

**Relazione annuale sulla performance  
anno 2019.**

**Sistema aziendale  
di misurazione e valutazione  
delle performance  
e correlata regolamentazione**

- Regolamentazione OIV e STP
- Piano triennale della performance
- Regolamento di budgeting: metodologia e procedure per la programmazione e controllo della performance organizzativa.
- Performance individuale - Protocolli applicativi del Sistema premiante
- **Relazione annuale sulla performance.**
- Valutazione permanente degli incarichi
- Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità
- Gestione del clima organizzativo e delle pari opportunità

## Indice

1. Introduzione alla Relazione.
2. Sviluppo dei sistemi di programmazione e controllo delle performance.
3. Contesto di riferimento.
4. Obiettivi ed attività 2019.
5. Performance organizzative conseguite dai CdR titolari di budget.
6. Programmazione, controllo, trasparenza ed integrità dell'attività aziendale.
7. Risultati della gestione economica.
8. Conclusioni

## 1. Introduzione alla Relazione: definizioni e finalità.

La **Relazione annuale sulla performance**, sviluppata in linea con i contenuti ed i canoni di trasparenza previsti dalla normativa nazionale e regionale di riferimento, è un documento che trova logica collocazione nel *Ciclo di gestione annuale delle performance* aziendali. In particolare, la presente Relazione ha lo scopo di rappresentare lo scenario di riferimento ed i risultati conseguiti dagli IRCCS nell'esercizio di riferimento, in considerazione delle finalità programmate nel **Piano della Performance**

## 2. Sviluppo dei sistemi di programmazione e controllo delle performance.



- **Il Sistema di Misura e Valutazione delle Performance.**

In considerazione della complessità sanitaria, scientifica e tecnico-amministrativa che caratterizza l'azione dell'IRCCS, il presente regolamento delinea in via sintetica gli specifici sistemi di programmazione e controllo delle performance a livello strategico, organizzativo ed individuale, tracciando le specifiche responsabilità di gestione e le interrelazioni logiche che sussistono fra gli stessi.



- **Regolamento di budgeting.**

Metodologia e procedure per la programmazione, monitoraggio e verifica della performance organizzativa.

Il Regolamento prevede un processo continuo di monitoraggio e aggiornamento delle modalità di programmazione e controllo delle performance organizzative riferite ai Centri di Responsabilità aziendali, utilizzando la scheda di budgeting come strumento di selezione di specifici obiettivi annuali a livello dipartimentale e di unità operativa.

L'Azienda ha iniziato proseguito nel processo di strutturazione delle attività di rendicontazione e programmazione operativa da parte delle singole strutture, così da conseguire una maggior gestibilità ed efficacia del sistema stesso.



- **Sistema di gestione delle performance individuali e correlato Sistema Premiante.**

Il sistema, in continuo miglioramento e sviluppo, punta a valorizzare i meriti del singolo operatore nel conseguimento delle finalità proprie dell'organizzazione.

### 3. Contesto di riferimento.

#### QUADRO GENERALE

Gli **Istituti Fisioterapici Ospitalieri (I.F.O.)** di Roma, Ente di diritto pubblico istituito con R.D. del 4/8/1932 n. 1296 ed il cui carattere scientifico è stato riconosciuto con D.M. 22/2/1939, comprendono i seguenti Istituti:

- **Regina Elena – I.R.E.**, per la ricerca, lo studio e la cura dei tumori;
- **San Gallicano – I.S.G.**, per la ricerca, lo studio e la cura delle dermopatie anche oncologiche e professionali e delle malattie sessualmente trasmesse.

La missione strategica dell'Ente è quindi quella di:

- perseguire finalità di ricerca, clinica e traslazionale, sia nel campo biomedico che in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari;
- garantire prestazioni di eccellenza;
- dare risposta adeguata ai bisogni di salute che la popolazione esprime in campo oncologico e dermatologico, non solo in termini di prestazioni diagnostico-terapeutiche, ma anche in termini di ricerca e prevenzione;
- consolidare al proprio interno competenze professionali, scientifiche e tecnologiche di eccellenza;
- integrarsi armonicamente, in un legame strategico con Regione, Ministero della Salute, Enti Pubblici di ricerca (quali ISS, CNR, etc.) e con altre strutture che operano negli specifici campi, in una logica di complementarietà di ruoli e di continuità assistenziale;
- creare le condizioni per lo sviluppo armonico di nuove conoscenze e competenze tecnologiche per una reale osmosi nei confronti delle altre strutture e degli altri centri di riferimento nel settore delle patologie neoplastiche e dermatologiche a livello nazionale ed internazionale.

Il **modello ordinario di funzionamento** si distingue per:

- La presa in carico globale del paziente;
- L'approccio multi-professionale interdisciplinare;
- L'integrazione tra area clinica e area della ricerca di base

da realizzarsi con:

**Percorsi Clinico-assistenziali ("Clinical Pathways - PDTA")**, atti a implementare la pianificazione gestionale e temporale di tutti gli interventi assistenziali, coordinando la successione degli interventi (diagnostici, terapeutici, nutrizionali, educativi, di sicurezza, di pianificazione alla dimissione, di screening di pre-ospedalizzazione, di consulenza)

**Gruppi Multidisciplinari di Gestione della Malattia ("Disease Management Team – DMT)**, che consentono un approccio integrato alle diverse patologie di competenza, avendo come obiettivo il superamento della frammentazione dei processi di cura e la ricerca dell'appropriatezza delle cure stesse, sulla base dei principi dell'Evidence Based Medicine

**Gruppi di Ricerca Traslazionale ("Translational Research Interest Groups- TRIG")**, costituiti da clinici, epidemiologi e ricercatori di base, a supporto della ricerca traslazionale nelle diverse aree disciplinari (oncologia, malattie infettive, dermatologia), al fine sia di elaborare modalità efficienti di trasferimento di risultati della ricerca bio-medica nella pratica clinica

I valori perseguiti dagli Istituti sono:

#### Affidabilità

Gli Istituti agiscono adeguando con continuità e costanza le azioni, i comportamenti ed il servizio prodotto alle necessità degli Assistiti, alle priorità ed agli obiettivi a tal fine fissati. Gli impegni vengono assunti limitatamente alle aree nelle quali si è in grado di assicurare, mantenere e sviluppare adeguati livelli di competenze.

#### Centralità della Persona

Il sistema di offerta dei servizi concentra l'attenzione, l'impegno e la pratica professionale sulla ricerca della soddisfazione del beneficiario, sviluppando rapporti di fiducia e comprensione dei reciproci punti di vista, nonché dei vincoli esistenti. Le informazioni necessarie ai Cittadini, per scegliere i servizi ed orientarsi ad accedere alle prestazioni di cui hanno necessità, sono facilmente disponibili ed accessibili. L'Istituto si impegna inoltre nel miglioramento continuo della qualità, nel valorizzare l'appropriatezza delle prestazioni e nel mantenere il tempo di attesa per loro fruizione entro limiti che non ne inficino l'efficacia

#### Efficacia, Efficienza e Risultati

Sono perseguite:

- **l'efficacia attesa**, ovvero la capacità potenziale di un intervento di modificare in modo favorevole le condizioni di salute dei soggetti cui è rivolto;
- **l'efficacia pratica**, ovvero i risultati ottenuti dalla sua applicazione di routine;
- **l'efficienza**, ovvero capacità di raggiungere risultati in termini di salute con il minor impegno di risorse possibile.

#### Equità

Gli Istituti hanno equa considerazione degli Assistiti e garantiscono, a parità di bisogno e di competenza, pari e tempestiva opportunità di accesso alle prestazioni.

#### Flessibilità

Gli Istituti esprimono la volontà e la capacità di adeguare i comportamenti e l'uso delle risorse ai cambiamenti interni ed esterni, rendono sensibile e specifica l'azione e gli interventi organizzativi favorendo la traslationalità delle attività cliniche e di ricerca a cui lo stesso deve dare risposta.

#### Organizzazione

Gli Istituti orientano le loro azioni attraverso:

- un'organizzazione che implementi la qualità della ricerca e delle cure attraverso l'utilizzo sistematico degli strumenti del Governo Clinico come l'applicazione della medicina basata sull'evidenza, delle linee guida, degli audit clinici e la gestione dei rischi, esprimendo un forte impegno per l'accreditamento istituzionale e professionale e per il mantenimento ed il miglioramento delle caratteristiche proprie degli IRCCS.
- un'organizzazione che curi il proprio "capitale professionale" ed intellettuale e che si impegni a fornire opportunità di crescita professionale e di carriera alle competenze residenti in possesso dei requisiti che sappiano distinguersi per competenza, autorevolezza ed impegno clinico-scientifico, nel rispetto assoluto della dignità della persona
- un'organizzazione secondo il sistema delle reti, differenziata ed integrata internamente e con l'ambiente esterno. Per perseguire questa strategia, l'azione dell'Istituto è volta alla ricerca di sinergie a livello nazionale ed internazionale con altri Enti di Ricerca, con le Università, con gli IRCCS, con le ASL territoriali ed i Medici di Medicina Generale.

#### L'Umanizzazione

L'umanizzazione delle cure, intesa come attenzione alla persona nella sua totalità, fatta di bisogni organici, psicologici e relazionali è uno degli obiettivi più importanti che gli Istituti si prefiggono di realizzare.

### Ruolo attuale dell'azienda all'interno della rete regionale e nazionale

L'attività di ricerca degli IFO è stata indirizzata negli ultimi anni, in accordo con la programmazione sanitaria nazionale, a favorire gli studi traslazionali, un modello di attività scientifica che provvede, partendo da dati biochimici, biomolecolari e computazionali, la definizione di un approccio integrato e multidisciplinare alla gestione del paziente per applicarlo nella pratica clinica in tempi ragionevoli.

Attraverso rigorosi protocolli, con la collaborazione di istituzioni internazionali, si indirizzano i risultati della più moderna ricerca di base verso un rapido trasferimento nella pratica clinica, per una gestione del paziente che rappresenti lo "stato dell'arte" della medicina.

È fondamentale inoltre il contributo della ricerca nel campo della prevenzione, primaria e secondaria, aspetto che richiede programmi con obiettivi mirati e finanziati.

In questo settore, la presenza di bio-banche permetterà una continua implementazione di bio-marcatori che consentono una diagnosi precoce, prognosi delle patologie e predittività della risposta terapeutica.

Le peculiarità che contraddistinguono i due istituti sono di seguito riportate:

#### **ISTITUTO REGINA ELENA**

##### Ruolo a livello nazionale

- Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS)
  - sede centrale del Registro Tumori per la città di Roma e per tutta la Regione Lazio;
  - sede di circa 250 trial clinici, non profit, con collaborazione multicentrica a livello nazionale e internazionale;
  - organizzazione di numerosi corsi di formazione su temi specifici di carattere oncologico;
  - collaborazione con l'AIFA per i registri di monitoraggio dei farmaci innovativi (Rete Nazionale di Farmacovigilanza e Registri di Sorveglianza).
- Assistenza
  - elevata qualificazione con attrattività legata non solo ai volumi, ma anche alla qualità delle prestazioni chirurgiche erogate, grazie all'utilizzo di apparecchiature all'avanguardia per la diagnostica e per la chirurgia quale ad esempio, l'attività robotica, che ha consentito una elevata mobilità di pazienti extraregione.
  - trattamento chirurgico e analisi genetico - molecolari di malattie rare quali: sarcomi dei tessuti molli, timomi, tumori associati a mutazioni genetiche (BRCA1/2 APC).

##### Ruolo a livello regionale

- Centro di riferimento all'interno del network per patologie oncologiche e malattie rare
- Centro di riferimento per le procedure invasive della Terapia del Dolore.
- Elevati volumi di attività per tutte le discipline oncologiche.

Il DCA n. 28/2015 ha ridefinito il modello organizzativo per la gestione del tumore della mammella incentrandolo sullo sviluppo di una rete integrata territorio-ospedale, organizzata nelle seguenti tipologie di servizi:

- centro di screening;
- struttura di diagnostica clinica;
- centro di senologia.

Nell'ambito di tale nuovo assetto della rete assistenziale, **l'IRE è stato identificato quale Centro di senologia di riferimento**, ossia il centro deputato ad attività di diagnosi, cura e riabilitazione psicofisica delle donne con diagnosi di carcinoma mammario. Il Centro di Senologia riunisce funzionalmente tutte le specialità coinvolte nella diagnosi e cura della patologia mammaria, assicurando la multidisciplinarietà dell'assistenza.

**L'IRE è stato inoltre identificato quale Centro di riferimento per la rete oncologica per il tumore al polmone** (DCA 419/2015). Il Centro di riferimento rappresenta la struttura ospedaliera con posti letto di Chirurgia toracica e di Oncologia, con un numero di interventi per neoplasia polmonare pari a 150 per anno, al cui interno vengono svolte le attività relative a: radioterapia oncologica (comprese tecniche IMRT, IGRT, Stereotassi); radiologia (diagnostica e interventistica); pneumologia/endoscopia toracica (diagnostica con accertamenti bioptici); endoscopia interventistica con strumento rigido; fisioterapia respiratoria; terapia del dolore; *simultaneous care*; nutrizione clinica; anatomia patologica; laboratorio di biologia molecolare; counselling psicologico; medicina nucleare. Infine, con DCA 30/2017 è stato definito il modello organizzativo per la gestione del **tumore del colon retto** nella Regione Lazio. Tale modello è stato incentrato sullo sviluppo di percorsi che, a partire dallo screening, prevedono l'accesso a:

- centri di endoscopia;
- centri di trattamento.

**L'Istituto Regina Elena è stato individuato sia come Centro di endoscopia che come Centro di trattamento di riferimento.**

Quale Centro di endoscopia è deputato alla presa in carico di soggetti provenienti dai Programmi di screening aziendali risultati positivi al FIT (DCA 191/2015), di soggetti in sorveglianza per storia personale o familiare e di soggetti sintomatici per effettuare la colonscopia con eventuale polipectomia contestuale e biopsia per esame istologico.

Quale Centro di trattamento è infine deputato alla presa in carico di soggetti con diagnosi di carcinoma colon-rettale.

Con il DCA n.U00358 del 28 Agosto 2017 "Adozione del documento tecnico inerente la rete oncologica per 'La gestione del tumore della prostata nel Lazio', a cura del Gruppo di Lavoro Regionale di supporto alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali per le attività previste nel Programma Operativo sulle Reti Oncologiche, ai sensi del DCA n. U00052/2017", la Regione Lazio ha individuato **l'Istituto Regina Elena come centro di Diagnosi e centro di trattamento per il tumore della prostata.**

## ISTITUTO SAN GALLICANO

Unico Irccs Dermatologico Pubblico, svolge attività clinico-assistenziale e traslazionale nel campo delle malattie cutanee e delle malattie sessualmente trasmesse (MST).

Partecipa alla rete di oncologia ed a quella delle malattie rare della Regione Lazio, con particolare interesse rivolto alla prevenzione, diagnosi e terapia dei tumori cutanei (Dermatologia Oncologica), ed allo studio delle malattie rare con particolare attenzione a quelle su base metabolica (porfirie ed emocromatosi).

L'ISG dispone di Reparti clinici e di Ambulatori sia di Dermatologia generale che di alta specialità, quali la fotodermatologia, la dermatologia pediatrica ed estetica, la chirurgia plastica e medicina rigenerativa, il centro della psoriasi e della vitiligine, delle malattie autoimmuni e delle patologie legate alla povertà e all'immigrazione.

L'Istituto dispone di una aggiornata strumentazione di diagnostica non invasiva, come la microscopia confocale, la teletermografia, l'ecografia e la dermatoscopia digitale.

Nel campo della ricerca traslazionale vengono compiuti importanti studi sulle patologie infiammatorie e neoplastiche, studi di farmacologia preclinica e di metabolomica della cute.

## **La Ricerca**

In accordo con la programmazione sanitaria nazionale, l'attività di ricerca degli IFO integra sinergicamente l'attività assistenziale con la ricerca clinica e traslazionale, definendo un approccio integrato e multidisciplinare per la gestione del paziente.

La ricerca traslazionale costituisce il punto di forza dell'Azienda. La disponibilità di campioni biotici e la presenza di un laboratorio di medicina molecolare specializzato in genomica viene valorizzata dall'acquisizione costante di tecnologie per la terapia personalizzata dei tumori, puntando a rivoluzionare nel medio periodo la terapia antineoplastica.

L'obiettivo principale è avere la capacità di sfruttare i modelli preclinici innovativi basati sull'impiego di cellule staminali tumorali e la disponibilità di strumenti che consentano l'individuazione dei pazienti che possano potenzialmente trarre giovamento da una particolare terapia innovativa. La scoperta delle cellule staminali tumorali e lo sviluppo di tecnologie che ne permettano l'espansione e la preservazione, costituiscono uno strumento formidabile per lo sviluppo di modelli affidabili per le terapie oncologiche innovative.

La finalità è fornire ai pazienti un accesso preferenziale a nuove terapie potenzialmente efficaci, ma non ancora disponibili nell'ambito del SSN, e nello stesso tempo ottimizzare le terapie esistenti attraverso l'impiego di biomarcatori innovativi, che permettano di individuare il trattamento più efficace per ciascun paziente. Un settore di punta della ricerca oncologica più innovativa è costituito dalle nuove piattaforme di genomica e di proteomica per la diagnosi precoce e la terapia personalizzata. Grazie a sistemi diagnostici sempre più innovativi e sensibili, vengono analizzate nel sangue tracce dei tumori, le quali possono indirizzare in maniera estremamente valida a una diagnosi precoce o ad avere informazioni del tumore in assenza di biopsie invasive.

Sono stati avviati programmi avanzati di genomica e proteomica nella diagnostica e nella ricerca preclinica e clinica. La sfida è di avere la caratterizzazione molecolare personalizzata di tutti i pazienti, sia a fini diagnostici che terapeutici, coniugando le eccellenze della ricerca e della clinica.

Il Paziente, prima di essere inserito in un protocollo di ricerca, viene adeguatamente informato dai medici per poi rilasciare il proprio libero e consapevole consenso a partecipare allo studio o sperimentazione.

All'interno dell'Azienda è operante un Comitato Etico che ha il compito di valutare la correttezza etica di ogni sperimentazione clinica.



## IL CONTESTO INTERNO

Gli IFO hanno potuto contare nel tempo su una combinazione di fattori che ne hanno consentito lo sviluppo costante ed il conseguimento di livelli di eccellenza che gli vengono universalmente riconosciuti. Tra questi bisogna annoverare la presenza di professionisti di altissimo valore professionale e fortemente dedicati all'Istituto, che hanno saputo:

- sviluppare un know-how specialistico in ambito oncologico e dermatologico fortemente innovativo, ed aggiornarne ed affinarne costantemente i saperi e le pratiche professionali, facendone il tratto distintivo dell'Istituto;
- consolidare le relazioni con l'industria e con l'università, in quanto da sempre l'IFO è partner per la creazione ed affermazione delle innovazioni in ambito oncologico e dermatologico
- accelerare l'innovazione, in quanto l'IFO dispone di un importante parco tecnologico

La specificità degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri inoltre discende direttamente dalla vigente normativa che espressamente definisce *gli IRCCS quali enti pubblici dipendenti dalla Regione a rilevanza nazionale che svolgono, secondo indicatori di eccellenza, funzioni di alta specialità relative alla ricerca biomedica, alle prestazioni assistenziali ed alla formazione.*

Come è noto però esistono maggiori costi sostenuti dalle strutture che effettuano in modo sistematico e diffusivo attività di ricerca correlata alla clinica, maggiori costi dovuti principalmente:

1. al tempo e alle risorse che il personale sanitario, ed in particolare il personale medico, dedica a tali attività;
2. al maggiore ricorso a prestazioni complesse irrinunciabili;
3. alla necessità di applicare protocolli per la diagnosi, la terapia ed il follow-up dei pazienti.

Questi costi non sono compensati né dalle attuali modalità di distribuzione delle risorse che finanziano la ricerca, né dall'attuale sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie ed in particolare quelle ospedaliere.

Inoltre la *mission* monotematica degli Istituti vincola la stessa attività che deve necessariamente incentrarsi sulla patologia di riferimento.

Nel triennio 2017-2019 gli IFO hanno conseguito importanti risultati.

- Con la presentazione dei risultati raggiunti nel 2017 gli IFO, in virtù del superamento della soglia di scostamento costi ricavi (L.236/2016) hanno ottenuto da parte della Regione Lazio il riconoscimento dell'uscita dal Piano di efficientamento per l'anno 2018 (nota prot. n. 118533 del 02/03/2018)
- Questo ha dato modo all'Ente di presentare il Piano Strategico Triennale e di andare al concordamento regionale con una programmazione di sviluppo uscendo dalla fase di 'contingenza'.
- Per il 2018, quindi, sono stati programmati alcuni obiettivi di crescita di attività'. In particolare per le degenze chirurgiche, la robotica, la day surgery e puntando al mantenimento di alcune attività ambulatoriali di alta specialità come la radioterapia e la medicina nucleare già potenziate nel corso del 2017.
- Gli obiettivi di programmazione di attività' sono stati collegati alla programmazione delle risorse necessari
- Nel 2018 sono stati inoltre deliberati atti strategici e programmatori molto importanti



Nel Piano Strategico sono state evidenziate alcune azioni organizzative importanti:

- Sviluppo dell'area degli Staff di Direzione;
- Sviluppo dell'area della Direzione Operativa, con il potenziamento della capacità di gestione per processi e piattaforme produttive (piastre ambulatoriali, degenze per intensità di cure, servizi diagnostici, laboratorio, ecc.),
- Riorganizzazione delle attività chirurgiche (reingegnerizzazione sala operatoria, gestione farmacia di sala operatoria, valorizzazione robotica, sviluppo di percorsi) e riorganizzazione dei percorsi (fast track, pre e post ricovero, dimissioni e continuità delle cure), nonché l'implementazione a tutto tondo del dossier sanitario elettronico;
- Sviluppo dell'area di supporto e valorizzazione alla ricerca, dalla traslationalità alla clinica e del rafforzamento di una struttura dedicata alle sperimentazioni cliniche di Fase 1.
- Riorganizzazione e miglioramento della qualità dei processi tecnico-amministrativi a supporto del management, della clinica e della ricerca.

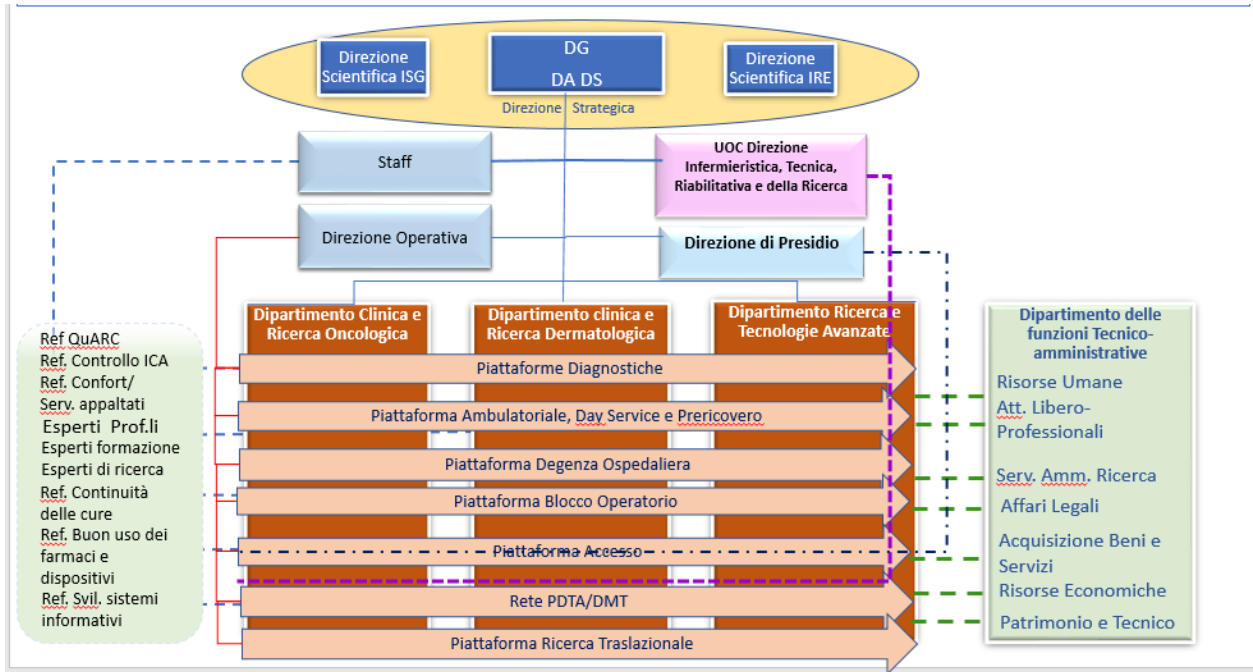
L'attuazione del Piano Strategico ha, rapidamente, fatto emergere la necessità di un nuovo Atto Aziendale degli IFO, per allineare strategie e realtà organizzativa.

Le priorità sono quindi diventate:

- (A) la trasformazione dell'organizzazione, per aumentare la specializzazione dell'assistenza, sostenere la ricerca clinica, connotare maggiormente i processi di cura e di supporto, sulla base della vocazione al trattamento delle patologie di 2° e 3° livello e creare le piattaforme
- (B) L'*umanizzazione delle cure* dall'accoglienza al follow-up, in particolare in ambito oncologico e dermatologico e venereologico rappresenta la presa in carico del paziente e della famiglia basata sulla relazione proattiva, sulla continuità dei percorsi di presa in carico, sull'engagement del paziente e dei caregiver per ottenere i migliori risultati possibili, sull'empowerment dei cittadini sul mantenimento dei livelli di salute attesi. In questo ambito, di particolare importanza sarà l'esperienza dei pazienti e delle loro associazioni, che, anche tramite la medicina narrativa, che opera come propulsore allo sviluppo dell'attenzione dei professionisti nella presa in carico, potranno partecipare alla stesura di percorsi di cura.
- (C) La terza priorità è aumentare la *capacità di marketing* degli IFO, attraverso la revisione complessiva degli asset destinati alla libera professione, attraverso lo sviluppo del fundraising e la promozione del proprio potenziale didattico con una maggiore integrazione nelle attività formative delle Università italiane ed estere. La capacità di Marketing si potrà esprimere anche nell'essere un incubatore di innovazione e imprenditorialità, attraverso accordi con l'industria per la sperimentazione di farmaci, tecniche diagnostiche e/o dispositivi innovativi e proporsi come ente per la certificazione dei risultati.

Nel 2019 è stato approvato dalla Regione Lazio il nuovo Atto Aziendale degli IFO – DCA U00248 /2019

Questo il nuovo assetto organizzativo dell'Ente.



#### 4. Obiettivi ed attività degli IRCCS.

##### Obiettivi in ambito sanitario ed organizzativo

L'obiettivo principale degli Istituti è quello di perseguire i dettami della Mission nel rispetto delle indicazioni Regionali (Piano di Rientro Regionale e Legge Finanziaria) e Nazionali (Piano Sanitario Nazionale), garantendo l'efficienza nell'impiego delle risorse attraverso un processo volto al continuo miglioramento in termini di livelli di produttività per risorse impiegate ed un livello di assistenza sempre più adeguato, in termini qualitativi oltre che in termini di appropriatezza dei servizi sanitari erogati, cercando di allineare i valori di produzione ai costi di gestione.

Sul piano gestionale gli Istituti hanno come costante punto di riferimento l'esigenza di coniugare gli obiettivi di salute e di ricerca con le risorse disponibili al fine di rendere sostenibile, anche dal punto di vista economico, il sistema.

##### Attività 2019 e correlati ambiti di performance.

Secondo la logica del c.d. "albero delle performance", nell'esercizio 2019 l'Azienda ha individuato un set di aree di risultato significative in riferimento alla propria mission, alle indicazioni regionali, agli obiettivi assegnati al Direttore Generale ed alla programmazione strategica, articolando ciascuna delle stesse in obiettivi operativi assegnati ai singoli Centri di Responsabilità attraverso il processo di budgeting. In linea con tale percorso logico la programmazione dell'attività clinico-sanitaria è stata improntata su una modulazione di offerta sanitaria, in linea con le indicazioni nazionali e regionali, che ha seguito criteri di appropriatezza ed ha incentivato modelli organizzativi 'virtuosi' con riguardo sia alla cura della persona che alla razionalizzazione delle risorse.

##### Area di performance:

##### Area Strategica di Governo Clinico

all'interno della quale sono stati declinati gli obiettivi Strategici correlati alla *Produzione* per i Servizi ospedalieri e alla *valutazione dell'efficacia, efficienza ed economicità dell'attività di erogazione dei servizi pubblici* destinati direttamente o indirettamente a soddisfare le esigenze dei cittadini

Principali obiettivi operativi 2019 riferiti all'Area

##### ❖ Incremento / Mantenimento dei volumi di attività - Accessibilità delle cure

Obiettivi Operativi
Incremento / Mantenimento dei volumi di attività di ricovero ordinario e di diurno (Incrementi selettivi in Chirurgia)
Mantenimento dei volumi di offerta specialistica ambulatoriale con incremento delle attività di alta complessità
Mantenimento del case-mix dell'attività specialistica
Riduzione dell'inappropriatezza nella degenza
Incremento / Mantenimento del case-mix dell'attività di ricovero
Potenziamento / Riorganizzazione attività di Day Service
Potenziamento/Riorganizzazione Chirurgia Ambulatoriale

##### Area di performance:

##### Area Strategica di Governo Economico

all'interno della quale sono stati declinati gli obiettivi Strategici correlati al *Collegamento tra Ciclo della Performance e ciclo di programmazione economico-finanziaria e di Bilancio* al fine della corretta allocazione delle risorse agli obiettivi;

Principali obiettivi operativi 2019 riferiti all'Area

❖ **RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI**

**Buon Uso delle Risorse' attraverso programmazione e monitoraggio: attività, farmaci, promozione uso biosimilari, programmazione presidi chirurgici e dispositivi, protesi, reagenti, mezzi di contrasto, farmacovigilanza)**

**Definizione ed assegnazione Budget Trasversali: 1) Governo Fattori Produttivi -2) Rispetto Adempimenti**

**Risorse Umane: valorizzazione piano assunzionale**

Area di performance:

**Area Strategica di Governo dell'organizzazione e delle tecnologie**

all'interno della quale sono stati declinati gli obiettivi Strategici correlati al miglioramento degli asset della produttività clinico assistenziali, legati alla riorganizzazione aziendale e agli investimenti tecnologici.

Principali obiettivi operativi 2019 riferiti all'Area

❖ **Qualità - Certificazione - Rischio Clinico**

**Adozione del Piano di Rischio Clinico**

**Realizzare azioni specifiche prevista dai percorsi di certificazione/accreditamento  
Aggiornamento dei PDTA IFO**

❖ **Contributo al governo aziendale**

**Avvio SDO XL**

**Avvio nuovo RECUP**

**Liste d'Attesa**

**Percorso Chirurgico**

❖ **Anticorruzione trasparenza e privacy**

**Azioni previste GDPR**

**Rispetto tempistiche e adempimenti Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e dell'Illegalità**

Area di performance:

**Area Strategica della Ricerca**

all'interno della quale vengono declinati gli obiettivi Strategici correlati al potenziamento e allo sviluppo delle attività di ricerca in particolare nel campo della ricerca traslazionale.

Principali obiettivi operativi 2019 riferiti all'Area

- Ricerca scientifica ed aggiornamento professionale

**Impact Factor**

**Pubblicazioni**

**Pieno utilizzo piattaforma SMART**

Di seguito la tabella con i principali indicatori legati agli obiettivi specifici che sono stati assegnati e valutati nel processo di programmazione operativa.

MANTENERE e/o AUMENTARE VOLUMI DI ATTIVITA' RICOVERO / SPECIALISTICA / DIAGNOSTICHE - AUMENTARE COMPLESSITA', APPROPRIATEZZA E SICUREZZA DELLE CURE	Incremento / Mantenimento dei volumi di attività di ricovero ordinario e di diurno	25%	Numero Ricoveri Ordinari
	Incremento / Mantenimento del case-mix dell'attività di ricovero		Numero Ricoveri DH/DS
			Numero interventi con Robot
	Riduzione dell'inappropriatezza nella degenza		Peso medio DRG Ricoveri Ordinari
			Peso medio DRG Ricoveri DH/DS
	Miglioramento dei livelli di efficienza: degenza media preoperatoria, degenza media		Numero Dimessi ordinari con DRG a rischio inappropriatezza
			N. SDO scartate+valorizzate 0 (DH DS)
	Incremento/mantenimento volumi ambulatoriali		Indice di operatività chirurgica
			Indice di operatività chirurgica DH DS
			Degenza media preoperatoria
	Degenza media		
	Numero Prime visite		
	Numero visite di controllo		
	Numero Indagini di Laboratorio		
	Numero indagini Radiodiagnostica		
	Volumi Radioterapia		
RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI	Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi / Risorse Umane	20%	Costo dei Farmaci per assistenza ospedaliera (file R) + File F
			File F - Farmaci somministrazione in trattamento
			Copertura dell'inserimento dei dati nei registri a carico dei clinici per consentire l'accesso in tempi rapidi ai rimborsi previsti in particolare nei casi di farmaci con meccanismi pay by result e cost sharing
			Copertura dell'inserimento dei dati nei registri per farmaci innovativi
			Percentuale di utilizzo dei biosimilari rispetto a molecola brand
			Costo Dispositivi medici
			Costo Protesi
			Costo Diagnostici/Reagenti
			Costo Mezzi di contrasto
			Rispetto monte ore straordinario
Qualità - Certificazione - Rischio Clinico	Sistema di Qualità Aziendale	15%	Realizzare azioni specifiche prevista dai percorsi di certificazione/accreditamento
	Aggiornamento PDTA - DMT		contribuire con le proprie competenze professionali all'aggiornamento dei PDTA IFO esistenti con il DMT entro luglio
CONTRIBUTO AL GOVERNO AZIENDALE	Avvio SDO XL	15%	Garantire tempestività / completezza e qualità delle SDO (numero errori rilevati per singola scheda <=1)
	Avvio Nuovo Recup		Revisione Agende / Slot / Prestazioni erogabili SSN e ALPI
	Liste di attesa intervento		Inserimento in lista attesa per intervento pazienti chirurgici con indicazione di priorità (Utilizzo SW Aziendale) SSN e ALPI entro settembre
	Liste di attesa ambulatoriali		% prestazioni in classe B su totale classe B evase entro 10 gg per prestazioni di primo accesso incluse nelle critiche
			% prestazioni in classe P su totale classe P evase entro 180 gg per prestazioni di primo accesso incluse nelle critiche
	Nota operatoria		Invio nota operatoria informatizzata entro il martedì della settimana precedente al Blocco operatoria e Farmacia di BO.
Predisposizione delle relazioni di verifica budget	GG di ritardo nella trasmissione della Relazione sulla gestione (entro 28 feb.)		
RICERCA	CONTRIBUTO ALL'IMPLEMENTAZIONE DELL'ATTIVITÀ SCIENTIFICA	25%	n. studi clinici
			valore di impact factor
			percentuale utilizzo piattaforma SMART

Lo schema rappresentato delle Aree strategiche con i rispettivi obiettivi ed indicatori ha coinvolto tutta l'Azienda.

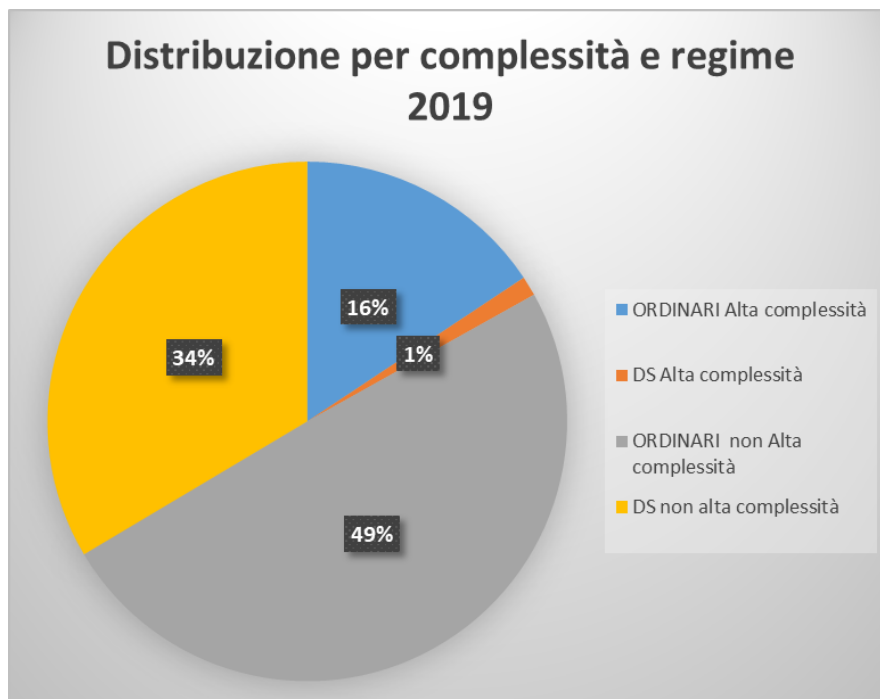
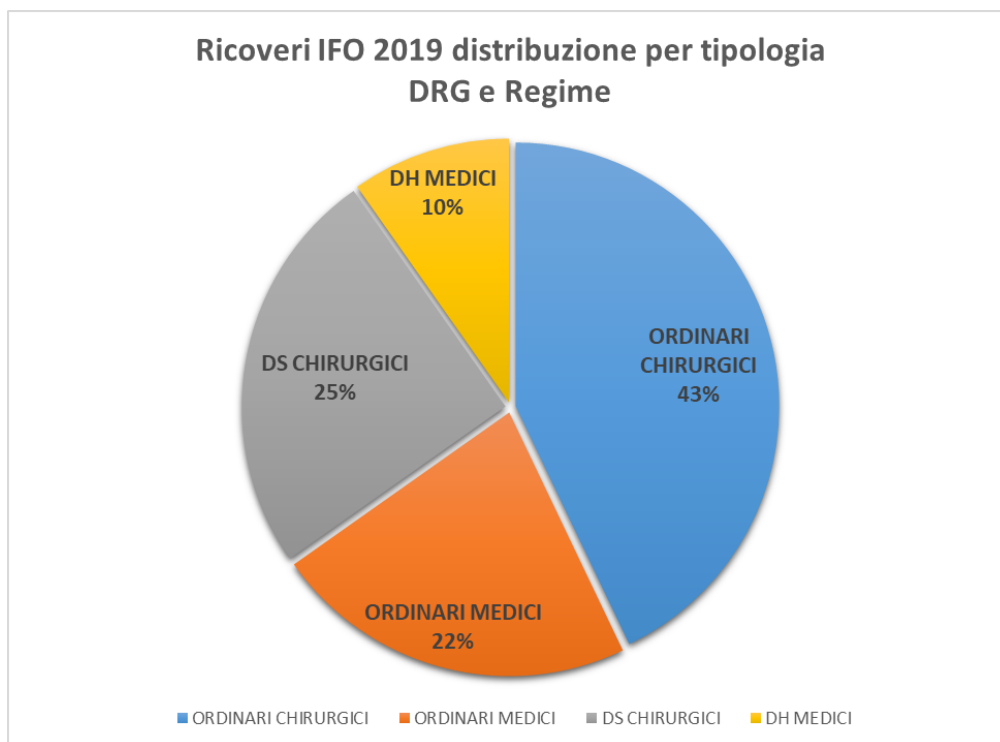
Per le strutture afferenti la Direzione Sanitaria (Direzione Medica di Presidio, Ditrar, Farmacia e BTMS) e per la struttura Amministrativa, afferente la Direzione Amministrativa sono stati declinati, sempre all'interno delle stesse aree di performance, obiettivi mirati, legati alle funzioni specifiche di ciascun CDR.

Sono stati obiettivi di

- ❖ rispetto delle tempistiche e degli adempimenti previsti da normativa nazionale e regionale
- ❖ aggiornamento delle procedure e dematerializzazione
- ❖ consolidamento delle funzioni di governo e monitoraggio
- ❖ revisione dei processi aziendali in termini di miglioramento soprattutto dei processi programmatici di attività
- ❖ supporto alla produzione clinico-scientifica

## Sintesi produzione 2019

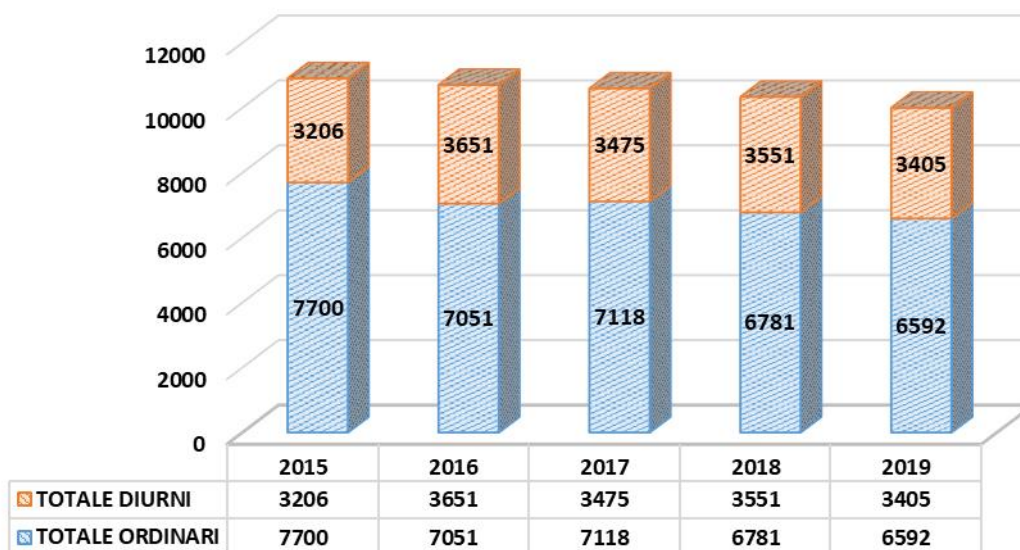
### Attività di Degenza



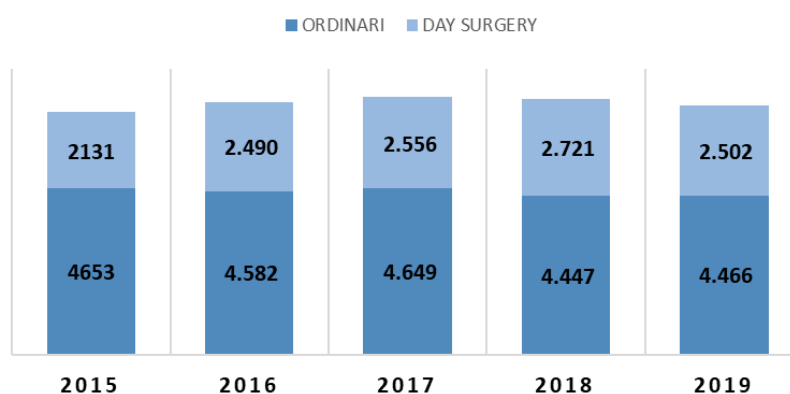
Caratteristiche della produzione IFO: forte componente Chirurgica Multispecialistica:  
 il 68% dei ricoveri è di tipo chirurgico, con una percentuale del 17% di ricoveri di Alta Complessità



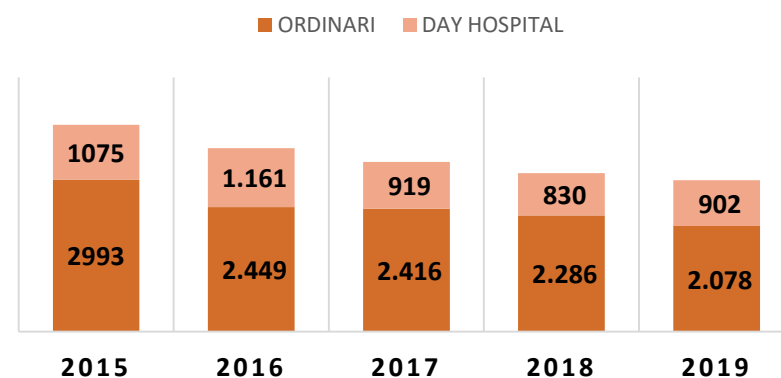
## TOTALE DIMESSI (TREND 2015-2019)



## DIMESSI DA CHIRURGIE

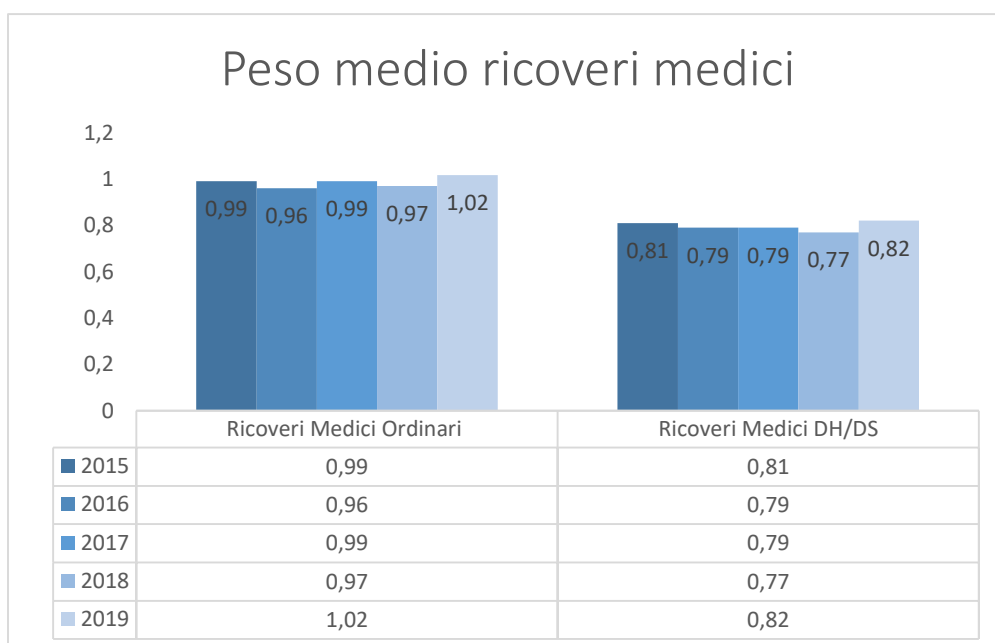
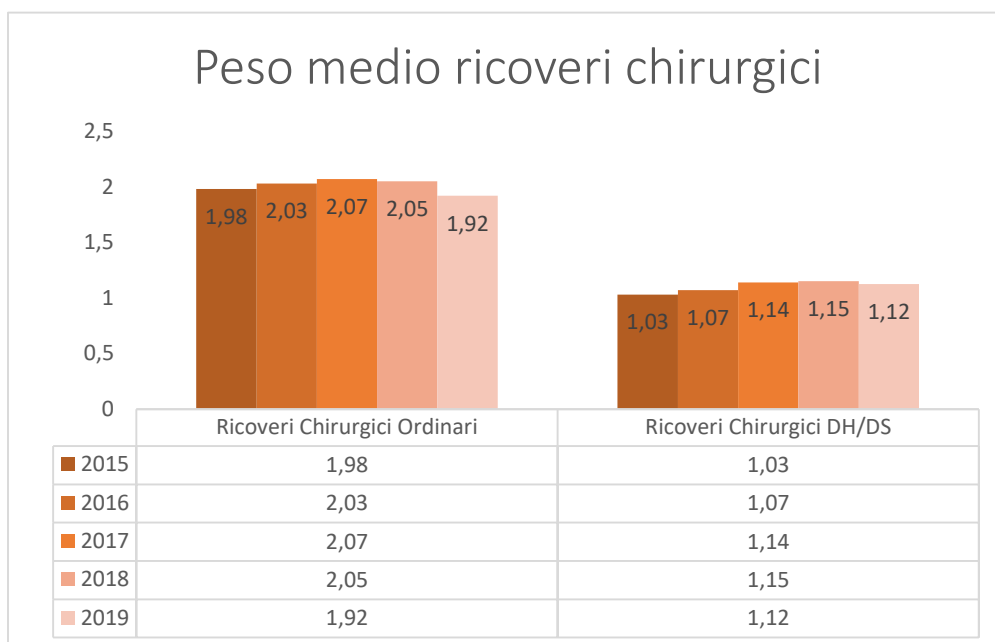


## DIMESSI DA MEDICINE



### OBBIETTIVO MANTENIMENTO DEI VOLUMI DI RICOVERO

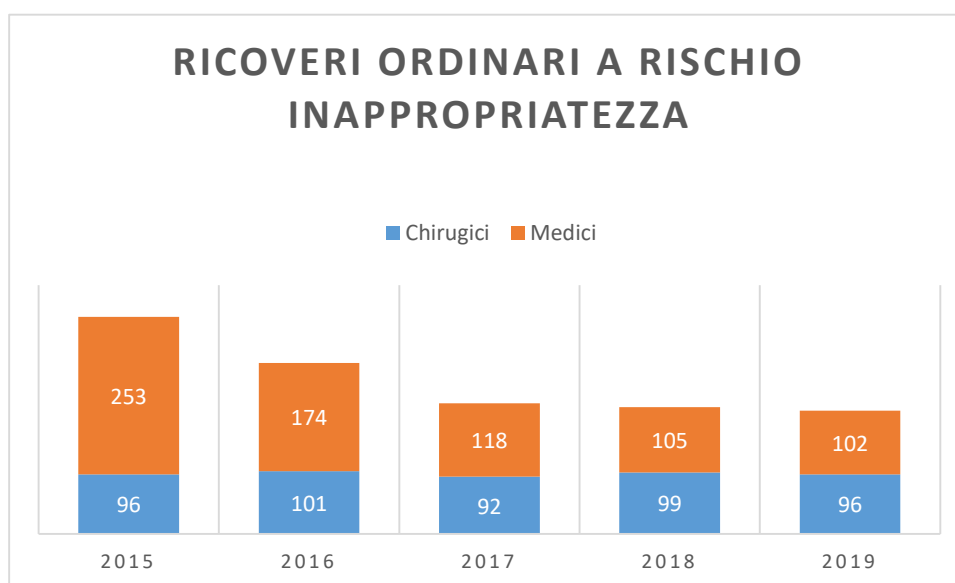
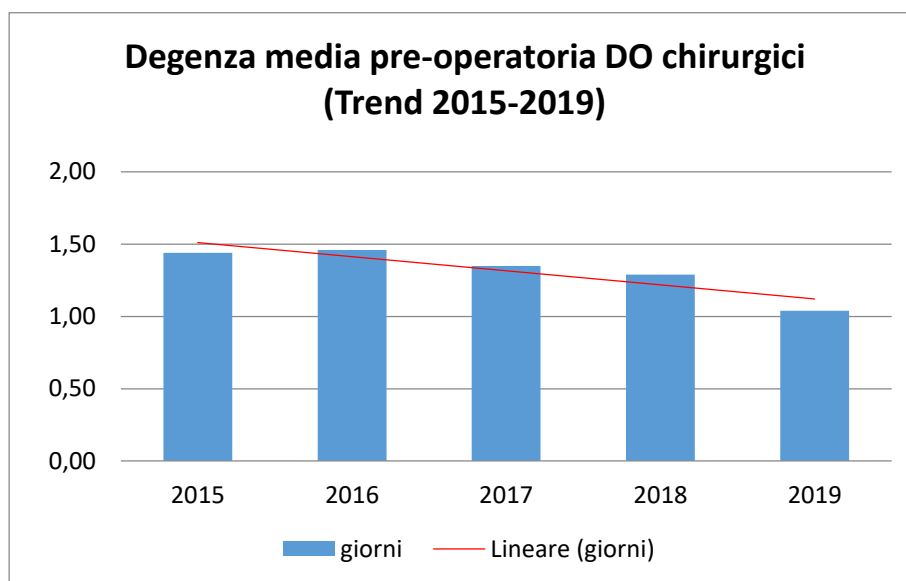
- Mantenimento volumi chirurgici ordinari
- Potenziamento Day Surgery
- Riduzione dei ricoveri medici inappropriati



**OBIETTIVO DI MANTENIMENTO CASE MIX**

Peso medio intorno al 2 per i ricoveri ordinari e maggiore di 1 per i Day Surgery

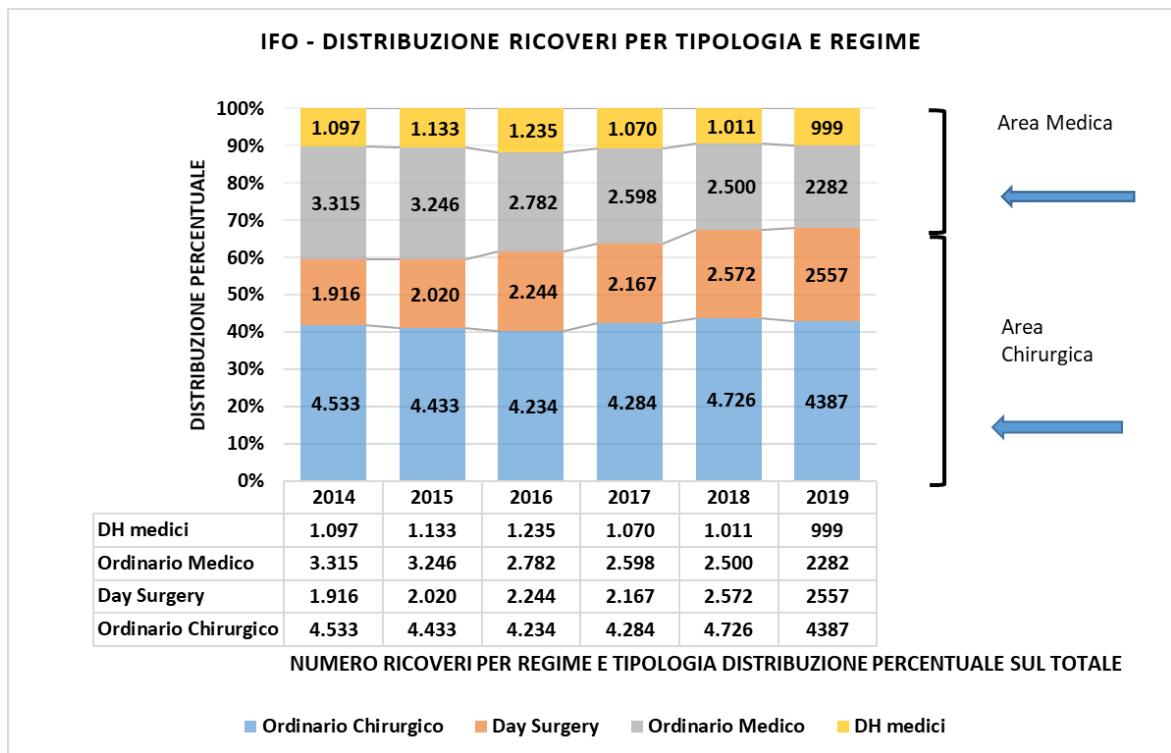
Peso medio in aumento per i ricoveri medici



**OBIETTIVI MIGLIORAMENTO EFFICIENZA ED APPROPRIATEZZA:**

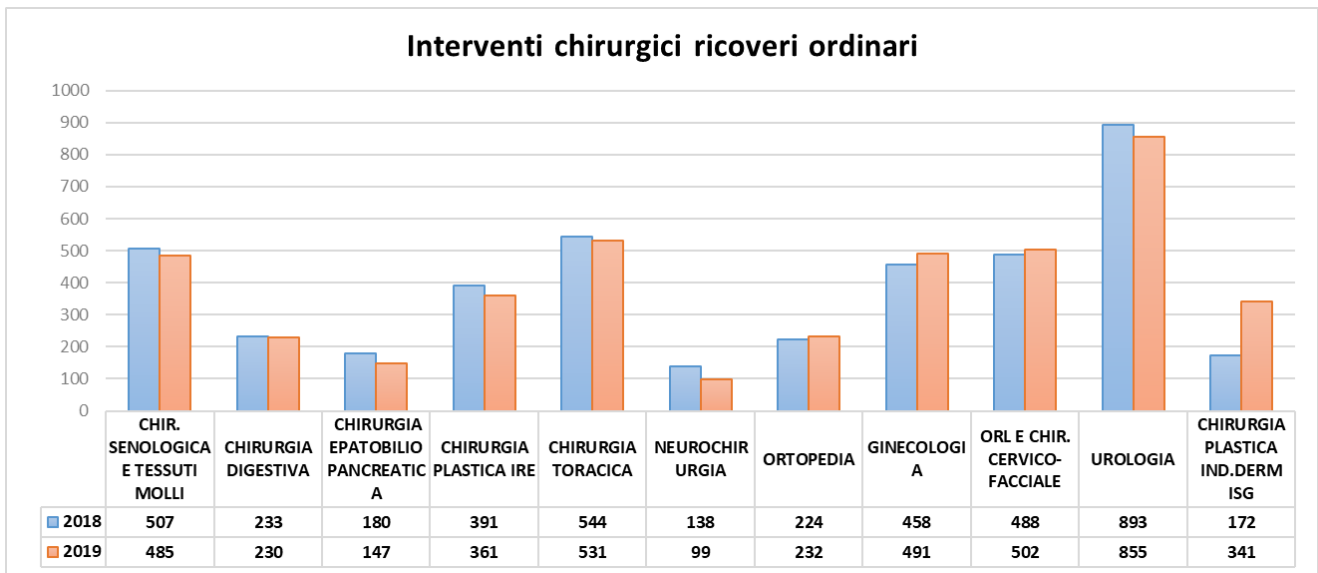
Ulteriore riduzione degenza media preoperatoria

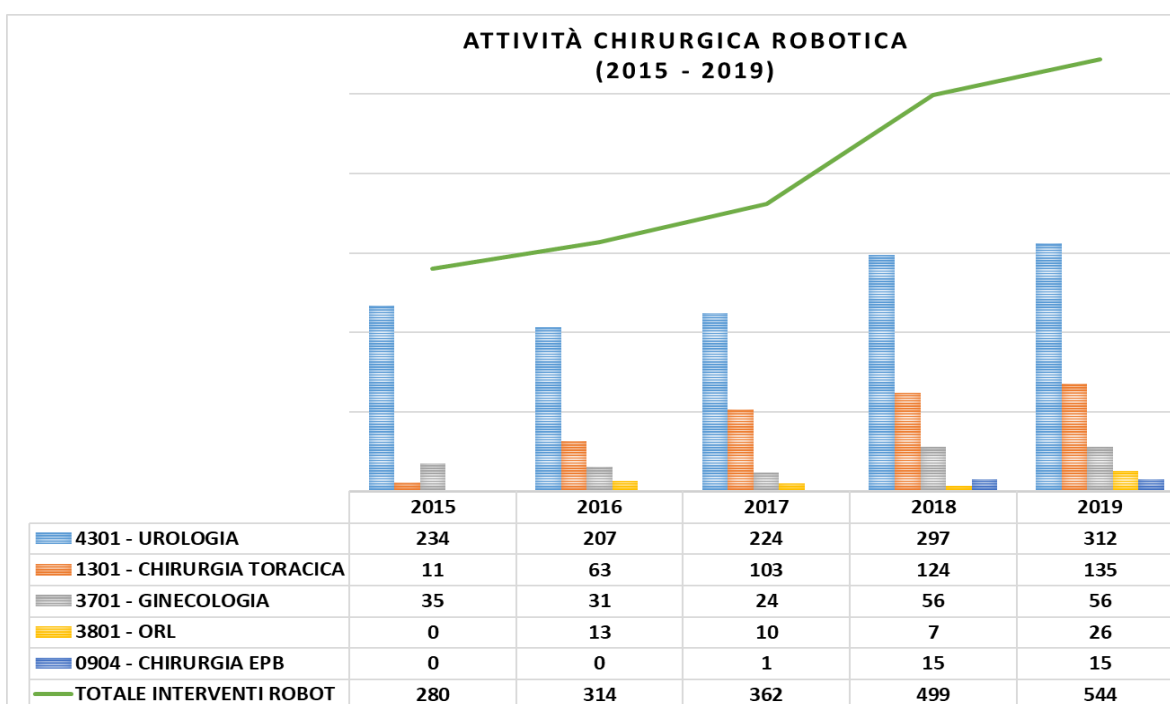
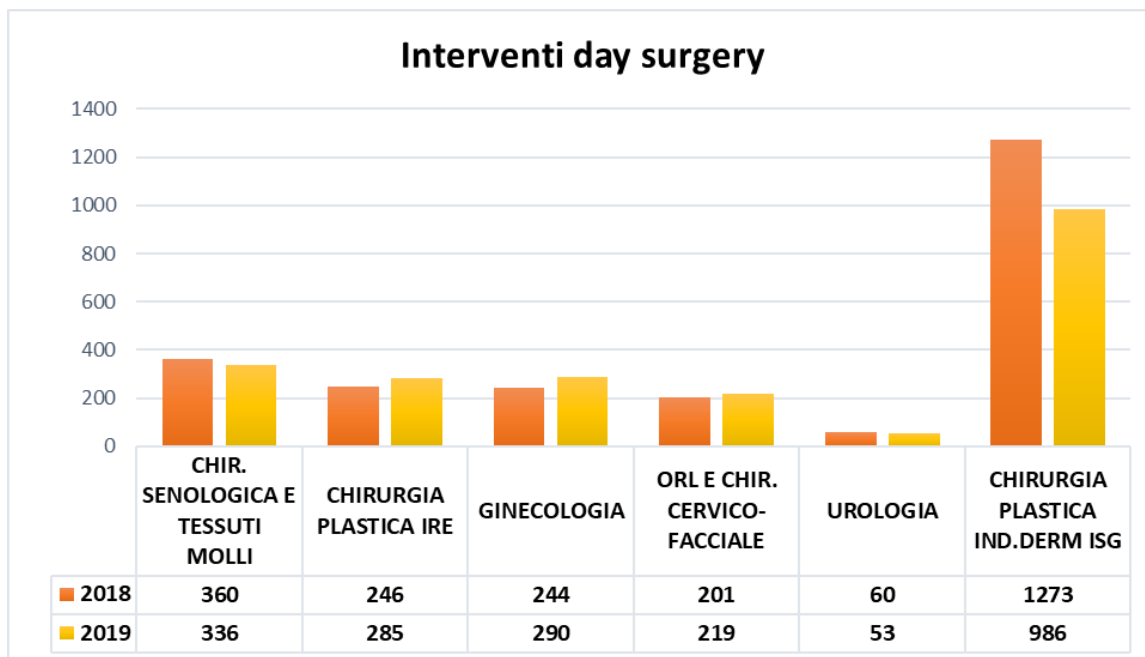
Riduzione inappropriatezza



**OBIETTIVO OTTIMIZZAZIONE DELLA PRODUTTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALE:**

Efficienza nell'erogazione delle prestazioni, con una riqualificazione dell'assistenza ospedaliera mediante trasferimento di parte dell'attività di ricovero medico ordinario verso modalità di erogazione più appropriate, e verso regimi che consentono una maggiore efficienza nell'uso delle risorse

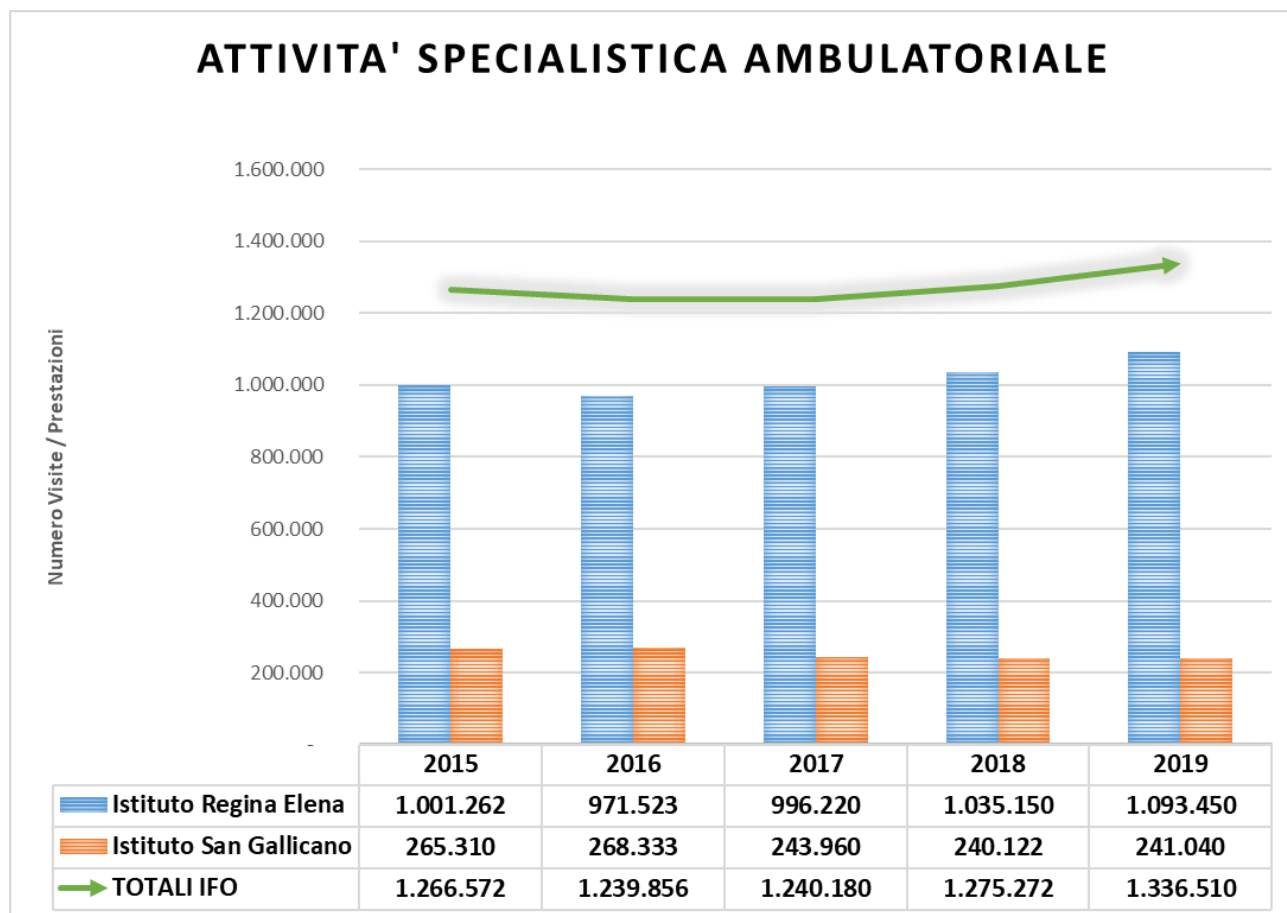





**OBIETTIVO INCREMENTO ATTIVITA' ROBOTICA:**

Nell'attività chirurgica, le tecniche innovative chirurgiche (robotica, mininvasività, etc) hanno subito un progressivo incremento come programmato superando nel 2019, i 500 interventi con tecnica robotica a completa saturazione della capacità del robot chirurgico disponibile

## Attività di Specialistica Ambulatoriale



L'attività ambulatoriale degli IFO è sempre stata caratterizzata da una elevata specializzazione in particolare nei settori della Diagnostica per Immagini, della Diagnostica Laboratoristica e di attività ad alta complessità come Medicina Nucleare e Radioterapia.

 <b>ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE - DATI 2018 - 2019 - Fonte dati SIAS</b>					
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica					
Descrizione	2018	2019	Differenza	Differenza %	
Prime visite	24.323	26.371	2048	8%	↑
Controlli	71.567	66.644	-4923	-7%	↓
APA	361	473	112	31%	↑
Chemioterapie	16.937	16.417	-520	-3%	↓
Medicazioni	5.154	5.133	-21	0%	↓
Indagini di Laboratorio	9.691	12.679	2988	31%	↑
Ecografie	512	546	34	7%	↑
Tariffe aziendali	533	480	-53	-10%	↓



## ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE - DATI 2018 - 2019 - Fonte dati SIAS

## Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate

Descrizione	2018	2019	Differenza	Differenza %	
Prime visite	7.498	7.935	437	6%	↑
Controlli	13.733	14.666	933	7%	↑
Infusioni	817	969	152	19%	↑
Indagini di Laboratorio	557.023	614.391	57368	10%	↑
Ecografie	11.215	11.400	185	2%	↑
Mammografie	2.147	2.270	123	6%	↑
PET	5.188	5.157	-31	-1%	▬
Risonanze	5.013	5.099	86	2%	▬
Scintigrafie	1.056	1.171	115	11%	↑
TAC	15.784	16.442	658	4%	↑
Prestazioni di Radioterapia	166.641	151.026	-15615	-9%	↓
Altre Prestazioni Diagnostiche e/ o Terapeutiche	19.978	17.322	-2656	-13%	↓
Tariffe aziendali	1.881	1.857	-24	-1%	▬



## ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE - DATI 2018 - 2019 - Fonte dati SIAS

## Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica

Descrizione	2018	2019	Differenza	Differenza %	
Prime visite	39.415	36.221	-3194	-8%	↓
Controlli	28.182	26.024	-2158	-8%	↓
APA	1.932	2.116	184	10%	↑
Infusioni	296	345	49	17%	↑
Medicazioni	9.510	9.301	-209	-2%	▬
Indagini di Laboratorio	102.505	102.455	-50	0%	▬
Ecografie	4.912	5.175	263	5%	↑
Mammografie	86	110	24	28%	↑
Risonanze	698	763	65	9%	↑
TAC	958	999	41	4%	↑
Altre Prestazioni Diagnostiche e/ o Terapeutiche	47.235	46.487	-748	-2%	▬
Tariffe aziendali	2.356	2.075	-281	-12%	↓

## Attività di Ricerca

Gli ultimi cicli di programmazione operativa degli Istituti hanno visto un maggior focus sugli obiettivi di ricerca per tutte le UU.OO assegnando nel 2019 alla valutazione di performance dei risultati ottenuti un peso pari al 25% della valutazione complessiva.

I target sugli obiettivi operativi programmati sono stati definiti dalle Direzioni Scientifiche dei due Istituti.

Come obiettivi specifici di contributo all'implementazione dell'attività scientifica sono stati individuati:

. Incremento Impact Factor

. Incremento Studi Clinici

. Utilizzo Piattaforma Smart

Di seguito i risultati con i quali sono stati valutate le performance dei Cdr rispetto agli obiettivi assegnati.

### Istituto Regina Elena

Dipartimento Oncologico	Studi valutati CE 2019* (genn- dic)	% utilizzo SMART 2019	IFG finale raggiunto
<b>Struttura</b>			
Anestesia Rianimazione e terapia intensiva e Terapia del Dolore	0	100	35
Chirurgia Senologica e tessuti molli	0	np	0
Chirurgia digestiva	1	100	26
Chirurgia Epatobiliopancreatica	4	75	37
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	0	np	8
Chirurgia Toracica	2	25	17
Neurochirurgia	0	75	37
Ortopedia	4	50	28
Ginecologia	7	25	74
Otorinolaringoiatria	1	75	72
Urologia	2	100	162
Endocrinologia	2	100	25
Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	0	100	1
Neuroncologia**	8	100	85
Oncologia medica 1	33	100	200
Oncologia medica 2	10	100	101
Ematologia**	8	100	58
Psicologia	1	75	6
Fisiopatologia Respiratoria	1	100	0
Cardiologia	2	75	0



<b>Dip. Ricerca Diagnostica Avanzata e Innovazione Tecnologica</b>	Studi valutati CE 2019* (genn-dic)	% utilizzo SMART 2019	IFG finale raggiunto
<b>Area Alte Tecnologie</b>			
Anatomia patologica	0	50	205
Fisica Medica	1	100	43
Medicina nucleare	2	100	8
Patologia clinica	0	75	32
Radiologia	2	75	58
Radioterapia	2	100	54
Trasfusionale	0	np	5
<b>Area Ricerca Traslazionale</b>	Studi valutati CE 2019* (genn-dic)	% utilizzo SMART 2019	IFG finale raggiunto
Biostatistica	0	100	279
Servizio di Epidemiologia	2	75	11
Immunologia e Immunoterapia dei tumori	1	75	140
Modelli Preclinici e Nuovi Agenti Terapeutici	1	75	84
Network Cellulari e Bersagli terapeutici Molecolari **	1	75	130
Oncogenomica e Epigenetica IFG	6	100	218
SAFU**	5	75	171
<b>ALTRE Unità/servizi</b>	Studi valutati CE 2019* (genn-dic)	% utilizzo SMART 2019	IFG finale raggiunto
DITRAR	1	50	
Farmacovigilanza	1	75	3
dalla TIPOLOGIA (sono ESCLUSI DB, condivisione dati, ecc. che NON rientrano nella tipologia di STUDI CLINICI). Si fa			
** alcuni studi sono condivisi tra Unità/servizi differenti; nella tabella sono stati assegnati per intero all'Unità/servizio del PI			

**FINANZIAMENTO MINISTERO RICERCA CORRENTE 2019 IN INCREMENTO DEL 5%**

## Istituto San Gallicano

STRUTTURE	IF 2019 reale	n° studi attivate/finalizz.	n° pazienti arruolati	USO SMART
UOC FISIOPATOLOGIA CUTANEA	57,347	1	0	> 50%
UOC DERMATOLOGIA CLINICA	141,928	4	0	> 50%
UOSD DERM. MST, AMBIENTALE TROPICALE E IMMIGRAZIONE	124,270	4	218	> 50%
UOSD DERMATOLOGIA ONCOLOGICA E PREVENZIONE	19,942	0	0	> 50%
UOSD DERMATOPATOLOGIA	50,297	0	0	> 50%
UOSD PATOLOGIA CLINICA	24,354	1	0	> 50%
UOSD CHIRURGIA PLASTICA	23,368	1	49	> 50%
UOSD PORFIRIE	5,113	1	0	> 50%
UOSD RADIOLOGIA	9,019	1	0	> 50%

**FINANZIAMENTO MINISTERO RICERCA CORRENTE 2019 IN INCREMENTO DEL 18,9%**

## BUON USO DELLE RISORSE

Anche per il 2019 la pianificazione delle risorse è partita da:

- programmazione dei volumi di attività
- tipologia farmaci e dispositivi impiegati
- dati storici
- valore dell'obiettivo di spesa fissato dalla Regione per gli Istituti.

E' proseguito l'impegno sul monitoraggio delle attività ed al controllo dei consumi attraverso le attività consolidate del "farmacista di sala operatoria" e del " Gruppo Buon Uso del Farmaco";

Si è proseguito nel rafforzamento delle funzioni di farmaco-economia e farmaco-epidemiologia, una maggiore appropriatezza nell'uso dei farmaci del File F e una migliore gestione degli approvvigionamenti dei presidi, in particolare di quelli ad alto costo per il blocco operatorio.

Si è lavorato con i chirurghi per l'utilizzo appropriato dei DM e standardizzazione (quali/quantitativa) della tipologia di DM per tipo di intervento.

Attraverso anche il Comitato per il Buon Uso del Farmaco, sono state specificate le aree di miglioramento e monitoraggio che sono consistite nel funzionamento più efficace dei registri di monitoraggio AIFA, la progressiva sostituzione, come da posizione AIFA, dei biosimilari di infliximab e etanercept ai prodotti branded.

Inoltre i registri di monitoraggio hanno consentito di ottenere note di credito dalle aziende farmaceutiche e garantiscono l'uso dei farmaci secondo il decreto di immissione in commercio e la relativa indicazione autorizzata AIFA

Questi i risultati

	<b>TOTALE NEGOZIATO BUDGET 2019</b>	<b>DATO CONSUMI CONSUNTIVO</b>	<b>Delta percentuale</b>
<b>Costo dei Farmaci per assistenza ospedaliera (file R)</b>	<b>4.129.200,00 €</b>	<b>3.051.257,00 €</b>	<b>-26%</b>
<b>File F - Farmaci somministrazione in trattamento</b>	<b>49.226.000,00 €</b>	<b>49.019.346,00 €</b>	<b>0%</b>
<b>Costo Radiofarmaci</b>	<b>2.100.000,00 €</b>	<b>1.609.054,00 €</b>	<b>-23%</b>
<b>Costo Dispositivi medici</b>	<b>9.609.200,00 €</b>	<b>8.037.373,11 €</b>	<b>-16%</b>
<b>Costo Diagnostici/Reagenti</b>	<b>3.848.500,00 €</b>	<b>3.455.482,00 €</b>	<b>-10%</b>
<b>Costo Protesi</b>	<b>1.219.000,00 €</b>	<b>989.180,66 €</b>	<b>-19%</b>
<b>Costo Mezzi di contrasto</b>	<b>526.500,00 €</b>	<b>453.630,00 €</b>	<b>-14%</b>

**In sintesi:**

Nel 2019 gli Istituti hanno registrato una performance complessiva molto buona, mantenendo i volumi di degenza complessivi, incrementando le attività chirurgiche, utilizzando anche setting assistenziali più appropriati, riducendo la degenza media e la degenza media pre-operatoria, utilizzando a pieno il week surgery.

Anche i volumi ambulatoriali sono rimasti molto elevati incrementando le attività di radiodiagnostica pesante.

Molto buoni anche i risultati sull'utilizzo delle risorse (farmaci e presidi) grazie alle seguenti azioni:

- Definizione del fabbisogno sulla base della programmazione aziendale
- Standardizzazione uso dispositivi (KIT)
- Gare Regionali
- Utilizzo Biosimilari
- Appropriato uso antibiotici
- Buona gestione Registri AIFA
- Appropriatezza
- Utilizzo Farmaci Innovativi

La ricerca infine ha fatto registrare un incremento del finanziamento per la Ricerca corrente del 5% per IRE e di circa il 19% per ISG.

**PROGETTI 2019**

Di seguito una tabella che riassume i progetti di sviluppo aziendali su cui gli IFO hanno lavorato nel 2019 con una sintesi dei risultati raggiunti.

<b>PROGETTI DI RICERCA E INTEGRAZIONE TRA RICERCA ED ASSISTENZA</b>	<b>RISULTATI</b>
<b>BIOBANCHE</b>	Attive / Certificate / In potenziamento attività
<b>FASE 1</b>	Certificata / In fase di certificazione no profit / In potenziamento attività
<b>PROGETTO MELANOMA 4P (medicina predittiva, personalizzata, di precisione, partecipata)</b>	Avviato: progetto trasversale IRE/ISG
<b>ONCOLOGIA PERSONALIZZATA E DI PRECISIONE - MOLECULAR TUMOR BOARD</b>	Deliberato, avviato, in fase di consolidamento e potenziamento
<b>GRUPPI TRASLAZIONALI: Genomica e RNA non codificanti, Melanoma, Immunoterapia del cancro (include CAR-T), Tumori Rari, Tumori Cerebrali</b>	Attivi e in fase di sviluppo
<b>PROGETTI PATIENT ORIENTED</b>	<b>RISULTATI</b>
<b>PROGETTO ACCOGLIENZA</b>	avviata seconda fase del progetto
<b>PROGETTO INPS</b>	potenziamento area Medica, estensione ad area Chirurgica
<b>ATTIVITA' AMBULATORIALE: AMBULATORI MULTIDISCIPLINARI, APPROCCIO INTEGRATO PRESA IN CARICO PAZIENTI, DAY SERVICE</b>	In fase di potenziamento
<b>PDTA E RELATIVI DMT</b>	In fase di aggiornamento, prevista per il 2020 la certificazione di almeno due PDTA
<b>AREE DI INTERVENTO TRASVERSALI</b>	<b>RISULTATI</b>
<b>POTENZIAMENTO BLOCCO OPERATORIO</b>	<b>PROGETTO PERCORSO CHIRURGICO, REGOLAMENTO BLOCCO OPERATORIO</b>
<b>OSPEDALE PER INTENSITA' DI CURE</b>	<b>CONSOLIDAMENTO PIATTAFORMA DEGENZE CHIRURGICHE</b>
<b>SITO AZIENDALE</b>	<b>REALIZZATO</b>
<b>CTC</b>	<b>AVVIATO IN FASE DI POTENZIAMENTO ATTIVITA'</b>

**5. Performance organizzative conseguite dai CdR titolari di budget.**

<b>IFO Roma _ Sintesi verifiche performance organizzative 2019</b>		
<b>Dipartimento</b>	<b>Struttura</b>	<b>Performance 2019</b>
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Chirurgia dell'Apparato Digerente	92%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Chirurgia Epatobiliopancreatica	87%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	85%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Ginecologia	90%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Ortopedia	86%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Chirurgia Senologica	81%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Facciale	93%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Chirurgia Toracica	84%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Urologia	96%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Neurochirurgia	83%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Oncologia Medica 1	96%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Oncologia Medica 2	90%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOSD Ematologia	93%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOSD Terapia del Dolore (ex Rianimazione Amb e DH)	93%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOSD Cardiologia	87%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOSD Endocrinologia	97%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOSD Neuroncologia	87%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOSD Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva	85%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOC Anestesia Rianimazione e Terapia Intensiva (ex Rianimazione RC	96%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	UOSD Fisiopatologia Respiratoria	86%
Dipartimento Clinica e Ricerca Oncologica	Servizio di Psicologia	86%
Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica	UOC Dermatologia Clinica	94%
Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica	UOSD Dermatologia Oncologica	86%
Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica	UOSD Dermatologia MST, Ambiente Tropicale e Immigrazione	98%
Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica	UOSD Chirurgia Plastica ad Indirizzo Dermatologico e Rigenerativo	95%
Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica	UOSD Patologia Clinica e Microbiologia	98%
Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica	UOSD Porfirie e Malattie Rare	87%
Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica	UOSD Radiologia ad indirizzo dermatologico	96%
Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica	UOSD Dermatopatologia	88%
Dipartimento Clinica e Ricerca Dermatologica	UOC Fisiopatologia Cutanea	89%
Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate	UOSD Medicina Nucleare	94%
Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate	UOSD Patologia Clinica	85%
Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate	UOC Radioterapia	91%
Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate	UOC Radiologia	90%
Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate	UOC Anatomia Patologica	82%
Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate	UOSD Laboratorio Fisica Medica e Sistemi Esperti	95%
Dipartimento Ricerca e Tecnologie Avanzate	Serv. di Immunoematologia e Medicina trasfusionale	81%
DIREZIONE SCIENTIFICA IRE	UOSD Oncogenomica ed Epigenetica	97%
DIREZIONE SCIENTIFICA IRE	UOSD Immunologia e Immunoterapia dei Tumori	87%
DIREZIONE SCIENTIFICA IRE	UOSD Modelli Preclinici e Nuovi Agenti Terapeutici	84%
DIREZIONE SCIENTIFICA IRE	UOSD Network Cellulari e Bersagli Terapeutici Molecolari	90%
DIREZIONE SCIENTIFICA IRE	UOSD SAFU	90%
DIREZIONE SCIENTIFICA IRE	UOSD Biostatistica Bioinformatica	88%
DIREZIONE SCIENTIFICA IRE	Servizio Epidemiologia e Registro Tumori	93%
DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE	Direzione di Presidio IRE	92%
DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE	DITRAR	92%
DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE	UOC Farmacia	95%
DIREZIONE AMMINISTRATIVA - Dip. Tecnico Amministra	UOS SAR	94%
DIREZIONE AMMINISTRATIVA - Dip. Tecnico Amministra	UOC RISORSE ECONOMICHE	96%
DIREZIONE AMMINISTRATIVA - Dip. Tecnico Amministra	UOC ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	95%
DIREZIONE AMMINISTRATIVA - Dip. Tecnico Amministra	UOC SERVIZIO TECNICO	96%
DIREZIONE AMMINISTRATIVA - Dip. Tecnico Amministra	UOC RISORSE UMANE	94%
DIREZIONE AMMINISTRATIVA - Dip. Tecnico Amministra	UOC AFFARI GENERALI	92%
STAFF	UOSD TECNOLOGIE E SISTEMI INFORMATICI	94%
STAFF	UOS FORMAZIONE	92%
STAFF	UOSD QUARC	100%

## 6. Programmazione, controllo, trasparenza ed integrità dell'attività aziendale.

In linea con le vigenti previsioni normative di livello nazionale e regionale, l'Azienda nel corso del 2019 ha dato puntuale applicazione a quanto previsto dal Regolamento interno in tema di programmazione e controllo dei diversi livelli di performance, procedendo quindi all'individuazione degli ambiti strategici di riferimento, dei correlati obiettivi operativi a livello di ciascun CdR, quindi al coinvolgimento dei singoli collaboratori nel conseguimento delle finalità dell'organizzazione.

A fronte di ciò, la Direzione aziendale, con il supporto delle funzioni di staff ha attivato anche specifiche iniziative di monitoraggio del sistema in questione.

E' stato attivato un sistema di reporting periodico.

Sono state organizzate riunioni dipartimentali per illustrare i dati degli andamenti rispetto alle attività programmate e agli obiettivi assegnati.

Laddove sono emerse criticità sono stati effettuati audit di verifica con tutti gli 'attori' coinvolti nei processi esaminati.

I Direttori di Cdr a fine gestione, hanno inviato le loro relazioni con le eventuali considerazioni e/o annotazioni sugli stessi obiettivi assegnati.

Di tali osservazioni e considerazioni si è tenuto conto nelle fasi istruttorie di valutazione finale di performance di Team.

Nel corso del 2019 l'IRCCS ha inoltre continuato a perseguire le proprie finalità secondo opportuni livelli di trasparenza nei confronti dei relativi stakeholders, rendendo quindi evidenza della propria organizzazione e dei livelli di attività nell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" del sito web aziendale.

Parallelamente, è proseguito l'impegno direzionale nella prevenzione e contrasto di qualsivoglia rischio in termini di corruzione ed illegalità, attivando le necessarie azioni organizzative, gli opportuni monitoraggi, nonché aggiornando il relativo **Piano triennale per la prevenzione della corruzione e dell'illegalità ai sensi della L. 06/11/2012, n. 190.** (Rif. Deliberazione n.591 del 28/06/2019 "Integrazione Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019/2021 di cui alla deliberazione n.102/2019 ")

**7. Risultati della gestione economica.**

Di seguito la tabella di confronto tra risultato economico 2019 (bilancio preconsuntivo) e il consuntivo 2018.

IRCCS IFO				
ID	CONTO ECONOMICO €/000	Bilancio 2019 provvisorio	BUDGET 2019	Bilancio 2018
A1	Contributi F.S.R.	20.062.660	18.311.000	18.579.722
A2	Saldo Mobilità	120.943.315	119.544.000	119.536.427
A3	Entrate Proprie	23.105.955	19.178.000	19.341.330
A4	Saldo Intramoenia	1.716.635	2.103.000	2.102.970
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 563.216	- 613.000	- 545.446
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	- 2.726.156	-	- 145.785
<b>A</b>	<b>Totale Ricavi Netti</b>	<b>162.539.193</b>	<b>158.523.000</b>	<b>158.869.218</b>
B1	Personale	62.817.424	62.487.000	61.983.928
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	54.693.454	56.104.000	53.562.751
B3	Altri Beni e Servizi	58.895.764	60.464.000	59.224.562
B4	Ammortamenti e Costi Capitalizzati	36.047	72.000	72.363
B5	Accantonamenti	3.953.128	3.273.000	2.277.687
B6	Variazione Rimanenze	469.396	-	- 488.976
<b>B</b>	<b>Totale Costi Interni</b>	<b>180.865.213</b>	<b>182.400.000</b>	<b>176.632.315</b>
C1	Medicina Di Base	-	-	-
C2	Farmaceutica Convenzionata	-	-	-
C3	Prestazioni da Privato	153.261	144.000	140.010
<b>C</b>	<b>Totale Costi Esterni</b>	<b>153.261</b>	<b>144.000</b>	<b>140.010</b>
<b>D</b>	<b>Totale Costi Operativi (B+C)</b>	<b>181.018.474</b>	<b>182.544.000</b>	<b>176.772.325</b>
<b>E</b>	<b>Margine Operativo (A-D)</b>	<b>- 18.479.282</b>	<b>- 24.021.000</b>	<b>- 17.903.107</b>
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni e Svalutazioni Finanziarie	-	-	-
F2	Saldo Gestione Finanziaria	360.425	575.000	575.027
F3	Oneri Fiscali	5.333.288	5.364.000	5.209.667
F4	Saldo Gestione Straordinaria	- 1.704.884	-	- 2.142.282
<b>F</b>	<b>Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie</b>	<b>3.988.829</b>	<b>5.939.000</b>	<b>3.642.411</b>
<b>G</b>	<b>Risultato Economico (E-F)</b>	<b>- 22.468.111</b>	<b>- 29.960.000</b>	<b>- 21.545.518</b>

Il Bilancio 2019 presenta dati ancora provvisori in quanto alla data di redazione della presente relazione siamo in attesa della Valorizzazione definitiva da parte della Regione dei dati di Produzione (Ricoveri, Ambulatoriale e File F). Il risultato è migliorativo rispetto al Budget 2019 concordato di circa 7,5 milioni .

I ricavi si incrementano rispetto al Budget di circa 4 milioni mentre i costi si riducono di 2 milioni.



La differenza sul risultato è anche dovuta alla rilevazione in Bilancio della Gestione Straordinaria per circa 1.5 milioni. Rispetto al bilancio del 2018 la perdita risulta incrementata di circa 1 milione dovuta all'incremento del costo del Personale legato alle nuove assunzioni avvenute nel corso dell'esercizio .

Il risultato d'esercizio registra un'ulteriore riduzione del disavanzo che conferma l'attenzione degli istituti a recuperare l'efficacia e l'efficienza, in concomitanza con gli obiettivi del miglioramento della qualità e dell'appropriatezza dell'assistenza sanitaria erogata, nel perseguimento degli obiettivi propri della ricerca corrente, finalizzata e della sperimentazione che rappresentano il core degli istituti stessi.

## **8. Conclusioni.**

In considerazione di quanto sin qui relazionato, si ritiene di poter riconoscere una valutazione positiva circa i risultati conseguiti dall'Azienda nel corso del 2019.

Gli IFO vivono un grande momento di sviluppo e i fatti lo dimostrano: 1.340.000 le prestazioni ambulatoriali erogate e quasi 10.000 i pazienti dimessi nel 2019. Incremento delle attività diagnostiche, delle attività chirurgiche e della chirurgia robotica estesa a tutte le specialità presenti ( più di 500 gli interventi dell'ultimo anno). Riduzione dei ricoveri medici a vantaggio di chemioterapie fatte attività ambulatoriale. Un modello di percorso oncologico garantisce oggi la presa in carico del paziente che esegue tutti gli esami senza più andare ad eseguire ad esempio la PET fuori Regione. Le prestazioni PET hanno avuto nell'ultimo triennio un incremento del 22%, la radioterapia del 28% e gli esami diagnostici radiologici del 7%. Grazie ad un accordo con l'INPS i pazienti con diagnosi oncologica ottengono subito la certificazione per la pratica di invalidità.

Sono in atto riorganizzazioni dei processi produttivi orientati alla trasversalità e alla integrazione.

La Ricerca è in forte fermento e la nostra vocazione traslazionale ci costringe a mettere in campo tutte le risorse possibili per garantire le migliori diagnosi e cure ai cittadini con il supporto di istituzioni ed enti che investono su di noi: otteniamo così finanziamenti europei per la messa a punto della biopsia liquida in modo che sia usata di routine ( progetto premiato da consorzio europeo).

Gli IFO sono tra i primi Istituti in Italia a istituire il Molecular Tumor Board: grazie alla competenza degli specialisti ed alle informazioni ottenute da tecnologie d'avanguardia, garantiamo approcci terapeutici nuovi a chi non ha più opzioni attraverso l'utilizzo di farmaci autorizzati per altri tipi tumori ma che hanno le stesse caratteristiche molecolari presenti nel paziente.