboratori (DB1 A3 2P) con realizzazione di annessa area ristoro;
- rifacimento Uffici e depositi a servizio imprese di manutenzione;
- adeguamento strutturale ATS sterilizzazione;
- rifacimento Blocco operatorio - SOP LC5P con modifica filtro operatori;
- rivisitazione area Ricevimento Merci con redistribuzione degli spazi e nuovi servizi igienici;
- sostituzione torre evaporativa esistente;
- ampliamento Area Solventi (UO Solventi - LQ1P-2A);
- ristrutturazione Ambulatori (PAL.E \_ urologia).

Si è proseguito nell'avanzamento dei lavori per gli investimenti che si sono conclusi nel secondo semestre 2019:

- adeguamento quadri Cabina BT;
- preparazione delle aree nuova UFA per intervento Baxter. Demolizioni, impianti meccanici;
- ampliamento poliambulatorio per realizzazione studi medici/ambulatori;
- rifacimento Sala Aritmologia 2 per installazione nuovo elettromedicale (LQ-PT-17-97);
- implementazione dell'infrastruttura 5G e successiva rete indoor;
- indagini ed analisi per la vulnerabilità sismica L-G2;
- realizzazione Nuovo pozzo acqua potabile in area campo sportivo;
- ristrutturazione deposito SOP per adeguamento strutturale ATS;
- attività di manutenzione/interventi di adeguamento per ispezioni ATS III step;
- UO Pediatria - Progetto Adolescenti - adeguamento camere per creazione area adolescenti;
- UO Pediatria - Ristrutturazione camera nutrizioni (LC-6P-19-147);
- ristrutturazione area accettazione solventi a servizio degli ambulatori;
- UO Odontoiatria - Realizzazione stanza per installare ortopantomografo (DB-2S-19-511).

E' stato dato avvio ai seguenti investimenti che proseguono nel 2020:

- ampliamento Centrale Trigenerazione;
- nuovo polo chirurgico Iceberg (completamento fine 2020);
- nuova cabina elettrica di ricevimento UNARETI, dimensionata per aumento di potenza 4 motore cogenerazione e alimentazione NPCU;
- indagini e analisi di vulnerabilità sismica A-B-C-D-Q-DB1;
- realizzazione e ampliamento laboratori P2 - 6 piano San Gabriele;
- realizzazione nuovi stabulari Zebrafish;
- trasferimento ingegneria clinica con la realizzazione nuova sala collaudi e deposito;
- nuova piastra di spogliatoi generali (LL-2S\_18-162);
- ingegneria clinica - realizzazione nuova sala collaudi e deposito (fase 1);
- spogliatoi SOP e degenze ortopedia - Ridistribuzione spazi per creazione camere di degenza aggiuntive per progetto libici (LB-4P-19-510).

### ***Apparecchiature elettromedicali sanitarie e di laboratorio***

Tra i principali investimenti per apparecchiature elettromedicali e di laboratorio in area sanitaria si segnalano:

- la sostituzione di un sistema per angiografia digitale AZURION 7 C12 destinato al servizio di elettrofisiologia cardiaca;
- l'acquisto di un ecotomografo EPIQ CVXI, dotato di pacchetto Fusion per integrazione con l'angiografia digitale, destinato al servizio di emodinamica (acquisto in conto capitale);
- n. 1 sistema di lavaggio e decontaminazione di dispositivi medici di grandi dimensioni, installato al settore B 2S, in ottemperanza alle prescrizioni ATS per il lavaggio degli zoccoli delle sale operatorie e sterilizzazione;
- l'aggiornamento di 9 postazioni di monitoraggio e telemetrie installate in Stroke Unit (DIMER);
- la sostituzione di 106 defibrillatori destinati alle varie unità operative, in luogo di apparecchiature non più aggiornabili.

Tra i principali investimenti per apparecchiature da laboratorio nell'area ricerca si segnalano:

- un citofluorimetro DEPARRAY NXT destinato al centro di genomica;
- un microscopio a scansione laser RS G4 destinato alla facility ALEMBIC.

### ***Information Tecnology***

Nel corso del 2019 si è consolidato, per tutti i progetti ICT OSR, l'approccio sinergico ed integrato con i Sistemi Informativi di gruppo (GSD Sistemi e Servizi), sia dal punto di vista tecnico, sia di governance progettuale e di processo.

In tale contesto è proseguita l'evoluzione applicativa, con l'adozione di nuove piattaforme abilitanti. Tra queste: l'applicativo di collaborazione clinica a supporto delle visite multidisciplinari (HealthMeeting), per numerose specialità, in particolare oncologiche, la nuova cartella di Endoscopia (Endox), l'applicativo di gestione delle pratiche assicurative (eClaim), l'adeguamento del sistema amministrativo ai requisiti della fatturazione elettronica, sia nel processo passivo, sia nella conservazione sostitutiva dei documenti contabili e fiscali.

È proseguita la diffusione del sistema di Compliance di sala operatoria (con i relativi cruscotti di analisi dei dati), che ha l'obiettivo di tracciare le presenze in sala operatoria degli attori coinvolti (chirurghi, anestesisti, infermieri) verificando in tempo reale la coerenza con i requisiti di accreditamento della composizione dell'equipe, di registrare i tempi dei passi critici del flusso di attività, di registrare la check list pre-operatoria e infine di predisporre il verbale di sala.

Sempre in ambito analisi dei dati, si è chiuso il progetto della nuova Business Intelligence (strumenti analisi dati per Controllo di Gestione e Direzione Servizio Clienti).

Per la gestione della relazione con i pazienti è stata completata l'attivazione della piattaforma di CRM TuoTempo, con i servizi di notifica via SMS degli appuntamenti, integrata con i sistemi amministrativi aziendali e con l'App di Gruppo per la prenotazione centralizzata in regime di solvenza. Inoltre sono stati completati il progetto accoglienza chiamata anonima Accoglienza Fisica, che prevede l'utilizzo di totem e servizi in self service rivolti al paziente ed il progetto per il Patient digital Care, che prevede servizi evoluti nel percorso del paziente nel processo diagnostico e di cura.

Prosegue il rinnovo dell'infrastruttura (in relazione ai progetti di gruppo ALBA e ALBATROS) con un progressivo svecchiamento degli apparati di rete centrali e periferici; l'evoluzione ha tenuto conto

sia dei requisiti previsti per il nuovo edificio Iceberg, sia del progetto di diffusione delle tecnologie WiFi e beaconing nel campus OSR. Inoltre si sta procedendo ad un continuo rinnovamento del parco installato delle postazioni di lavoro, con la distribuzione di nuovi computer Windows 10.

Nell'ambito della tutela del patrimonio dei dati aziendali, prosegue l'attivazione dello storage per le immagini cliniche non strutturate.

Sono stati inoltre razionalizzati e ottimizzati i servizi di telefonia mobile a disposizione del personale sanitario e dei servizi aziendali.

Nel 2019 sono state avviate alcune misure nell'ambito della Cybersecurity, avviate dal CISO di Gruppo seguendo una roadmap programmatica e strategica che terminerà nel 2021. Nello specifico:

- progettazione, realizzazione e completamento del servizio di cybersec "SOC & SIEM": il servizio, attivo dall'inizio del 2020 e realizzato nel corso del 2019, ha lo scopo di segnalare/gestire (SOC, Security Operation Center) e analizzare (SIEM, Security Information and Event Management) comportamenti anomali di sistemi/persona tramite l'analisi e la correlazione di informazioni provenienti da varie fonti (e.g. accesso e/o operazioni malevoli su apparati) così da individuare anomalie all'interno del traffico di rete e quindi eventuali problemi di sicurezza.
- Completamento della sicurezza passiva via network: la nuova rete MPLS di Gruppo, realizzata con Retelit, oltre a garantire elevatissime performance, ha permesso l'eliminazione della maggior parte dei Single Point of Failure (SPoF) presenti, come ad esempio:
  - *connessioni non ridondate*: la continuità di servizio non era garantita in caso di malfunzionamento dell'unica linea esistente,
  - *connessioni VPN su canale pubblico per sopperire alla mancanza di linee dedicate*: il canale internet non offre le stesse garanzie di banda e di resilienza di una MPLS dedicata e ridondata;
  - *percorsi di rete non ottimizzati*: tutte le connessioni sono stati razionalizzati, eliminando le "relazioni uno - a - molti" che rendevano difficile analizzare e gestire le problematiche nel colloquio di rete tra le Strutture del Gruppo.
- La nuova rete d'interconnessione (progetto «Albatross») ha permesso oltre ai benefici noti ed intrinseci del livello qualitativo dell'infrastruttura network, anche l'ottimizzazione degli accessi ad internet che si sono potuti far convergere nei due nuovi datacenter del progetto «alba» (ad esclusione degli accessi al GARR che devono continuare ad essere collegati direttamente al San Raffaele) dove sono stati installati due nuovi firewall di classe enterprise che regolano e proteggono il traffico tra tutte le Strutture del Gruppo ed Internet.
  - *Ambiti di protezione*: Denial of Service (per attacchi DDoS di piccola o media entità), Web Application Attacks (tramite le funzionalità di IPS/IDS), Web Based Attacks (tramite le funzionalità di Url Filtering)
- Introduzione nuovi apparati antispam: gli antispam, installati all'interno dei due nuovi datacenter e che verranno completati al termine della migrazione, attenuano il fenomeno della posta indesiderata e proteggono il servizio mail on premises (e di conseguenza anche la rete aziendale) limitando la propagazione di software malevolo.
  - *Ambiti di protezione*: spam (tramite valutazione della reputazione del mittente), phishing (tramite analisi del testo e link presenti nella mail), malware (tramite analisi degli allegati).

Infine è stato avviato un piano sistemico di compliance dei principali sistemi informativi ospedalieri

con il regolamento europeo sulla privacy (GDPR), che verrà finalizzato nel corso del 2020.

## **Altre informazioni**

### ***Personale***

Nel periodo di riferimento si è registrata una moderata crescita del personale medico e di ricerca.

Si conferma la capacità di attrarre talenti da parte di Ospedale San Raffaele, anche se in un contesto di progressiva mancanza di medici.

Sul fronte sindacale il periodo si è caratterizzato da uno stretto confronto con le R.S.U. e le OO.SS. del cosiddetto comparto, in materia di sistemi di incentivazione e contrattazione di secondo livello. L'impossibilità di addivenire ad un accordo ha determinato un inasprimento del confronto, con dichiarazione dello stato di agitazione e, a seguito dello svolgimento infruttuoso della procedura di raffreddamento presso la Prefettura, l'effettuazione di 2 scioperi, il secondo dei quali legato anche alla richiesta di proroga del contratto di 1° livello applicato al comparto ed in scadenza al 31 dicembre 2019 e congiuntamente prorogato al 31 marzo 2020 con accordo sindacale del 20 novembre 2019.

Nei primi mesi del 2020 è proseguito il confronto sindacale sul tema del contratto del personale del comparto, per quanto di fatto mitigato dalle disposizioni in tema di contenimento del COVID 19 e conseguente divieto di assembramento.

La RSU e le OOSS hanno sospeso in data 14 febbraio lo sciopero programmato per l'intera giornata del 27. Successivamente l'azienda ha prorogato al 31 maggio 2020 l'applicazione dell'accordo collettivo OSR al personale in servizio, mentre dal primo aprile 2020 le nuove assunzioni del personale del comparto fanno riferimento al CCNL AIOP.

In data 7 aprile 2020 è stata aperta la procedura di accesso al fondo di integrazione salariale per 782 dipendenti di area amministrativa.

Nell'ambito della formazione, nel 2019, il principale investimento in termini di risorse (umane, economiche e strumentali) ha riguardato l'ambito della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e dell'emergenza urgenza, per ottemperare a requisiti normativi e di accreditamento sanitario. Inoltre, a partire dal secondo semestre 2019, a seguito dell'approvazione nel nuovo "Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai sensi del D.Lgs. 231/2001" e del "Codice Etico di Ospedale San Raffaele", è stata erogata apposita formazione a tutto il personale. Al fine di minimizzare i costi si è fatto ricorso, ove possibile, ai fondi interprofessionali.

Sta proseguendo infine lo sviluppo e la valorizzazione della formazione in modalità FAD (Formazione a Distanza) e FSC (Formazione sul Campo) come metodologie alternative alla formazione residenziale.

Nell'area disciplinare e contenzioso del lavoro, nel corso dell'anno 2019 sono pervenute 55 segnalazioni di comportamento sanzionabile e sono stati effettuati tredici licenziamenti per motivi



disciplinari e per assenze eccessive. Inoltre è stato risolto il contratto in essere di un lavoratore autonomo a seguito di una segnalazione di un comportamento non conforme.

### ***Organismo di Vigilanza***

L'Organismo di Vigilanza, composto da 3 membri di cui 2 esterni ed uno interno, nel corso del 2019 si è riunito in 6 occasioni (11 febbraio , 6 marzo, 14 maggio, 18 luglio, 17 ottobre, 26 novembre).

In conformità alle disposizioni di cui all'art. 6 del D.Lgs. 231/2001, l'Organismo di Vigilanza ha vigilato sul funzionamento e sull'osservanza del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo di Ospedale San Raffaele. In particolare l'Organismo ha:

- programmato, in collaborazione con la Direzione di Internal Audit e la società di consulenza KPMG Advisory, un piano annuale di verifiche volte a misurare la corretta applicazione dei protocolli aziendali e la loro idoneità a prevenire i reati presupposto nonché l'efficacia del sistema di controllo interno della Società.

Il Piano, predisposto sulla base del risk assessment 231, prevede gli interventi di audit di seguito elencati:

1. gestione delle risorse finanziarie (focus pagamenti),
2. gestione delle attività formative,
3. gestione delle note spese,
4. gestione dei ricoveri,
5. accreditamento,
6. gestione dei farmaci File F,
7. gestione dei contratti intercompany,
8. gestione salute e sicurezza (follow up),
9. gestione compensi attività sanitarie (follow up),
10. gestione acquisti (follow up),
11. gestione appalti (follow up).

Alla data di redazione della presente relazione risultano realizzate tutte le verifiche, fatta eccezione per gli interventi, di cui ai punti 6 e 7, in corso di svolgimento.

- Vigilato sul corretto svolgimento delle attività di formazione di natura generale e specialistica sul Modello, sul Codice Etico e sul D.Lgs. 231/2001 e sul relativo grado di partecipazione mediante specifiche attività di verifica e audizioni con il personale direttivo della Società.

Nel corso del 2019 sono state svolte delle sessioni formative in aula ed è stato aggiornato il corso FAD 231, obbligatorio per tutto il personale di Ospedale San Raffaele, che recepisce revisioni ed integrazioni apportate al Modello Organizzativo recentemente aggiornato (ultima approvazione Consiglio di Amministrazione Ospedale San Raffaele del 16/07/2019).

L'effettivo adempimento all'obbligo formativo da parte del personale dipendente è stato monitorato tramite la ricezione, per il tramite della Direzione Internal Audit, di un flusso informativo sistematico predisposto dall'Ufficio Formazione e promuovendo attività di sensibilizzazione da parte della Direzione aziendale.

- Analizzato gli esiti delle verifiche incluse nel piano di audit 2019 richiedendo formalmente per talune aree, in un'ottica di miglioramento incrementale dei processi interni, azioni correttive che in parte sono già state realizzate e in parte sono in fase di realizzazione.
- Pianificato, attraverso i follow up previsti nel Piano 2019 ("salute e sicurezza", "compensi da attività sanitaria", "acquisti", "appalti") attività di monitoraggio per verificare lo stato di avanzamento delle misure di remediation concordate a valle delle ultime verifiche condotte sui suddetti processi.
- Monitorato il processo di predisposizione e aggiornamento dei protocolli aziendali verificando la coerenza delle procedure con le disposizioni contenute nel Modello Organizzativo e le best practice in tema di controllo interno, identificando delle aree di miglioramento per presidiare la gestione di alcune attività sensibili, come la gestione del credito e del contenzioso, sollecitando la formalizzazione di istruzioni/procedure operative.
- Rappresentato alla Direzione aziendale la necessità di aggiornare il Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ai fini dell'adeguamento alla recente evoluzione normativa (Legge di conversione 157/2019 pubblicata in Gazzetta Ufficiale - Decreto Fiscale intitolato "Disposizioni urgenti in materia fiscale e per esigenze indifferibili") alla responsabilità amministrativa degli enti (ex D.Lgs. 231/2001) con l'introduzione dei "Reati tributari" nel novero del catalogo 231.

Nel corso del 2019 l'Organismo non ha ricevuto, attraverso l'apposito canale di *whistleblowing*, alcuna segnalazione da parte del personale interno, pazienti o *stakeholders*.

#### *Attività svolte nell'ambito del GDPR*

A seguito dell'introduzione del Reg. UE 2016/679 (c.d. GDPR) in materia di protezione dei dati personali, è stato avviato un progetto di implementazione delle misure introdotte dalla nuova normativa che ha visto il coinvolgimento di consulenti esterni operativi per le strutture del gruppo e di referenti interni per la struttura (cd Comitato Privacy Executive).

Nel corso del 2019, il processo di implementazione interno si è dedicato in particolare alle seguenti aree: implementazione del Modello di Privacy Governance sulla base delle linee guide fornite a livello di Gruppo; Formalizzazione delle nomine dei Privacy Contact (circa 130 soggetti suddivisi per Area Clinica, Ricerca ed Amministrativa) e delle Persone Autorizzate al trattamento, inclusi i Coordinatori nell'Area Ricerca, tramite istruzioni operative e modelli di nomina; aggiornamento del Registro dei Trattamenti del Titolare; aggiornamento della Gap Analysis; aggiornamento della documentazione interna (in particolare informative sul trattamento dei dati di pazienti, dipendenti, candidati, delegati al ritiro referti e in materia di videosorveglianza, fascicolo sanitario elettronico, dossier sanitario elettronico, telemedicina etc., nonché procedure aziendali, tra cui in particolare Policy per la gestione dei data breach e Procedura relativa all'esercizio dei diritti dell'interessato); aggiornamento della mappatura delle forniture erogate da Ospedale San Raffaele propedeutica all'aggiornamento del registro del Responsabile; aggiornamento della mappatura dei fornitori propedeutica all'aggiornamento dei modelli di nomina dei Responsabili Esterni del Trattamento ex art.28 GDPR, specifici per tipologie di fornitori e classi di rischio; analisi propedeutica l'individuazione di situazioni di co-titolarità; gruppo di lavoro per la valutazione e l'implementazione degli aggiornamenti normativi nell'ambito Ricerca; formalizzazione del contratto quadro infragruppo per il Trattamento de Dati Personali; predisposizione di alcune DPIA ex art. 35 GDPR (valutazioni di impatto sulla protezione dei dati).

Infine, nell'ambito delle attività di Gruppo sono state delineate le future esigenze di compliance effettuando il sourcing delle forniture necessarie.

### ***Prevenzione e Protezione***

Per ciò che attiene alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro continua ad essere data attuazione a quanto disposto dal D. Lgs. 81/08, e successive modifiche, con la partecipazione di tutti i soggetti di volta in volta coinvolti e con la consultazione/coinvolgimento dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

Relativamente al sistema di gestione della sicurezza è stata formalmente confermata l'identificazione di tutti i soggetti del sistema anche in relazione alle variazioni dei nominativi (circa 590 soggetti identificati).

Nel corso della riunione annuale della sicurezza, ai sensi dell'art. 35 del D.Lgs. 81/08, sono stati affrontati i temi in materia di sorveglianza sanitaria, radioprotezione e attività di verifica del Servizio di Fisica Sanitaria, andamento degli infortuni, sistema di gestione della sicurezza ai sensi art. 30 d.lgs. 81/08; valutazione dei rischi inclusa la gestione delle emergenze, criteri di scelta dei dispositivi di protezione individuale e collettiva e specifiche procedure di prevenzione e protezione, programmi di informazione e formazione finalizzati alla sicurezza e protezione della salute ed interventi tecnici/impiantistici e strutturali.

In materia di aggiornamento della valutazione dei rischi si evidenziano le principali attività di approfondimento sulle seguenti specifiche tematiche ed aree:

- valutazione del rischio connesso alle superfici vetrate delle aree universitarie, aree psichiatriche e aree di accettazione in sede, a fronte del quale è emersa la necessità di definire un importante piano d'interventi d'adeguamento programmato per il 2020;
- aggiornamento della valutazione del rischio rumore nel rispetto delle periodicità di legge con approfondimento dell'area di sterilizzazione in sede a seguito degli interventi di modifica logistica ed organizzativa determinati dalle azioni correttive disposte dai sopralluoghi dell'ATS per le verifiche di accreditamento;
- è stato ufficializzato il documento di VdR dell'area diagnostica di laboratorio;
- sono stati eseguiti audit in area di ricerca volti a verificare il rispetto delle misure di sicurezza in essere ed altri volti a verificare aspetti di movimentazione manuale dei pazienti in area sanitaria;
- sono stati eseguiti i monitoraggi in ambiente e sulle superfici di aldeide formica nelle aree a maggior utilizzo;
- nel secondo semestre del 2019 è stato costituito il gruppo di lavoro per l'attività di aggiornamento della valutazione dei rischi stress lavoro correlato, sotto la responsabilità del direttore del personale, affidando il progetto esecutivo al dott. Clerici, coordinatore del servizio di psicologia della salute;
- è stato ampliato il servizio dello sportello di ascolto a favore dei pazienti per la gestione delle problematiche di stress lavoro correlato;
- si è dato corso ad una razionalizzazione dei DPI in area sanitaria;
- è stata installata la segnaletica specifica di prescrizione in area di ricerca.

Per quanto riguarda l'introduzione di nuovi dispositivi di protezione/ausiliazione le principali aree di intervento, oltre alla normale routine di fornitura ausili, hanno riguardato:

- l'introduzione di sistemi innovativi di trasporto letti/barelle (sistema ruote easy steer) nella movimentazione dei pazienti e la fornitura di bed moover;
- l'introduzione definitiva dei DM protetti taglienti e pungenti costituiti dal dispositivo margherita in odontoiatria, aghi retti protetti, aghi cannula protetti, lancette punge dito protette, aghi protetti per insulina e aghi butterfly protetti;
- l'estensione dell'uso dei sistemi a circuito chiuso (ICU) per l'allestimento e la somministrazione dei farmaci chemioterapici antitumorali dalla Linea Arianna a tutte le altre unità operative;
- la fornitura di occhiali personali di protezione in area di ricerca (ne è stato sollecito l'utilizzo anche in area sanitaria);
- l'introduzione di nuovi tavoli di confezionamento in sterilizzazione, regolabili in altezza;
- l'introduzione di alza tombini per ridurre l'incidenza della MMC nel personale di manutenzione;
- la progettazione della robotizzazione dei farmaci CA all'interno della nuova unità di allestimento dei farmaci antitumorali (UFA).

#### *Decreto Legislativo 06/2016 - divieto di fumo*

In applicazione del D. Lgs. 06/2016 sul divieto di fumo si è provveduto ad integrare la segnaletica di divieto sugli accessi principali e a sensibilizzato il personale tramite ulteriori richiami fatti ai preposti in merito al loro ruolo di controllo e vigilanza sul personale dipendente.

#### *Rischio aggressioni*

Relativamente al rischio aggressioni nei confronti di operatori sanitari, in applicazione alla circolare ministeriale n. 8 del 2007, è migliorata la situazione dell'area più critica attraverso la ridefinizione del lay out della sala d'attesa del pronto soccorso ed è stato completato il progetto pilota di segregazione degli accessi nel reparto di neurochirurgia che, avendo dato esito positivo, potrà essere esteso nei prossimi mesi agli altri reparti dei settori A – B – C.

Rimane critica nelle altre aree di degenze la problematica dell'accessibilità di terzi fuori dagli orari di visita con un conseguente maggior rischio di aggressioni/reazioni avverse sul personale sanitario. L'individuazione di una totale soluzione risulta complessa. Occorre rilevare che a livello Istituzionale è richiesta un'adeguata gestione di questo fattore di rischio e per questo è stata richiesta la collaborazione delle forze di polizia locale.

#### *Regole tecniche di prevenzione incendi*

In merito all'attuazione del Decreto 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002" si segnala che

- è stata ridefinita l'ubicazione degli armadi antincendio portandoli in prossimità degli ingressi;
- sono stati pianificati e realizzati incontri dedicati per la gestione delle emergenze in unità operativa nel corso del 2019;
- sono state eseguite e pianificate simulazioni di primo soccorso;

- la Direzione Area Tecnica ha dato avvio a attività di verifica periodica dei presidi di emergenza (ubicazione e conformità);
- è stata fatta attività specifica di formazione delle squadre di intervento del comando dei VVF di Milano su come intervenire in emergenza nella sede centrale e quali accessi usufruire.

In vista della scadenza dell'aprile 2025 tuttavia occorre comprendere in che modo e con quali tempistiche si darà seguito agli interventi tecnici per la realizzazione del centro di gestione delle emergenze, previsto dall'art. 19.3 del DM 19.3.2015 e di adeguamento per la struttura di Turro.

E' proseguita l'attività formativa degli addetti alla squadra di emergenza e degli addetti di compartimento mentre ha subito un rallentamento l'attività di effettuazione delle prove di emergenza a causa della riduzione dell'organico del servizio.

E' stata individuata da parte del responsabile tecnico antincendio, in collaborazione con la Direzione Area Tecnica, la tempistica di adeguamento rispetto alle scadenze fissate dal disposto di legge e conseguentemente sono stati individuati i lavori necessari per l'anno 2020.

E' proseguita l'attività di formazione ed addestramento in materia di salute e sicurezza sia in aula che in modalità e-learning (educa), attivando anche i nuovi corsi di aggiornamento FAD rivolti ai lavoratori in ambito sanitario e quelli di aggiornamento sulla manipolazione dei farmaci chemioterapici. Relativamente al corso sullo "stress lavoro correlato" l'ufficio formazione ha ritenuto opportuno diversificare l'offerta sia in termini di contenuto che di soggetti fruitori pertanto non è stato reso obbligatorio a tutto il personale neoassunto. In fase di aggiornamento di valutazione dei rischi su questo specifico argomento la formazione verrà ripensata anche in risposta alle problematiche correlate alla gestione dell'utenza diversificata per area.

Relativamente all'aggiornamento quinquennale in materia di sicurezza il servizio prevenzione e protezione ha proceduto a mantenere il corso pilota, attivato nel 2018, anche nel 2019 con 10 edizioni, raggiungendo circa 300 operatori dell'area infermieristica e delle figure di supporto.

In relazione alle attività di verifica e controllo, eseguite nel 2018/2019 dalla ATS per conto di Regione Lombardia, il servizio ha supportato le attività di individuazione di risposte adeguate o azioni correttive utili a garantire gli adempimenti tecnico-normativi richiesti.

In merito alla gestione degli aspetti di salute e sicurezza, legati a contratti di appalto, è stata data la possibilità alle singole direzioni di procedere alla redazione dei DUVRI in caso di rinnovo dei contratti in essere con modalità di tipo semplificato, limitando il ricorso al SPP in caso di variazioni di contratto o ambiti di competenza o per specifiche problematiche.

In questo senso sono stati fatti circa una 30 di attività consulenziali su nuovi contratti anche se la gestione dei DUVRI resta di difficile gestione, ancor più quando si tratta di contratti predefiniti a livello di GSD.

### ***Qualità ed accreditamento***

Nel corso dell'anno, in materia di misurazione delle performance e valutazione degli esiti, è proseguito il lavoro d'implementazione del piano di miglioramento attuando il monitoraggio degli indicatori di interesse ed implementando le azioni di miglioramento.

Gli aspetti principalmente interessati sono stati: performance di degenza media del ricovero per i reparti di ortopedia e malattie infettive, appropriatezza della tempistica per l'intervento chirurgico per i pazienti con frattura del femore, contenimento delle riammissioni a seguito d'intervento chirurgico per tumore maligno alla prostata, breast unit, area diagnostica, area follow up, percorso nascita, appropriatezza delle ospedalizzazioni per diabete tra i 35 e i 74 anni, tonsillectomia e gastroenterite pediatrica e infine i ricoveri ripetuti per le artrodesi e per le protesi maggiori.

### *Customer satisfaction*

In merito agli aspetti di customer satisfaction è stata progettata ed avviata una nuova modalità di rilevazione del gradimento degli utenti che prevede la compilazione di questionari erogati attraverso canali digitali e che ha consentito di calcolare la proporzione dei rispondenti, effettuare profilazione ed evitare invii del questionario alla stessa persona in un arco temporale definito.

La fase pilota del secondo semestre 2019 ha fatto registrare una rispondenza del 23% sulla popolazione di indagine e una percentuale di giudizi positivi pari al 63% sul totale delle risposte.

A fine anno è stata inoltre attivata un'altra modalità di rilevazione della Customer Experience, voluta e direttamente gestita dalla Comunicazione del Gruppo San Donato. Il sistema si basa sulla collocazione di 55 totem, distribuiti in punti strategici dell'ospedale, con quattro livelli di risposta alla domanda "come valuta il nostro servizio". I risultati sono in fase di studio.

### *Gestione del rischio sanitario*

In materia di gestione del rischio sanitario è proseguita l'attività di gestione delle criticità, segnalate tramite l'incident reporting, attraverso l'interazione diretta con il personale sanitario o con le funzioni preposte.

In conformità con la legge 24/2017 sono state predisposte le relazioni sull'attività di gestione del rischio clinico e sulla gestione dei sinistri ai fini della pubblicazione sul sito internet.

E' proseguita l'attività di monitoraggio delle richieste di risarcimento garantendo l'alimentazione del flusso SIMES verso la Regione ed il Ministero. L'andamento delle richieste è stabile nel tempo e ancora contenuta rispetto ai volumi di attività. Si è tuttavia rilevato un significativo incremento delle riserve per fronteggiare il quale è stata stabilita l'istituzione di un nucleo interno di valutazione sinistri che si incontra periodicamente con i clinici coinvolti, al fine di consentire al medico legale di acquisire tutte le informazioni necessarie per la valutazione del caso e prevedere, in stretta collaborazione con l'Area Qualità e Rischio, la messa a punto di azioni correttive. E' stata altresì garantita la registrazione in SIMES degli eventi sentinella (6 nel 2019).

Gli ambiti di attività per il controllo del rischio hanno riguardato principalmente:

- formazione,
- avvio del progetto per il riconoscimento precoce del rapido peggioramento dell'instabilità clinica,
- presa in carico della gestante secondo indicazioni dell'ATS in ambito materno-infantile,
- verifiche sulla sicurezza in sala operatoria e rischio infettivo,
- sicurezza prescrizione di chemioterapici con inserimento allarmi nel SW Oncosys/Ematosys,
- coinvolgimento dell'IT per la prevenzione del wondering,
- prevenzione degli atti di autolesionismo dei pazienti,

- predisposizione di procedure per il contenimento dei risarcimenti danni per “Perdita di protesi” e “Lesioni dentarie in corso di intubazione”.

### *Accreditamento istituzionale*

In materia di accreditamento istituzionale si segnala che è stato ottenuto l’ampliamento della macroattività MAC per le unità operative di neurologia, ematologia e per il centro di day hospital oncologico. E’ stata ottenuta la riclassificazione dello SMEL per le attività di genetica molecolare e citogenetica. E’ stata effettuata la verifica biennale dell’unità operativa SIMT per le macro attività assegnazione e unità di raccolta mobile di sangue intero, condotta secondo le modalità previste dal Ministero della Salute e del Centro Nazionale Sangue, che si è chiusa positivamente. E’ stato ottenuto l’accreditamento del nuovo punto prelievi di Viale Montenero. Sono state completate positivamente le ispezioni per l’accreditamento del nuovo BAOBAB. Il Pronto Soccorso è stato riconosciuto DEA di II livello.

Sono stati avviati i contatti con l’ATS per verificare l’opportunità di rimodulazioni interne dell’attuale assetto sia nell’ottica dei trasferimenti da attuare a completamento del nuovo edificio, sia per una revisione della separazione tra attività SSN e solvenza.

In relazione al piano controlli ATS 2018, che prevedeva la verifica dei requisiti organizzativi dell’attività di sala operatoria, è stata aggiornata la procedura sui registri operatori quale base per la conduzione di specifici audit. Sono state effettuate 12 ispezioni da ATS in loco ed una documentale di verifica del mantenimento dei requisiti strutturali di IRCCS.

Nel 2019 sono proseguite le visite di III step: dal 20/9/2018 al 21/10/2019 sono state effettuate 20 ispezioni in loco (di cui 12 nel 2019) ed una documentale finale, presso ATS, di verifica del mantenimento dei requisiti strutturali di OSR.

I rilievi hanno in particolare comportato una diffida con sospensione temporanea dell’attività della Centrale di Sterilizzazione al 5°B per l’incompleta separazione dei percorsi interni. Il periodo di sospensione è stato comunque contenuto in una settimana ed è stata garantita la continuità operativa attraverso il potenziamento della centrale del Q2s. Contestualmente sono state effettuate le opere strutturali concordate con ATS per una completa separazione fisica di tutti i percorsi in entrambe le Centrali di Sterilizzazione e l’ispezione di controllo del 10 giugno ha verificato la piena rispondenza ai requisiti.

In generale, i rilievi delle ispezioni del 2019 hanno confermato la necessità di una maggiore responsabilizzazione di tutto il personale. A tal riguardo:

- 1) è proseguito un importante lavoro di responsabilizzazione del personale anche attraverso la consegna ai direttori di UO di lettere nominative di impegno alla sorveglianza in tema di requisiti di accreditamento, corredate di apposita checklist quale strumento di puntuale autovalutazione interna. In ambito infermieristico la sensibilizzazione è stata attuata attraverso il coinvolgimento dei coordinatori cui è stata richiesta una formale autovalutazione basata su specifica checklist;
- 2) sono stati messi a disposizione sul sito intranet tutte le planimetrie ufficiali delle UO accreditate, l’elenco completo dei requisiti di accreditamento distinto per tipo di UO, le istruzioni per il corretto utilizzo di spazi e locali secondo destinazione d’uso.

Nel corso delle ispezioni di III step i funzionari hanno talvolta riscontrato problemi nell'efficacia del servizio di pulizie.

Alcuni rilievi hanno tuttavia evidenziato anche il peso della discrezionalità di interpretazione di alcuni requisiti strutturali, non supportata da normativa specifica (es. bagno assistito, locale soggiorno, filtri terapie intensive); per limitare il rischio di contestazioni future è stato predisposto internamente un documento guida con le istruzioni per l'utilizzo di spazi e locali, secondo la destinazione d'uso, tenendo conto delle osservazioni e indicazioni ricevute dai funzionari ATS nel corso dei vari sopralluoghi.

Siamo in attesa di un verbale di chiusura dell'intero processo di verifica di III step.

Si sottolinea che a seguito dei verbali di ogni ispezione sono state prese in carico e assolte tutte le prescrizioni ricevute, anche intervenendo con opere di ristrutturazione.

E' stata trasmessa regolarmente l'autocertificazione ad ATS sulla Dotazione di Organico (ASAN – DdO) ed è stato effettuato un monitoraggio interno della registrazione delle presenze di universitari e di consulenti.

E' stato ottenuto da Regione Lombardia il riconoscimento di Ospedale San Raffaele quale centro di riferimento della rete regionale sia per il trattamento dello shock cardiogeno o arresto cardiaco refrattario, sia per il trattamento della sindrome da insufficienza respiratoria acuta grave.

#### *Certificazioni qualità e riconoscimenti specifici*

In merito alle certificazioni qualità e riconoscimenti specifici, a marzo 2019 è stata superata, senza non conformità, la visita annuale di sorveglianza per la certificazione ISO 9001. A maggio è stata superata anche la visita di estensione del dominio di certificazione alla UO di Chirurgia Toracica, UO di Chirurgia della Mammella, Ufficio di Contabilità Generale e Laboratorio di Monitoraggio Immunologico Terapie Cellulari.

Sono stati inoltre conseguiti:

- la certificazione di terzo livello di Ospedale "baby-friendly" (UNICEF-OMS) con ottima valutazione,
- la certificazione del Programma Trapianti di Cellule Staminali Emopoietiche,
- il riaccreditamento JACIE,
- il rinnovo dell'Accreditamento EFI – Laboratorio di Immunogenetica,
- l'accreditamento GITMO 2019 per il programma di trapianto di Midollo Osseo e Cellule Staminali del San Raffaele – Programma di Trapianto CIC 813 di Milano,
- la certificazione di Centro di Eccellenza Europeo nella diagnosi e cura dei tumori neuroendocrini dalla European Neuroendocrine Tumor Society (ENETS),
- il riconoscimento da parte del MinSal come centro di riferimento nazionale per la sperimentazione dei CAR-T e come centro di riferimento nazionale per lo sviluppo ed implementazione di una biobanca di Induced Pluripotent Stem Cells (iPS), le cellule staminali che provengono dalle cellule della pelle



- la targa 2020-2021 per i servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie femminili con 3 Bollini Rosa sia per OSR che per SRT.

Riguardo la Determina AIFA n. 809/15 è stata ottenuta la nuova auto - certificazione del laboratorio di monitoraggio immunologico terapie cellulari.

E' proseguita l'implementazione del sistema di gestione ambientale rivalutando, per il 2020, l'analisi di rischio per gli aspetti identificati.

E' proseguita l'implementazione della raccolta differenziata di carta e plastica ampliando il numero di contenitori a disposizione dell'utenza.

A dicembre è stata ottenuta l'autorizzazione unica ambientale (AUA) che autorizza, per i prossimi 15 anni, gli scarichi e le emissioni di acque chiare, nere, ed in atmosfera.

E' proseguita l'attività di audit ai fornitori, in particolare a quello della ristorazione "CAMST" con rilievo di non conformità sulla raccolta differenziata. A fronte dei solleciti senza risposta sono state informate le direzioni di competenza per i provvedimenti del caso.

Da gennaio 2020 la gestione dei rifiuti prodotti dall'attività di ristorazione per la sede di Via Olgettina n. 60 e per quella di Via Stamira D'Ancona n. 20 è interamente a carico del gestore del servizio (oggi CIRFOOD) eliminando così il rischio ambientale per l'Istituto, oltre che ad un risparmio economico.

#### *Gestione dei rifiuti radioattivi*

In merito alla gestione dei rifiuti radioattivi è continuato il controllo attraverso i varchi di passaggio dotati di contatori geiger per il controllo della radioattività dei contenitori dei rifiuti, al fine di prevenire possibili anomalie.

#### *Consulenze alimentari*

È proseguito presso la U.O. di chirurgia pancreatica, ed esteso alla U.O. di oncologia dei tumori solidi, il progetto pilota di consulenze nutrizionali. L'attività, svolta con il contributo di una biologa nutrizionista coordinata dalla Direzione Sanitaria, ha evidenziato benefici a vantaggio dei pazienti e del rischio di prolungamento del ricovero o ricovero ripetuto per complicanze specie infettive.

E' stato altresì istituito un ambulatorio di nutrizione oncologica finanziato tramite il costituendo Pancreas Center. Al momento, sono garantite circa 20 prestazioni settimanali, pari a oltre 800 consulenze annue. L'intera équipe eroga al momento circa 2500 prestazioni annue, la cui sola parte solvente determina un fatturato pari a circa euro 80 mila, assimilabile a quello di un piccolo servizio.

Presso l'unità operativa di onco - ematologia è stato avviato un progetto di consulenza nutrizionale all'ingresso del paziente fino alla dimissione.

E' stata attivata la collaborazione tra i logopedisti e il fornitore del servizio di ristorazione per la rivalutazione del pasto modificato per i pazienti con disfagia.

Sono proseguiti gli incontri periodici del gruppo di nutrizione clinica a supporto di tutte le attività di nutrizione clinica e della ristorazione.

Sono proseguiti i controlli sistematici presso la cucina del servizio di ristorazione con rilievo e comunicazione sistematica delle non conformità.

### **Coperture assicurative**

Le coperture assicurative in corso e, per la parte residua, il patrimonio della società costituiscono adeguata garanzia sia per la responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro derivante dall'esercizio di aziende sanitarie, sia per la tutela della consistenza dei valori dei fabbricati e delle altre immobilizzazioni strumentali nel caso di eventi avversi.

Con riferimento alla responsabilità civile derivante dall'attività sanitaria, l'azienda ha istituito un'unità con funzione di medicina legale, loss adjusting legale di gruppo e risk management, per la valutazione sul piano medico - legale della fondatezza dei reclami. Tale funzione fornisce il necessario supporto ai fini della determinazione di corrette e congrue poste da inserire in bilancio.

### **Rapporti con imprese controllanti, controllate, collegate e sottoposte al controllo delle controllanti**

Nel corso dell'esercizio sono stati intrattenuti con le società controllate e collegate rapporti commerciali per servizi e prestazioni resi a prezzi di mercato.

### **Azioni proprie e azioni/quote di società controllanti ai sensi dell'art. 2428, co. 3 e 4 C.C.**

La società non ha acquistato e non detiene azioni o quote proprie e delle controllanti.

### **Informazioni ai sensi dell'art. 2428, comma 2, al punto 6-bis, del Codice civile**

#### *Rischi di credito e di cambio*

Non sussistono rischi di credito e di cambio significativi.

#### *Rischio di liquidità*

La consistenza finanziaria della società è assicurata dalla liquidità generata dalla gestione ordinaria nonché da affidamenti non utilizzati presso diversi e primari istituti bancari alla data del 31 dicembre 2019 per complessivi euro 80,5 milioni.

### **Normativa di riferimento per l'anno 2020**

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

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

É previsto che nel mese di gennaio u.s. sia sottoscritto con l'ATS Città Metropolitana di Milano l'accordo economico provvisorio, valido per il primo quadrimestre 2020, che ha fissato - nei 4/12 dei corrispondenti valori negoziati nel 2019 - le quote per l'attività di ricovero e cura e di specialistica

ambulatoriale e diagnostica strumentale per i cittadini residenti in Lombardia. Contestualmente, Ospedale San Raffaele ha formulato riserve scritte finalizzate all'impugnazione della DGR n. 2672/2019, che successivamente è stata impugnata.

Nel mese di maggio 2020 era prevista la sottoscrizione con l'ATS Città Metropolitana di Milano del contratto integrativo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici relativi alle prestazioni di ricovero e cura, specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale per l'anno 2020. Il Budget dei ricoveri sarebbe stato rimodulato, limitatamente all'attività per acuti, sulla base delle valutazioni di performance, fino ad una variazione massima del +/- 0,5% (nel 2019 +/- 1%).

Il Budget assegnato per l'attività di ricovero e cura per il 2020 doveva essere determinato, al netto dei controlli noc e del mancato raggiungimento degli obiettivi 2019, sulla base del finanziato 2019, pazienti regionali e fuori regione. Il 2% del budget poteva essere vincolato a specifici obiettivi, volti a reindirizzare il mix di erogazione sulla base di valutazioni di accessibilità, alla appropriatezza delle prestazioni o ad invarianza di mix.

La Deliberazione prevedeva incrementi programmati per alta complessità e per le prestazioni ulteriori che saranno erogate per ridurre i tempi di attesa, per un massimo di euro 20 milioni a livello complessivo di sistema.

Il Finanziato 2020 dei pazienti regionali degli erogatori privati accreditati, non potrà superare euro 1,62 miliardi. In caso di superamento del tetto del finanziato 2019 dei pazienti regionali, il singolo erogatore che abbia fatto rilevare una produzione di pazienti regionali superiore al 2019, potrà subire un abbattimento finalizzato a far rientrare la produzione nei limiti 2019.

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

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

La Società ha provveduto ad inoltrare alla ATS Città Metropolitana di Milano, salva ed impregiudicata una eventuale impugnativa della Deliberazione n. 3182/2020, un atto di significazione nel quale precisa che programmerà ed erogherà le prestazioni avendo riguardo agli importi di budget contrattualizzati per il 2019 e, per quanto specificamente attiene alle prestazioni a favore dei pazienti residenti in altre regioni, alla produzione ad essa finanziata nel 2018

Le Regole per il 2020, in continuità con gli esercizi precedenti, hanno previsto che il rapporto dei ricoveri ordinari afferenti ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza sul totale ricoveri, non superi

- su base regionale - complessivamente il valore del 18%. Al superamento di tale valore obiettivo, sarà applicata una regressione tariffaria complessiva su base regionale.

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

- 257 mastectomia totale per neoplasie maligne con CC;
- 258 mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC;
- 259 mastectomia subtotala per neoplasie maligne con CC;
- 260 mastectomia subtotala per neoplasie maligne senza CC,

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

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

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

La Società ha raggiunto nel 2019 il numero di interventi previsto dalla normativa vigente e potrà continuare ad erogare gli interventi, sopra citati, anche nel 2020 a carico del SSR. Con successiva deliberazione del 18 febbraio 2020 n° 2849, la Società è stata individuata tra i Centri di Senologia.

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

- 1) contrattualizzazione del 97% (c.d. Base) di quanto finanziato nel 2019, decurtato della quota per la presa in carico dei pazienti cronici, fino ad un massimo del 3%;
- 2) il 5% della c.d. Base verrà attribuito sulla base di specifici obiettivi concordati con le ATS;
- 3) le restanti risorse saranno riconosciute su base regionale, con regressioni tariffarie che saranno applicate nella misura massima del 30% tra il 97% ed il 103% (60% per la branca di laboratorio analisi) e del 60% tra il 103% ed il 106%.

Oltre il 106% non verrà garantita alcuna remunerazione delle prestazioni, fatta salva la disponibilità di nuove risorse economiche.

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

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

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

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

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

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

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

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

#### *Emergenza COVID 2019 normativa nazionale e regionale*

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

In Italia, i primi casi di Coronavirus vengono registrati a Roma il 30 gennaio quando due turisti provenienti dalla Cina risultano positivi al virus. È tuttavia il 21 febbraio 2020 che vengono registrati

16 nuovi casi nell'area di Codogno (Lombardia), dove il virus inizia a diffondersi in maniera esponenziale. Da quel momento, Governo e Regioni iniziano a disporre misure di volta in volta più stringenti al fine di contenere e contrastare l'emergenza. Successivamente, il Governo con sei decreti legge, ha assunto provvedimenti urgenti per fronteggiare l'emergenza adottando una serie di disposizioni derogatorie rispetto alla normativa vigente, di cui si riportano i tratti salienti:

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

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

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

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

#### *Attività di degenza*

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

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

### *Attività Ambulatoriali*

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

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

La DGR del 30 marzo 2020 n. 3020 ha istituito le degenze di sorveglianza. Tali nuove modalità di ricovero possono essere attivate presso strutture sanitarie e socio sanitarie (di norma moduli da 20 posti letto). I destinatari di tali nuove unità di offerta sono pazienti autosufficienti con sintomatologia lieve suggestiva per infezione da COVID - 19, che richiedano la quarantena fiduciaria, e a bassi bisogni clinico-assistenziali che, in talune situazioni, possano richiedere la somministrazione di ossigeno fino ad un massimo di 5 litri al minuto.

Le strutture potranno attivare queste modalità aderendo ad avvisi per manifestazione d'interesse appositamente banditi dalle ATS competenti per territorio. Costituisce prerequisito per l'adesione agli avvisi, il collocamento dei pazienti in camere dotate di ossigeno (impianto o bombole).

### **Evoluzione prevedibile**

La politica di tagli a livello nazionale e regionale non tiene adeguatamente conto delle peculiarità dell'Ospedale San Raffaele in termini di qualità e complessità dell'attività clinica, di didattica e di ricerca scientifica. Questa considerazione, a meno di novità positive ad oggi poco probabili, resterà valida anche nel 2020.

Proseguirà il piano d'investimenti pluriennale volto al generale rinnovamento tecnologico ed alla ristrutturazione ed ampliamento di strutture dedicate ai servizi core. In parallelo procedono i lavori di costruzione del nuovo "polo chirurgico e delle urgenze" di circa 42.000 mq., che ospiterà 300 posti letto, 21 centro ed un nuovo pronto soccorso.

Per fronteggiare l'emergenza COVID - 19 Ospedale San Raffaele ha attuato una profonda riorganizzazione di attività e percorsi, in risposta sia alle normative regionali e nazionali, sia della rapida evoluzione del quadro epidemiologico.

L'elevata diffusione del contagio e le incognite sulla quantificazione dei rimborsi previsti dall'ATS per l'attività prestata da Ospedale San Raffaele a favore dell'emergenza basata sulle direttive regionali generano incertezze tali da non consentire, al momento, una previsione attendibile per i prossimi mesi.

Nel contesto di tale incertezza, che risulta significativamente mitigata dalla solidità patrimoniale e finanziaria della Società (considerando sia le disponibilità liquide sia le linee di credito disponibili ad

oggi non utilizzate) e del Gruppo, è ragionevole aspettarsi un'importante riduzione del fatturato e dei margini allo stato di difficile quantificazione.

In merito alla gestione del circolante si segnala che gli incassi mensilmente ricevuti dall'ATS risultano al momento immutati nonostante la consistente diminuzione dell'attività imposta dalla situazione di emergenza sanitaria internazionale, mentre i pagamenti dei debiti vengono effettuati regolarmente.

Alla luce delle analisi effettuate gli amministratori hanno confermato l'utilizzo del presupposto della continuità aziendale per la redazione del bilancio.

\* \* \*

Il bilancio d'esercizio, secondo le risultanze dello stato patrimoniale e del conto economico, si è chiuso con una perdita di euro 14.426.455 ed un patrimonio netto di euro 58.222.297.

Vi invitiamo ad approvare pertanto il bilancio così come presentato.

Milano, 18 giugno 2020

**Il Presidente del Consiglio di Amministrazione**  
(Dott. Enrico Tommaso Cucchiani)



**OSPEDALE SAN RAFFAELE S.R.L.**  
**Via Olgettina n. 60 MILANO**  
**Capitale sociale Euro 60.817.200 i.v.**  
**Reg. imprese Milano 07636600962 - R.E.A. 1972938**  
**Codice fiscale 07636600962**

\*\*\*\*\*

**RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE**  
**AI SENSI DELL'ART. 2429, COMMA 2**  
**DEL CODICE CIVILE**

*Ai Soci di Ospedale San Raffaele S.r.l.*

Signori Soci,

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

In particolare:

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

La relazione della società di revisione indipendente, emessa ai sensi dell'articolo 14 del D. lgs. 27 Gennaio 2010 n. 39, risulta predisposta in data 23 giugno 2020 e presenta al paragrafo " Relazione sulla revisione contabile del bilancio d'esercizio", un giudizio positivo circa la "rappresentazione veritiera e corretta della

situazione patrimoniale e finanziaria della Società al 31 dicembre 2019, del risultato economico e dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione", nonché circa la coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio d'esercizio stesso espressa con giudizio al paragrafo "Relazione su altre disposizioni di legge e regolamentari".

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

Il Collegio ha constatato che la valutazione del patrimonio sociale è stata attuata dagli Amministratori con l'applicazione dei criteri prescritti dall'art. 2426 c.c. così come modificato dal D.lgs. 139/2015, che sono stati

osservati i principi di redazione del bilancio indicati dall'art. 2423 bis c.c. e che nella redazione del bilancio civilistico, gli Amministratori non hanno derogato alla disposizione prevista dall'art. 2423 c. 4 c.c..

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

In particolare, il Collegio dà atto che:

- ✓ i criteri che presidono alla formazione del bilancio sono in coerenza e continuità con quelli utilizzati nel precedente esercizio;
- ✓ la valutazione delle voci di bilancio si ispira a criteri di prudenza e competenza nella prospettiva della continuità aziendale;
- ✓ le immobilizzazioni immateriali sono state iscritte al costo di acquisto comprensivo dei costi accessori;
- ✓ per quanto riguarda la voce Partecipazioni pari 14.635.200 euro, gli Amministratori della Società nella nota integrativa confermano che la differenza tra il valore di carico della partecipazione detenuta in H San Raffaele Resnati S.r.l. e il valore di patrimonio netto della stessa sia motivata dal valore prospettico della partecipazione;
- ✓ nella sezione "Fatti di rilievo dopo la chiusura dell'esercizio" sono descritte per quanto ipotizzabili le implicazioni possibili della crisi determinata dalla diffusione pandemica del Covid 19.

Segnaliamo che la Società si è avvalsa della facoltà di non predisporre il bilancio consolidato, pur in presenza di partecipazioni di controllo, in quanto tale adempimento viene assolto dalla società controllante indiretta Papiniano Spa.

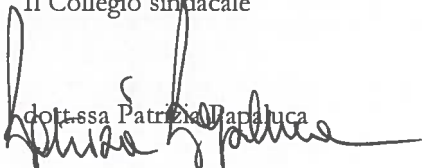
\*\*\*\*      \*\*\*\*      \*\*\*\*

Signori Soci,

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

Milano, 23 giugno 2020

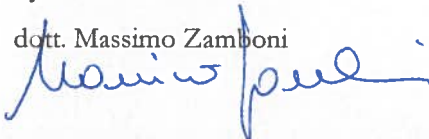
Il Collegio sindacale

dott.ssa Patrizia Papaluca  


dott.ssa Silvia Passalacqua



dott. Massimo Zamboni







## ***Relazione della società di revisione indipendente ai sensi dell'articolo 14 del DLgs 27 gennaio 2010, n° 39***

Ai Soci di  
Ospedale San Raffaele Srl

---

### ***Relazione sulla revisione contabile del bilancio d'esercizio***

---

#### ***Giudizio***

Abbiamo svolto la revisione contabile del bilancio d'esercizio di Ospedale San Raffaele Srl, costituito dallo stato patrimoniale al 31 dicembre 2019, dal conto economico, dal rendiconto finanziario per l'esercizio chiuso a tale data e dalla nota integrativa.

A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della Società al 31 dicembre 2019, del risultato economico e dei flussi di cassa per l'esercizio chiuso a tale data in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

#### ***Richiamo di informativa***

Senza modificare il nostro giudizio, segnaliamo che la Società si è avvalsa della facoltà di non predisporre il bilancio consolidato, pur in presenza di partecipazioni di controllo, in quanto tale adempimento viene assolto dalla Società controllante Papiniano SpA; copia del bilancio consolidato della controllante, della relazione sulla gestione e della relazione dell'organo di controllo saranno resi pubblici ai sensi di legge.

#### ***Elementi alla base del giudizio***

Abbiamo svolto la revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia). Le nostre responsabilità ai sensi di tali principi sono ulteriormente descritte nella sezione *Responsabilità della società di revisione per la revisione contabile del bilancio d'esercizio* della presente relazione. Siamo indipendenti rispetto alla Società in conformità alle norme e ai principi in materia di etica e di indipendenza applicabili nell'ordinamento italiano alla revisione contabile del bilancio. Riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

#### ***Responsabilità degli amministratori e del collegio sindacale per il bilancio d'esercizio***

Gli amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio d'esercizio che fornisca una

---

#### ***PricewaterhouseCoopers SpA***

Sede legale e amministrativa: Milano 20149 Via Monte Rosa 91 Tel. 0277851 Fax 027785240 Cap. Soc. Euro 6.890.000,00 i.v., C.F. e P.IVA e Reg. Imp. Milano 12979880155 Iscritta al n° 119644 del Registro dei Revisori Legali - Altri Uffici: **Ancona** 60131 Via Sandro Totti 1 Tel. 0712132311 - **Bari** 70122 Via Abate Gimma 72 Tel. 0805640211 - **Bergamo** 24121 Largo Belotti 5 Tel. 035229691 - **Bologna** 40126 Via Angelo Finelli 8 Tel. 0516186211 - **Brescia** 25121 Viale Duca d'Aosta 28 Tel. 0303697501 - **Catania** 95129 Corso Italia 302 Tel. 0957532311 - **Firenze** 50121 Viale Gramsci 15 Tel. 0552482811 - **Genova** 16121 Piazza Piccapietra 9 Tel. 01029041 - **Napoli** 80121 Via dei Mille 16 Tel. 08136181 - **Padova** 35138 Via Vicenza 4 Tel. 049873481 - **Palermo** 90141 Via Marchese Ugo 60 Tel. 091349737 - **Parma** 43121 Viale Tanara 20/A Tel. 0521275911 - **Pescara** 65127 Piazza Ettore Troilo 8 Tel. 0854545711 - **Roma** 00154 Largo Fochetti 29 Tel. 06570251 - **Torino** 10122 Corso Palestro 10 Tel. 011556771 - **Trento** 38122 Viale della Costituzione 33 Tel. 0461237004 - **Treviso** 31100 Viale Felissent 90 Tel. 0422696911 - **Trieste** 34125 Via Cesare Battisti 18 Tel. 0403480781 - **Udine** 33100 Via Poscolle 43 Tel. 043225789 - **Varese** 21100 Via Albuzzi 43 Tel. 0332285039 - **Verona** 37135 Via Francia 21/C Tel. 0458263001 - **Vicenza** 36100 Piazza Pontelandolfo 9 Tel. 0444393311

rappresentazione veritiera e corretta in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione e, nei termini previsti dalla legge, per quella parte del controllo interno dagli stessi ritenuta necessaria per consentire la redazione di un bilancio che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli amministratori sono responsabili per la valutazione della capacità della Società di continuare ad operare come un'entità in funzionamento e, nella redazione del bilancio d'esercizio, per l'appropriatezza dell'utilizzo del presupposto della continuità aziendale, nonché per una adeguata informativa in materia. Gli amministratori utilizzano il presupposto della continuità aziendale nella redazione del bilancio d'esercizio a meno che abbiano valutato che sussistono le condizioni per la liquidazione della Società o per l'interruzione dell'attività o non abbiano alternative realistiche a tali scelte.

Il collegio sindacale ha la responsabilità della vigilanza, nei termini previsti dalla legge, sul processo di predisposizione dell'informativa finanziaria della Società.

### ***Responsabilità della società di revisione per la revisione contabile del bilancio d'esercizio***

I nostri obiettivi sono l'acquisizione di una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio nel suo complesso non contenga errori significativi, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali, e l'emissione di una relazione di revisione che includa il nostro giudizio. Per ragionevole sicurezza si intende un livello elevato di sicurezza che, tuttavia, non fornisce la garanzia che una revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia) individui sempre un errore significativo, qualora esistente. Gli errori possono derivare da frodi o da comportamenti o eventi non intenzionali e sono considerati significativi qualora ci si possa ragionevolmente attendere che essi, singolarmente o nel loro insieme, siano in grado di influenzare le decisioni economiche prese dagli utilizzatori sulla base del bilancio d'esercizio.

Nell'ambito della revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia), abbiamo esercitato il giudizio professionale e abbiamo mantenuto lo scetticismo professionale per tutta la durata della revisione contabile. Inoltre:

- abbiamo identificato e valutato i rischi di errori significativi nel bilancio d'esercizio, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali; abbiamo definito e svolto procedure di revisione in risposta a tali rischi; abbiamo acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio. Il rischio di non individuare un errore significativo dovuto a frodi è più elevato rispetto al rischio di non individuare un errore significativo derivante da comportamenti o eventi non intenzionali, poiché la frode può implicare l'esistenza di collusioni, falsificazioni, omissioni intenzionali, rappresentazioni fuorvianti o forzature del controllo interno;
- abbiamo acquisito una comprensione del controllo interno rilevante ai fini della revisione contabile allo scopo di definire procedure di revisione appropriate nelle circostanze e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno della Società;
- abbiamo valutato l'appropriatezza dei principi contabili utilizzati nonché la ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli amministratori, inclusa la relativa informativa;
- siamo giunti ad una conclusione sull'appropriatezza dell'utilizzo da parte degli amministratori del presupposto della continuità aziendale e, in base agli elementi probativi

acquisiti, sull'eventuale esistenza di una incertezza significativa riguardo a eventi o circostanze che possono far sorgere dubbi significativi sulla capacità della Società di continuare ad operare come un'entità in funzionamento. In presenza di un'incertezza significativa, siamo tenuti a richiamare l'attenzione nella relazione di revisione sulla relativa informativa di bilancio ovvero, qualora tale informativa sia inadeguata, a riflettere tale circostanza nella formulazione del nostro giudizio. Le nostre conclusioni sono basate sugli elementi probativi acquisiti fino alla data della presente relazione. Tuttavia, eventi o circostanze successivi possono comportare che la Società cessi di operare come un'entità in funzionamento;

- abbiamo valutato la presentazione, la struttura e il contenuto del bilancio d'esercizio nel suo complesso, inclusa l'informativa, e se il bilancio d'esercizio rappresenti le operazioni e gli eventi sottostanti in modo da fornire una corretta rappresentazione.

Abbiamo comunicato ai responsabili delle attività di governance, identificati ad un livello appropriato come richiesto dagli ISA Italia, tra gli altri aspetti, la portata e la tempistica pianificate per la revisione contabile e i risultati significativi emersi, incluse le eventuali carenze significative nel controllo interno identificate nel corso della revisione contabile.

---

### ***Relazione su altre disposizioni di legge e regolamentari***

---

#### ***Giudizio ai sensi dell'articolo 14, comma 2, lettera e), del DLgs 39/10***

Gli amministratori di Ospedale San Raffaele Srl sono responsabili per la predisposizione della relazione sulla gestione di Ospedale San Raffaele Srl al 31 dicembre 2019, incluse la sua coerenza con il relativo bilancio d'esercizio e la sua conformità alle norme di legge.

Abbiamo svolto le procedure indicate nel principio di revisione (SA Italia) n° 720B al fine di esprimere un giudizio sulla coerenza della relazione sulla gestione con il bilancio d'esercizio di Ospedale San Raffaele Srl al 31 dicembre 2019 e sulla conformità della stessa alle norme di legge, nonché di rilasciare una dichiarazione su eventuali errori significativi.

A nostro giudizio, la relazione sulla gestione è coerente con il bilancio d'esercizio di Ospedale San Raffaele Srl al 31 dicembre 2019 ed è redatta in conformità alle norme di legge.

Con riferimento alla dichiarazione di cui all'articolo 14, comma 2, lettera e), del DLgs 39/10, rilasciata sulla base delle conoscenze e della comprensione dell'impresa e del relativo contesto acquisite nel corso dell'attività di revisione, non abbiamo nulla da riportare.

Milano, 23 giugno 2020

PricewaterhouseCoopers SpA



Andrea Alessandri  
(Revisore legale)