

|  |   |
|--|---|
| <b>DELIBERAZIONE N. 365 DEL 17/03/2020</b>   |   |
| <b>OGGETTO:</b> Adozione del Piano della Performance 2020-2022   |   |
| Esercizi/o 2020 - 2021- 2022<br><br>Centri/o di costo .<br><br>- <b>Importo presente Atto: € .</b><br><br>- <b>Importo esercizio corrente: € .</b><br><br>Budget<br><br>- <b>Assegnato: € .</b><br><br>- <b>Utilizzato: € .</b><br><br>- <b>Residuo: € .</b><br><br>Autorizzazione n°: .<br><br>Servizio Risorse Economiche: <b>Livio Cardelli</b> | STRUTTURA PROPONENTE<br><br><b>UOC A.A.G.G. e Legale</b><br><br>Il Dirigente Responsabile<br><br><b>Cinzia Bomboni</b><br><br><br><br>Responsabile del Procedimento<br><br><b>Cinzia Bomboni</b><br><br>L'Estensore<br><br><b>Elena Gattei</b><br><br>Proposta n° DL-211-2020 |
| <b>PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO</b><br><br>Positivo<br><br>Data 13/03/2020<br><br>IL DIRETTORE SANITARIO<br><b>Branka Vujovic</b>  | <b>PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b><br><br>Positivo<br><br>Data 12/03/2020<br><br>IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO<br><b>Laura Figorilli</b>  |
| Parere del Direttore Scientifico IRE <b>Gennaro Ciliberto</b> data 28/02/2020 Positivo<br>Parere del Direttore Scientifico ISG <b>Segreteria Direzione Scientifica ISG</b> data 28/02/2020 Assente   |   |
| La presente deliberazione si compone di n° 4 pagine e dei seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale:<br>- Allegato 1   |   |

***Il Dirigente della UOC A.A.G.G. e Legale***

- Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Visto il T.U. sul pubblico impiego d.lgs. n 165 del 30/03/2001;
- Visto il d.lgs. n.150 del 27/10/2009 “Attuazione della legge 4 marzo n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” e s.m.i., che all’art.10, con lo scopo di assicurare qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentanza della performance aziendale, stabilisce l’adozione, in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, di un documento programmatico triennale denominato “Piano della Performance” e di un documento “Relazione sulla Performance” da adottare a consuntivo rispetto all’anno precedente con l’indicazione di eventuali scostamenti e/o aggiornamenti;
- Vista la Legge R.L. n.1 del 16/03/2011 art.10, comma 1 lett.a;
- Vista la L. n.114/2014 di conversione del d.l. 23 giugno 2014, n.90 del 23/06/2014 con la quale le competenze dell’ANAC , già CIVIT, relative alla misurazione e valutazione della performance, di cui agli articoli 7,8,9,10,12,13 e 14 del decreto legislativo 150 del 2009, sono trasferite al Dipartimento della Funzione Pubblica;
- Vista la Delibera CIVIT n.112/2010 avente ad oggetto “struttura e modalità di redazione del Piano della Performance”;
- Considerato che con Delibera 950 del 21 Dicembre 2015 gli IFO hanno adottato il “Sistema Aziendale di misura e valutazione delle performance degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri”, sistema nel quale il Piano Triennale delle Performance è un documento programmatico fondante
- Considerato che nel Piano della Performance trovano esplicitazione l’identità Aziendale, gli impegni strategici, gli obiettivi aziendali, le aree di performance individuate con la declinazione degli obiettivi strategici;

- Considerato infine che detti obiettivi strategici troveranno nella programmazione operativa Budget 2020 la declinazione specifica per Cdr con i relativi obiettivi operativi, indicatori e target di risultato su cui si basa la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance;
- Ritenuto pertanto tale piano uno strumento fondamentale per la corretta attuazione del Ciclo di gestione della Performance per il triennio 2020- 2022;
- Ritenuto necessario confermare fra gli obiettivi strategici dell'istituto quelli in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione attraverso il Piano Anticorruzione e Trasparenza con il quale il Piano Triennale delle Performance è integrato;
- Attestato che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi della legge 14 gennaio 1994, n. 20 art. 1 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 art. 1, primo comma come modificata dalla legge 11 febbraio 2005, n. 15;
- Attestato in particolare, che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

### **Propone**

di adottare il “Piano della Performance 2020-2022” allegato quale parte integrante del presente provvedimento (allegato1).

**Il Dirigente della UOC A.A.G.G. e Legale**

**Cinzia Bomboni**

## **Il Direttore Generale**

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288;

Vista la legge regionale 23 gennaio 2006, n. 2;

In Virtù dei poteri conferitigli dal Presidente della Regione Lazio con Decreto del 23 novembre 2016, n. T00248;

Preso atto che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi della legge 14 gennaio 1994, n. 20 art. 1 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 art. 1, primo comma come modificata dalla legge 11 febbraio 2005, n. 15;

Preso atto altresì che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo attesta, in particolare, che lo stesso è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

Visto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario Aziendale;

ritenuto di dover procedere;

### **Delibera**

di approvare la proposta così formulata concernente “Adozione del Piano della Performance 2020-2022” e di renderla disposta.

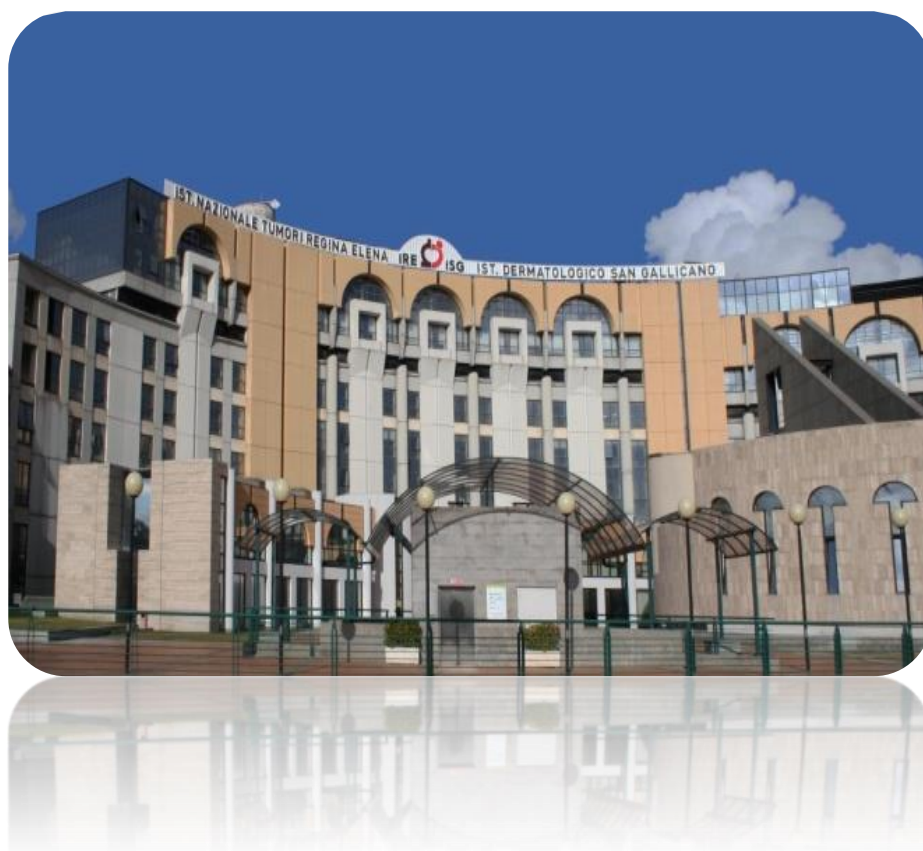
**Il Direttore Generale**

**Dott. Francesco Ripa di Meana**

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

***ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI***  
***Piano delle Performance***  
***2020-2021-2022***

---





## **INDICE**

### **1. PRESENTAZIONE DEL PIANO**

### **2. INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKEHOLDER ESTERNI**

### **3. ANALISI DEL CONTESTO**

### **4. ALBERO PERFORMANCE**

### **5. BUDGET 2020 PROGRAMMAZIONE OPERATIVA:**

- **OBIETTIVI MUST**
- **PROGETTI DI SVILUPPO**

### **6. CICLO DELLE PERFORMANCE: TIMING**



---

***Sezione 1:***  
***Presentazione del Piano***

---

## **1 PRESENTAZIONE DEL PIANO**

Il processo di pianificazione strategica è l'insieme di attività attraverso le quali la Direzione Generale, in qualità di organo politico-amministrativo e avvalendosi dell'Organismo Indipendente di Valutazione e dei responsabili delle competenti strutture organizzative, definisce il Piano delle prestazioni e dei risultati (Performance organizzativa) e degli obiettivi aziendali.

Tali obiettivi sono individuati sulla base delle istanze dei cittadini e delle direttive nazionali e regionali, considerando le risorse disponibili e le esigenze di sviluppo dei servizi sanitari, tecnici, amministrativi e di supporto nonché l'assetto organizzativo definito.

La pianificazione strategica prende avvio dalla pianificazione regionale, con particolare riferimento ai piani operativi e dagli indirizzi di cui ai decreti commissariali. Su questa base si definisce il Piano Triennale delle Prestazioni e dei Risultati dell'Azienda (Performance) e, attraverso il ciclo di gestione delle prestazioni e dei risultati (Performance organizzativa) si assegnano gli obiettivi al personale dirigenziale e non dirigenziale tenendo conto sia del contesto sopra delineato sia della performance organizzativa che del livello di appropriatezza raggiunto negli anni precedenti. Per la valutazione della performance individuale saranno applicati i regolamenti e gli accordi aziendali da riconsiderare nell'ambito del generale sistema di misurazione e valutazione della performance.

E' evidente che, mai come in questi ultimi anni, in un contesto congiunturale contrassegnato dalle difficoltà dovute alla crisi economica (internazionale e nazionale) e caratterizzato da una grave situazione di contrazione delle risorse a disposizione, le indicazioni ministeriali e regionali hanno incentrato la loro attenzione sulla razionalizzazione ed il contenimento della spesa anche in relazione all'obiettivo strategico individuato dal Piano Sanitario Nazionale che è quello di rendere il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) coerente in termini di qualità, efficienza e corretto utilizzo delle risorse, con i bisogni di salute nel rispetto dei vincoli programmatici di finanza pubblica.



Considerate le premesse, i principi generali del piano delle performance sono:

- Trasparenza nel processo di formulazione del Piano, attraverso la comunicazione dei contenuti del Piano;
- Immediata intellegibilità, in termini di articolazione e sviluppo del Piano dai principi generali alle indicazioni operative;
- Veridicità e verificabilità del Piano in quanto i contenuti devono corrispondere alla realtà e per gli indicatori deve essere indicata la fonte;
- Partecipazione;
- Orizzonte temporale pluriennale.

Sono inoltre da tenere in considerazione i seguenti elementi fondamentali:

- Il collegamento ed integrazione con il processo ed i documenti di programmazione economico-finanziaria e di bilancio;
- Il collegamento con il Piano Strategico Triennale
- la gradualità nell'adeguamento ai principi e miglioramento continuo;
- il collegamento al piano triennale della trasparenza e dell'integrità.

Il Piano della Performance quindi:

- è un documento programmatico, con orizzonte temporale triennale, da aggiornare entro il 31 gennaio di ogni anno;
- è adottato in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio;
- dà compimento alla fase programmatoria del Ciclo di gestione della performance

---

***Sezione 2: Informazioni di interesse per i cittadini  
e gli Stakeholder esterni***

---



## **2 INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKEHOLDER ESTERNI**

### **CHI SIAMO**

Gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri – (IFO) di Roma, Ente di diritto pubblico istituito con RD del 4/8/1932 n. 1296, comprendono gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS riconosciuti con DM 22/2/1939):

- Regina Elena – IRE, per la ricerca, lo studio e la cura dei tumori;
- San Gallicano – ISG per la ricerca, lo studio e la cura delle dermopatie anche oncologiche e professionali e delle malattie sessualmente trasmesse.

La sede è in Roma, Via Elio Chianesi n. 53, cap 00144.

Il sito ufficiale internet dell'Istituto è all'indirizzo web: <http://www.ifo.gov.it>

Indirizzo di Posta Elettronica Certificata: [aagg@cert.ifo.it](mailto:aagg@cert.ifo.it)

Gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi, ai sensi della recente normativa, vengono assolti attraverso la pubblicazione sul sito.

### **MISSION E VISION**

Dotarsi di una mission, una vision ed un sistema di valori, dichiararli, comunicarli, è indispensabile per stabilire la propria funzione ed identità, individuare un percorso, indicare un orizzonte di impegno a tutto il personale e ai cittadini che accedono agli IFO.

Mission, vision e valori sono parte essenziale della strategia degli Istituti in quanto orientano la funzione di comunicazione della strategia, rafforzano l'identità dell'organizzazione e l'identificazione dei singoli membri, agevolano l'allineamento degli obiettivi individuali.



La mission primaria degli IFO è quella di contribuire al conseguimento degli obiettivi di promozione, di prevenzione, di mantenimento e di sviluppo dello stato di salute della popolazione assistita, secondo le previsioni del Piano Sanitario Nazionale, nel presupposto che garantire ad ogni cittadino, in ogni circostanza, la cura più adeguata al proprio bisogno di salute sia un compito fondamentale.

In quest'ottica la mission si caratterizza da un lato per l'attività di ricerca e dall'altro per la forte connotazione specialistica nel campo in cui gli Istituti operano. In particolare, l'integrazione organizzativa si realizzerà nella definizione di un modello di Governance che, potenziando le sinergie, valorizzi nel contempo le peculiarità e specificità dei due IRCCS IRE e ISG.

La maggiore attrattività e sviluppo della ricerca e dell'innovazione degli IFO, risiede anche nel Clinical Trial Center condiviso tra IRCCS IRE e IRCCS ISG, con l'individuazione di iniziative comuni, mantenendo e rafforzando le singole progettualità di ricerca degli istituti, affidata ai due Direttori Scientifici. Questo significa definire con chiarezza i criteri e i livelli dei processi decisionali, identificando anche obiettivi strategici comuni e condivisi.

E' di fondamentale importanza che la realizzazione di questi obiettivi sostenga, in quanti partecipano alle attività istituzionali, una forte motivazione nel proprio quotidiano impegno di lavoro.

Pertanto, un carattere distintivo della Direzione Strategica è quello di avere come obiettivo una comunicazione efficace e la condivisione delle strategie da perseguire, con il personale degli Istituti.

In questa visione si intende investire non solo nella promozione delle professionalità, ma anche nello sviluppo della condivisione delle strategie e delle politiche aziendali.

### **La "mission" specifica degli IFO**

In accordo con le finalità istituzionali degli IRCCS, gli Istituti Regina Elena e San Gallicano sono concretamente impegnati nella ricerca biomedica in campo rispettivamente oncologico e dermatologico.

La missione strategica dell'Ente è quindi quella di:

- a. perseguire finalità di ricerca, clinica e traslazionale, sia nel campo biomedico che in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari;
- b. garantire prestazioni di eccellenza;
- c. 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;
- d. consolidare al proprio interno competenze professionali, scientifiche e tecnologiche di eccellenza;
- e. integrarsi armonicamente, in un legame strategico con Regione, Ministero della Salute, Enti Pubblici di ricerca (quali ISS, Università, CNR, etc) e con altre strutture che operano negli specifici campi, in una logica di complementarietà di ruoli e di continuità assistenziale;
- f. 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
- g. sviluppare la formazione di professionisti sanitari e non attraverso la partecipazione alla rete formativa universitaria locale, attraverso partnership internazionali che "scelgano" gli IFO come sede formativa teorico-pratica.

L'attività di ricerca 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, a definire un approccio integrato e multidisciplinare alla gestione del paziente per applicarlo nella pratica clinica in tempi ragionevoli. Attraverso rigorosi protocolli, anche in collaborazione con

istituzioni internazionali, si indirizzano i risultati della più moderna ricerca di base verso un rapido trasferimento nella pratica clinica, a tutto beneficio di una gestione del paziente che rappresenti lo “stato dell’arte” della medicina. Fondamentale è inoltre il contributo della ricerca nel campo della prevenzione, sia primaria sia secondaria, un aspetto che richiede specifici programmi, opportunamente finanziati e con obiettivi mirati.

In questo settore, la presenza di biobanche in GLP permette una continua implementazione di biomarcatori che consentono una diagnosi precoce della patologia.

### **La vision e i valori degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri**

La vision degli IFO è contenuta in quattro elementi:

- una forte identità, come motore del posizionamento strategico in campo internazionale per la dermatologia e l’oncologia;
- essere un player di peso nell’area delle scienze omiche applicate alla medicina e della medicina di precisione;
- essere un pivot nel SSN e nel SSR nella ricerca scientifica e nella ricerca organizzativa o sui sistemi sanitari;
- valorizzare la patient experience come elemento fondamentale della relazione di cura e come driver per lo sviluppo organizzativo degli IFO.
- sistema prodotto-servizio, ossia come garantire la massima eccellenza nei contenuti professionali dei servizi erogati e nella vissuta dal fruitore degli stessi servizi;

## **Organizzazione Aziendale**

L'organizzazione degli IFO rispecchia, nel disegno e nelle modalità operative, i principi e i valori espressi nell'Atto Aziendale, deliberazione n.153 del 19/02/2019 approvato dalla Regione Lazio con Decreto del Commissario ad Acta 2 luglio 2019, n. U00248

L'obiettivo del nuovo assetto organizzativo è valorizzare le competenze clinico-assistenziali e tecnico-diagnostiche, organizzative, gestionali nei Dipartimenti che si occupano della produzione clinica e di ricerca. Intende inoltre valorizzare le competenze manageriali, organizzative, di leadership e di servizio nelle aree di supporto alla produzione, che sono il dipartimento delle funzioni tecnico-amministrative, l'Area degli Staff e la Direzione operativa".

I principi che guidano l'organizzazione degli IFO sono:

- la centralità del paziente, espressa nei percorsi di cura e nelle piattaforme produttive;
- la specializzazione delle linee di attività clinica;
- l'integrazione multiprofessionale;
- la differenziazione tra strutture di supporto alla produzione clinica e di ricerca (Staff e Dipartimento Tecnico-Amministrativo) e le strutture di supporto al governo aziendale e all'innovazione (Direzione Operativa);
- la valorizzazione delle leadership professionali e non solo delle competenze organizzativo-gestionali;
- l'apprendimento costante per lo sviluppo;
- l'attuazione della Medicina di Precisione, attraverso l'adozione della 4PMedicine. Agli IFO la cura è Predittiva, Partecipata, Personalizzata, Preventiva.

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.

Quanto sopra si realizza attraverso:

- a) 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 della dimissione, di screening di pre-ospedalizzazione, di consulenza);
- b) 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;
- c) 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 di elaborare modalità efficienti di trasferimento di risultati della ricerca bio-medica nella pratica clinica.

La Dotazione di posti letto per gli IFO nella DCA U00291 del 18 luglio 2017, prevede un totale di 284 posti di degenza ordinaria, di Day Hospital e di Day Surgery.

La distribuzione, tra area medica, area chirurgica e intensiva è presentata dalla tab. 1

Tab. 1 - Dotazione totale posti letto (P.L.) IFO (IRE e ISG) (Codice aziendale 908)

| Area          | Codice Disciplina | Descrizione                                | PPLL ORD   | PPLL DH   |
|---------------|-------------------|--|------------|-----------|
| <b>M</b>      |                   | <b>Area Medica</b>                         | 77         |           |
|               | 02                | <b>DH Multispecialistico</b>               |            | 37        |
| <b>C</b>      |                   | <b>Area Chirurgica</b>                     | 103        |           |
|               | 12                | <b>Ch. Plastica</b>                        | 14         |           |
|               | 13                | <b>Ch. Toracica</b>                        | 20         |           |
|               | 30                | <b>Neurochirurgia</b>                      | 8          |           |
|               | 98                | <b>DS Multispecialistico</b>               |            | 15        |
| <b>AC</b>     | 49                | <b>Terapia intensiva</b>                   | 10         |           |
|               |                   | <b>Fase 1 e Medicina di precisione (*)</b> | 2          | 5         |
| <b>Totale</b> |                   |  | <b>234</b> | <b>57</b> |
|               |                   |  | <b>291</b> |           |

(\*) i posti letto non sono a carico economico del SSR.



---

***Sezione 3: Analisi del contesto***

---

### 3 ANALISI DEL CONTESTO

#### **Ruolo degli IFO nel quadro Nazionale e Regionale**

Gli IFO intendono assumere un ruolo centrale, quale punto di riferimento oncologico e dermatologico in Italia e nel Lazio, sede degli investimenti pubblici più rilevanti in alta tecnologia, luogo di ricerca internazionale e attore chiave nel promuovere il coordinamento delle reti cliniche, l'innovazione e la diffusione del sapere scientifico a livello nazionale e regionale.

L'alta specializzazione dell'assistenza ed il livello di competenza acquisiti in quasi un secolo di storia, oltre che l'impegno sul terreno della ricerca traslazionale, permetteranno agli IFO di consolidare un ruolo da centro di riferimento nazionale. Inoltre, integrare ricerca, assistenza e didattica, rappresenta per IFO non solo un compito istituzionale, ma una priorità, un valore di riferimento per garantire innovazione e sviluppare sinergie per il miglioramento dei percorsi clinico-assistenziali, anche in relazione all'appropriatezza degli stessi e alla relazione con i bisogni di salute.

In questa prospettiva gli IRCCS ISG e IRE devono e vogliono assumere un ruolo ancora più importante all'interno della ricerca nazionale e internazionale: gli IFO devono diventare il punto di riferimento in Italia e devono confrontarsi in misura crescente con gli istituti stranieri, soprattutto su tutti i temi connessi all'omica, alla precision medicine ed alle immunoterapie. Per ottenere ciò, occorre una riorganizzazione e sviluppo degli assets per la ricerca clinica e di infrastrutture a supporto.

Il primo intervento attuato è stato il Clinical Trial Center, per coordinamento e il supporto delle sperimentazioni cliniche profit e *no profit*. Il Clinical Trial Center affianca gli sperimentatori clinici con lo scopo di garantire la progressione delle sperimentazioni secondo quanto stabilito dai protocolli, con particolare riferimento all'arruolamento dei pazienti, ai consensi informati, alla registrazione dei risultati, alla verifica dell'appropriatezza del setting e della congruità delle informazioni contenute nella documentazione sanitaria.

Un ulteriore intervento, a sostegno dell'attività scientifica, di ricerca e di offerta di nuove prospettive di cura ai pazienti dell'IFO e della Comunità Nazionale, è stato, nel 2018, l'attivazione del Centro Clinico per la ricerca di Fase 1, con una struttura e personale dedicati. Il Centro clinico

di Fase 1 può diventare una piattaforma di sviluppo di linee di ricerca non profit per i ricercatori dei laboratori di ricerca preclinica degli IFO e per i clinici presenti nelle UUOO di cura.

## **Il Contesto Interno**

Il Piano della Performance è necessariamente imperniato sulle disposizioni e gli impatti nei vari settori che le stesse stabiliscono. In particolare nella Regione Lazio, ormai da diversi anni assoggettate al Piano di Rientro, le aziende sanitarie devono definire la performance sulla base delle risorse rese disponibili.

Con il DCA 273/2016 la Regione Lazio ha inserito l'IFO tra le strutture che, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute del 21.06.2016, in attuazione dell'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016), erano tenute a presentare un piano di rientro dal disavanzo, con l'obiettivo di riequilibrare, nel triennio 2017-2019, lo scostamento tra costi e ricavi, calcolato secondo la metodologia indicata nel decreto stesso.

Con la presentazione dei risultati raggiunti in sede di preconsuntivo 2017 gli IFO, in virtù del superamento della soglia di scostamento costi ricavi (L.236/2016) ha ottenuto da parte della Regione Lazio il riconoscimento dell'uscita dal Piano di efficientamento per l'anno 2018 (N.Reg. del 02/03/2018).

Questo ha dato modo all'Ente di uscire dalla fase di 'contingenza' e di passare ad una fase di pianificazione strategica attraverso i seguenti atti programmatici.

## Pianificazione Strategica



Per gli anni 2018-2019 gli IFO hanno quindi programmato obiettivi di sviluppo, di crescita di attività e di potenziamento della vocazione al II livello.

In particolare per le degenze chirurgiche, la robotica, la day surgery e di alcune attività ambulatoriali di alta specialità come la radioterapia e la medicina nucleare già potenziate nel corso del 2017.

In particolare gli obiettivi 2019 sono stati concepiti come il risultato dell'integrazione tra Posizionamento dell'IFO nella Rete Oncologica Regionale e Nazionale, Ricerca e sviluppo del sistema di produzione in termini di efficienza, specificità, efficacia.

I risultati di seguito illustrati non sono quindi i risultati di un solo anno ma di un percorso avviato nell'ultimo triennio : lavorando a 'testa bassa' ad un Piano strategico che ha posto gli investimenti sulla ricerca come base e volano per tutte le attività di diagnosi, cura e di definizione di modelli gestionali, ridisegnando l'organizzazione aziendale tenendo ben chiaro i punti di forza dell'alta specialità presente negli istituti e infine stringendo nuove ed importanti alleanze come ad esempio la Sapienza per la ricerca e il Molecular Tumor Board o il Bambino Gesù per la sperimentazione delle Car-T negli adulti e non ultime le aziende per le attività del centro di ricerca di Fase1.

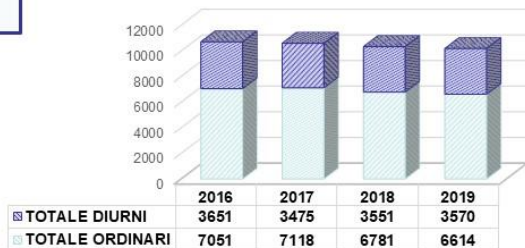
## Risultati budget 2019

### Risultati Budget 2019 – MUST – RICOVERI

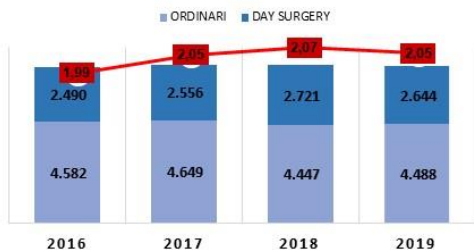
Mantenimento volume totale Ricoveri IFO  
Circa 10.200

Mantenimento volumi chirurgici ordinari.  
Incremento Day Surgery  
Circa 7200 dimessi da reparti chirurgici  
Peso medio maggiore di 2

#### TOTALE DIMESSI (TREND 2016-2019)



#### DIMESSI DA CHIRURGIE



#### DIMESSI DA MEDICINE



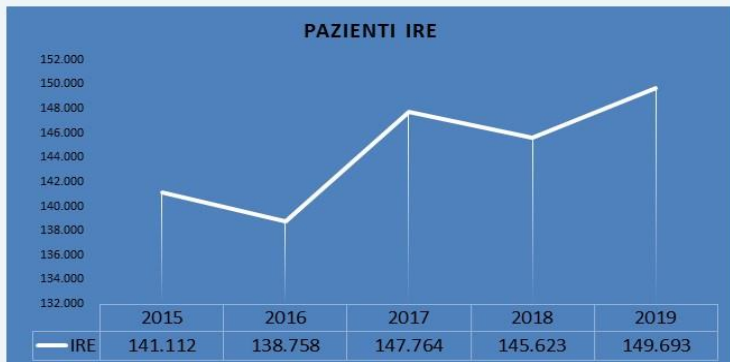
Riduzione ricoveri medici

Fonte dati Movimento Degenti – Per il 2019 i dati sono proiettati (proiezione lineare sul dato di ottobre)



### Risultati Budget 2019 - MUST – PAZIENTI

#### PAZIENTI IRE



IRE:  
Il numero dei pazienti oncologici presi in carico in aumento progressivo

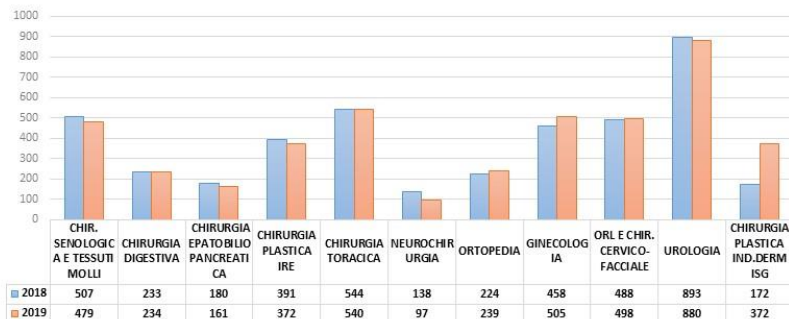
ISG:  
Superamento Accesso Diretto  
Vocazione al II° e III° livello

#### PAZIENTI ISG



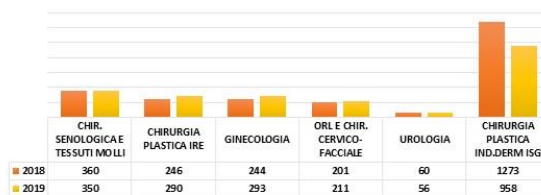
## Risultati Budget 2019 – MUST – INTERVENTI CHIRURGICI

### Interventi chirurgici ricoveri ordinari



- Incrementi selettivi chirurgia ordinari
- Incremento Day Surgery Chirurgia Plastica IRE, Ginecologia – Riduzione per maggior appropriatezza Chir. Plastica ISG

### Interventi day surgery

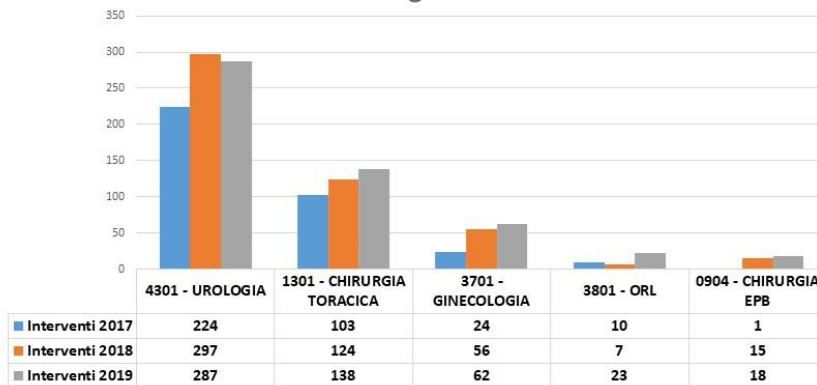


Fonte dati Registro operatorio informatizzato – ORMAWEB



## Risultati Budget 2019 – MUST - ROBOTICA

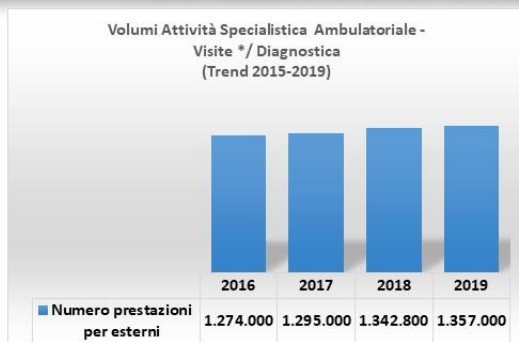
### Attività chirurgica Robotica



Incremento multidisciplinare attività Robotica -> 500 interventi



### Risultati Budget 2019- MUST – ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE



•Numero Visite\*/Diagnostica in AUMENTO

•Valorizzazione totale in AUMENTO



Fonte dati SAS – Per il 2019 i dati sono proiettati (proiezione lineare sul dato di OTTOBRE)



### Risultati Budget 2019 - MUST – ATTIVITA' SPECIALISTICA AMBULATORIALE

#### ATTIVITA' IRE / ISG

| ATTIVITA'                   | 2016    | 2017    | 2018    | 2019 (dato a ottobre proiettato in 12 esimi) | DELTA % periodo 2016-2019 |   |
|-----------------------------|---------|---------|---------|--|---------------------------|---|
| Prime visite                | 95.609  | 81.334  | 71.341  | 72.886                                       | -24%                      | ↓ |
| Controlli                   | 105.226 | 107.006 | 113.508 | 111.731                                      | 6%                        | ↑ |
| Chemioterapie               | 18.205  | 18.288  | 16.937  | 17.945                                       | -1%                       | ↔ |
| APA Chirurgia Ambulatoriale | 2.202   | 2.218   | 2.295   | 2.435  | 11%                       | ↑ |
| Indagini di Laboratorio     | 649.901 | 661.037 | 669.225 | 755.369                                      | 16%                       | ↑ |
| Ecografie                   | 13.357  | 14.635  | 16.639  | 17.786                                       | 33%                       | ↑ |
| Mammografie                 | 1.948   | 2.176   | 2.233   | 2.474  | 27%                       | ↑ |
| Risonanze                   | 4.460   | 4.921   | 5.711   | 5.935  | 33%                       | ↑ |
| Scintigrafie                | 948     | 921     | 1.056   | 1.021  | 8%                        | ↑ |
| TAC                         | 15.444  | 16.220  | 16.742  | 17.738                                       | 15%                       | ↑ |
| PET                         | 4.257   | 4.684   | 5.188   | 5.579  | 31%                       | ↑ |
| Prestazioni di Radioterapia | 130.360 | 141.881 | 166.643 | 147.262                                      | 13%                       | ↑ |

Accesso:  
Agende visibili  
Prenotazioni:  
Adeguamento tempo medio della prestazione  
Maggiore appropriatezza Ambulatori multidiscipl. (ORL/URO/Sarcomi)  
II° e III° livello

L'attivazione dello sportello ONCOLOGICO ha generato un aumento delle prestazioni di Radiodiagnostica



## Risultati Budget 2019 – MUST – Malattie RARE

| CENTRI DI RIFERIMENTO IFO MALATTIE RARE |                                 |                                  |                   | Pazienti Registrati |      |
|---|---------------------------------|----------------------------------|-------------------|---------------------|------|
| CODICE                                  | MALATTIA                        | UO RIFERIMENTO                   | REFERENTE         | 2018                | 2019 |
| 1 RB0050                                | POLIPOSI FAMILIARE              | UOSD Gastroenterologia e Endosco | V. Stigliano      | 212                 | 222  |
| 2 RBG021                                | SINDROME DI LYNCH               | UOSD Gastroenterologia e Endosco | V. Stigliano      | 190                 | 241  |
| 3 RN0760                                | SINDROME DI PEUTZ JEGHERS       | UOSD Gastroenterologia e Endosco | V. Stigliano      | 7                   | 11   |
| 4 RBG020                                | COMPLESSO DI CARNEY             | UOSD Endocrinologia              | ML. Appetecchia - |                     |      |
| 5 RCG162                                | MEN (Neoplasie Neuroendocrine N | UOSD Endocrinologia              | ML. Appetecchia   | 12                  | 14   |
| 6 RB0070                                | SINDROME DEL NEVO BASOCELULLA   | UOSD Dermatologia Oncologica     | L.Eibenschutz     | 15                  | 15   |
| 7 RB0071                                | MELANOMA CUTANEO FAMILIARE      | UOSD Dermatologia Oncologica     | P. De Simone      | 698                 | 1064 |
| 8 RCG110                                | PORFIRIE                        | UOSD Porfirie e Malattie rare    | G. Leone          | 467                 | 470  |
| 9 RCG100                                | EMOCROMATOSI                    | UOSD Porfirie e Malattie rare    | G. Leone          | 342                 | 346  |
| 10 RCG101                               | DEFICIENZA DI ZINCO             | UOC Dermatologia Clinica         | M.Ardigò          | -                   |      |
| 11 RL0030                               | PEMFIGO                         | UOC Dermatologia Clinica         | M.Ardigò          | 11                  |      |
| 12 RL0040                               | PEMFIGOIDE BOLLOSO              | UOC Dermatologia Clinica         | M.Ardigò          | 47                  | 114  |
| 13 RM0121                               | SINDROME DI SAPHO               | UOC Dermatologia Clinica         | M.Ardigò          | 2                   |      |
| 14 RL0060                               | LICHEN SCLEROSUS                | UOSD Derm. MST                   | A. Latini         | 88                  | 251  |
| 15 RL0070                               | SINDROME DI MICHELIN TIRE BABY  | UOC Dermatologia Clinica         | M.Ardigò          | -                   |      |
| 16 RL0090                               | PIODERMA GANGRENOSO             | UOC Dermatologia Clinica         | M.Ardigò          | -                   |      |
| 17 RNG151                               | SINDROME CON DISPLASIA ECTODE   | UOC Dermatologia Clinica         | M.Ardigò          | -                   |      |
| 18 RNG130                               | CHERATODERMA                    | UOC Dermatologia Clinica         | M.Ardigò          | -                   |      |
| 19 RM0010                               | DERMATOMIOSITE                  | UOSD Derm. MST                   | A. Mussi          | 5                   |      |
| 20 RM0030                               | CONNETTIVITE MISTA              | UOSD Derm. MST                   | A. Mussi          | -                   |      |
| 21 RM0120                               | SCLEROSI SISTEMICA              | UOSD Derm. MST                   | A. Mussi          | 23                  | 25   |
| 22 RL0080                               | SCLEROSI DIFFUSA                | UOSD Derm. MST                   | A. Mussi          | 17                  | 33   |
|   |                                 |                                  |                   | 2136                | 2806 |

**+ 670  
pazienti in  
un anno  
+ 31%**



### Risultati Budget 2019 – MUST – RICERCA IRE

| OBIETTIVI RICERCA ISTITUTO REGINA ELENA | STUDI CLINICI |                           | IMPACT FACTOR GREZZO |                 | UTILIZZO PIATTAFORMA SMART |
|---|---------------|---------------------------|----------------------|-----------------|----------------------------|
|   | Programmati   | Approvati fino a novembre | Programmato          | 3° Trim         | Programmato RISULTATO      |
| Dip.Clinica e Ricerca Oncologica        | 64            | 74                        | 776                  |                 | 100%                       |
| Dip. Ricerca e Tecnologie Avanzate      | 17            | 23                        | 1513                 |                 | 100%                       |
| Altre UO                                | 0             | 2                         |                      |                 |                            |
| <b>TOTALE</b>                           | <b>81</b>     | <b>99</b>                 | <b>2.289,00</b>      | <b>1.126,88</b> | <b>100%</b>                |

**Studi clinici** incremento complessivo rispetto al numero totale programmato

**IFG:** quanto totalizzato fino alla fine del terzo trimestre è in calo rispetto all'anno 2018, con la speranza di un recupero entro la fine dell'anno

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



### Risultati Budget 2019 – MUST – RICERCA ISG

| OBIETTIVI RICERCA ISTITUTO SAN GALLICANO   | Programmato      |                  |                  | Risultati 2019   |                         |                  |
|--|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------------|------------------|
|  | n. studi clinici | valore di impact | % utilizzo SMART | n. studi clinici | valore di impact factor | % utilizzo SMART |
| UOC Dermatologia Clinica   | 2                | 40               | >50              | 4                | 141,928                 | > 50%            |
| UOSD Dermatologia Allergologica e MST e Malattie Tropicali                               | 1                | 40               | >50              | 4                | 124,27                  | > 50%            |
| UOSD Chirurgia Plastica ad Indirizzo Dermatologico e Rigenerativo                        | 1                | 10               | >50              | 1                | 23,368                  | > 50%            |
| UOSD Dermatologia Oncologica   | 1                | 20               | >50              | 0                | 19,942                  | > 50%            |
| UOSD Microbiologia e Virologia   | 1                | 25               | >50              | 1                | 24,354                  | > 50%            |
| UOSD Porfirie e Malattie Rare  | 1                | 10               | >50              | 0                | 5,113                   | > 50%            |
| UOSD Radiologia ad indirizzo dermatologico   | 1                | 5                | >50              | 1                | 9,019                   | > 50%            |
| UOSD Ricerca genetica, Biologia molecolare ad indirizzo dermatologico e Dermatopatologia | 1                | 25               | >50              | 0                | 50,297                  | > 50%            |
| UOC Fisiopatologia Cutanea   | 2                | 70               | >50              | 1                | 57,347                  | > 50%            |
| <b>TOTALE</b>  | <b>11</b>        | <b>245</b>       | <b>&gt;50</b>    | <b>12</b>        | <b>455,638</b>          | <b>&gt; 50%</b>  |

**Studi clinici** incremento

**IFG:** incremento

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



Risultati Budget 2019 - MUST- ANDAMENTO COSTI








**Andamento dei Costi 2019**  
rispetto al Bilancio 2018


|                            |  |                    |
|----------------------------|--|--------------------|
| <b>Costo del Personale</b> |   | <b>+ 1,8 €/000</b> |
| <b>Spesa Farmaceutica:</b> |   | <b>+ 2,5 €/000</b> |
| - File F                   |   |                    |
| - Ospedaliera              |   |                    |
| <b>Beni Sanitari</b>       |   |                    |
| <b>Servizi</b>             |   |                    |
| <b>Disavanzo</b>           |  |                    |



Risultati Budget 2019 - MUST- ANDAMENTO COSTI

**Andamento dei Costi 2019**  
rispetto al Budget

|                            |   |  |
|----------------------------|---|--|
| <b>Costo del Personale</b> |  | <b>Difficoltà applicazione<br/>normativa Regionale<br/>Procedure avviate</b> |
| <b>Spesa Farmaceutica:</b> |  |  |
| - File F                   |  |  |
| - Ospedaliera              |  |  |
| <b>Beni Sanitari</b>       |  |  |
| <b>Servizi</b>             |  |  |
| <b>Disavanzo</b>           |  |  |



## Risultati Budget 2019 - MUST- Fattori produttivi

### Consumi fattori produttivi per attività clinico assistenziali

|   | TOTALE NEGOZIATO<br>BUDGET 2019 | CONSUMATO **    | Delta<br>percentuale |
|---|---------------------------------|-----------------|----------------------|
| Costo dei Farmaci per assistenza ospedaliera (file R) | 4.129.200,00 €                  | 3.019.200,00 €  | -27%                 |
| File F - Farmaci somministrazione in trattamento      | 49.226.000,00 €                 | 49.374.842,92 € | 0%                   |
| Costo Radiofarmaci                                    | 2.100.000,00 €                  | 1.784.728,80 €  | -15%                 |
| Costo Dispositivi medici                              | 9.609.200,00 €                  | 8.336.934,48 €  | -13%                 |
| Costo Diagnostici/Reagenti                            | 3.848.500,00 €                  | 3.045.410,40 €  | -21%                 |
| Costo Protesi   | 1.219.000,00 €                  | 846.701,33 €    | -31%                 |
| Costo Mezzi di contrasto                              | 526.500,00 €                    | 415.064,40 €    | -21%                 |

**FARMACI OSPEDALIERI :**

- Gare Regionali
- Utilizzo Biosimilari
- Appropriato uso antibiotici

**FILE F**

- Buona gestione Registri AIFA
- Appropriata
- Utilizzo Farmaci Innovativi

#### DISPOSITIVI MEDICI

- Definizione del fabbisogno sulla base della programmazione aziendale
- Standardizzazione uso dispositivi (KIT)
- Appropriata, Qualità e Sicurezza Interventi Chirurgici

### Risultati Budget 2019 - PROGETTI

| PROGETTI DI RICERCA E INTEGRAZIONE TRA RICERCA ED ASSISTENZA  | RISULTATI   |
|---|---|
| BANCHE (BTMS / BTO / BIOBANCA)  | Attive<br>Certificate<br>In potenziamento attività  |
| FASE 1  | Certificata nel 2018<br>Attiva per studi Profit<br>Potenziamento con medicina di precisione<br>Avvio accreditamento profit  |
| PROGETTO MELANOMA 4P (medicina predittiva, personalizzata, di precisione, partecipata)  | Progetto trasversale IRE/ISG  |
| ONCOLOGIA PERSONALIZZATA E DI PRECISIONE - MOLECULAR TUMOR BOARD  | Costituito<br>Attivo<br>in fase di consolidamento e potenziamento attività<br>(Attività con AIFA per autorizzazione utilizzo farmaci off-label e riconoscimento rimborso) |
| GRUPPI TRASLAZIONALI: Genomica e RNA non codificanti, Melanoma, Immunoterapia del cancro (includere CAR-T), Tumori Rari, Tumori Cerebrali | Attivi<br>In fase di consolidamento   |



### Risultati Budget 2019 - PROGETTI

| PROGETTI PATIENT ORIENTED  | RISULTATI   |
|--|---|
| PROGETTO ACCOGLIENZA   | Consolidato percorso paziente oncologico<br>Avviata seconda fase del progetto:<br>✓ Percorso Paziente Chirurgico<br>✓ Percorso Paziente Dermatologico<br>✓ Percorso Malattie Rare |
| PROGETTO INPS  | Aumento adesione specialisti dell'area Medica,<br>Estensione ad area Chirurgica   |
| ATTIVITA' AMBULATORIALE: AMBULATORI MULTIDISCIPLINARI, APPROCCIO INTEGRATO PRESA IN CARICO PAZIENTI (Chirurgo/Oncologo/Radioterapista) | Attivi ambulatori multidisciplinari:<br>✓ ORL<br>✓ Patologie Urologiche<br>✓ Sarcomi  |
| PDTA E RELATIVI DMT  | Istruttoria completata per 14 PDTA<br>Formalizzazione prevista primo trimestre 2020   |



## Risultati Budget 2019 - **PROGETTI**

| AREE DI INTERVENTO TRASVERSALI   | RISULTATI   |
|--|---|
| FARMACIA BLOCCO OPERATORIO   | A Regime  |
| POTENZIAMENTO BLOCCO OPERATORIO:<br>Migliorare il funzionamento del BO | Adottato Regolamento BO<br>In via di realizzazione:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anatomia Patologica i BO</li> <li>✓ Percorso Chirurgico</li> <li>✓ Informatizzazione</li> </ul> |
| OSPEDALE PER INTENSITA' DI CURE  | Consolidamento Piattaforma Degenze Chirurgiche<br>Soluzioni logistiche<br>Formazione sul campo  |
| SITO AZIENDALE   | Realizzato<br>in via di implementazione   |
| CLINICAL TRIAL CENTER  | Avviato: logistica, data manager, funzione di supporto dei p.i. dell'istituto in fase di potenziamento attivita'  |

---

## ***Sezione 4: Albero delle Performance***

---

## **ALBERO DELLA PERFORMANCE**

L'albero della performance è la mappa logica con la quale l'Azienda intende rappresentare i collegamenti tra la mission aziendale e le aree strategiche, definite sulla base degli indirizzi nazionali e di riferimento nonché delle risorse disponibili di cui al bilancio preventivo economico aziendale.

Dalle aree strategiche vengono declinati gli obiettivi strategici e successivamente gli obiettivi operativi per i quali verranno poste in essere le azioni da parte degli operatori aziendali.

L'albero della performance è l'elemento fondante del Piano in quanto attraverso la sua descrizione ed in particolare la sua rappresentazione grafica si intende sinteticamente rappresentare le dimensioni del processo e la loro relazione.

Le aree strategiche e i relativi obiettivi sono strettamente connessi con:

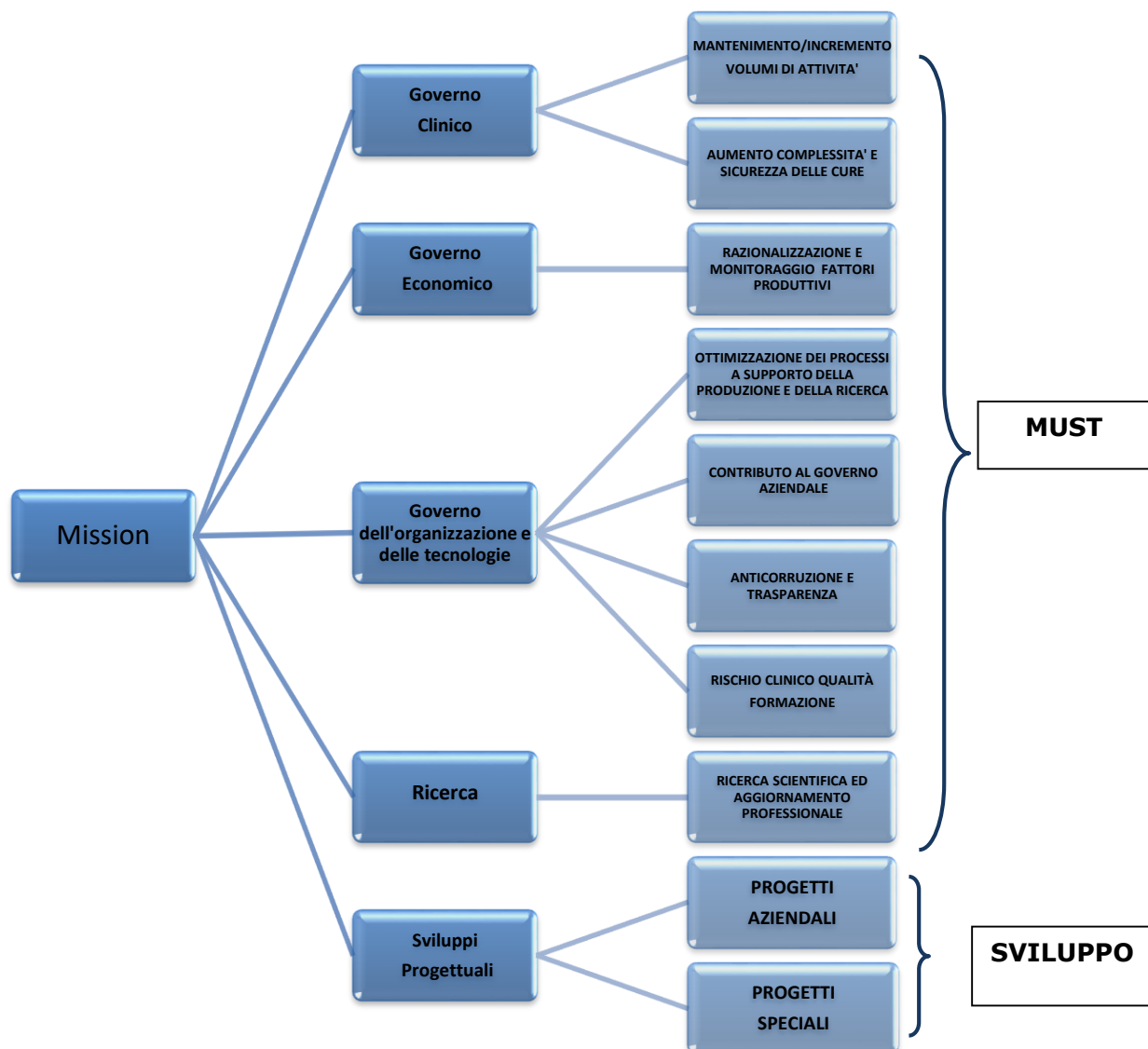
- Obiettivi di mandato del Direttore Generale
- Piano Strategico Triennale
- Piano Anticorruzione e Trasparenza
- Piano Triennale di Azioni Positive

Attraverso la declinazione delle aree strategiche in obiettivi ed indicatori, assegnati nel budget annuale, l'azienda punta a realizzare gli Output individuati nell'arco del triennio di riferimento.

Le misure annuali di tali obiettivi sono definite nel budget e saranno rendicontate nell'ambito della Relazione sulla Performance.

Gli obiettivi strategici sono riportati anche nelle schede budget, come raggruppamenti di obiettivi operativi e di indicatori, in modo tale da comporre un sistema collegato e quindi concretamente "esplorabile" dall'alto verso il basso, e viceversa

Per l'Ifo l'albero della performance è rappresentato nella figura seguente.



**Mission:**

- perseguire finalità di ricerca, clinica e traslazionale
- garantire prestazioni di eccellenza
- dare risposta adeguata ai bisogni di salute in campo oncologico e dermatologico
- consolidare competenze professionali, scientifiche e tecnologiche di eccellenza



**Area Strategica di Governo Clinico** all'interno della quale vengono declinati gli obiettivi 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.

**Area Strategica di Governo Economico** all'interno della quale vengono declinati gli obiettivi 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;

**Area Strategica di Governo dell'organizzazione e delle tecnologie** all'interno della quale vengono declinati gli obiettivi correlati al miglioramento degli asset della produttività clinico assistenziali, legati alla riorganizzazione aziendale e agli investimenti tecnologici.

In questa area trovano collocazione obiettivi specifici correlati alle misure contenute nel Piano Aziendale per la prevenzione della corruzione e per la Trasparenza, obiettivi di qualità, formazione e rischio clinico.

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

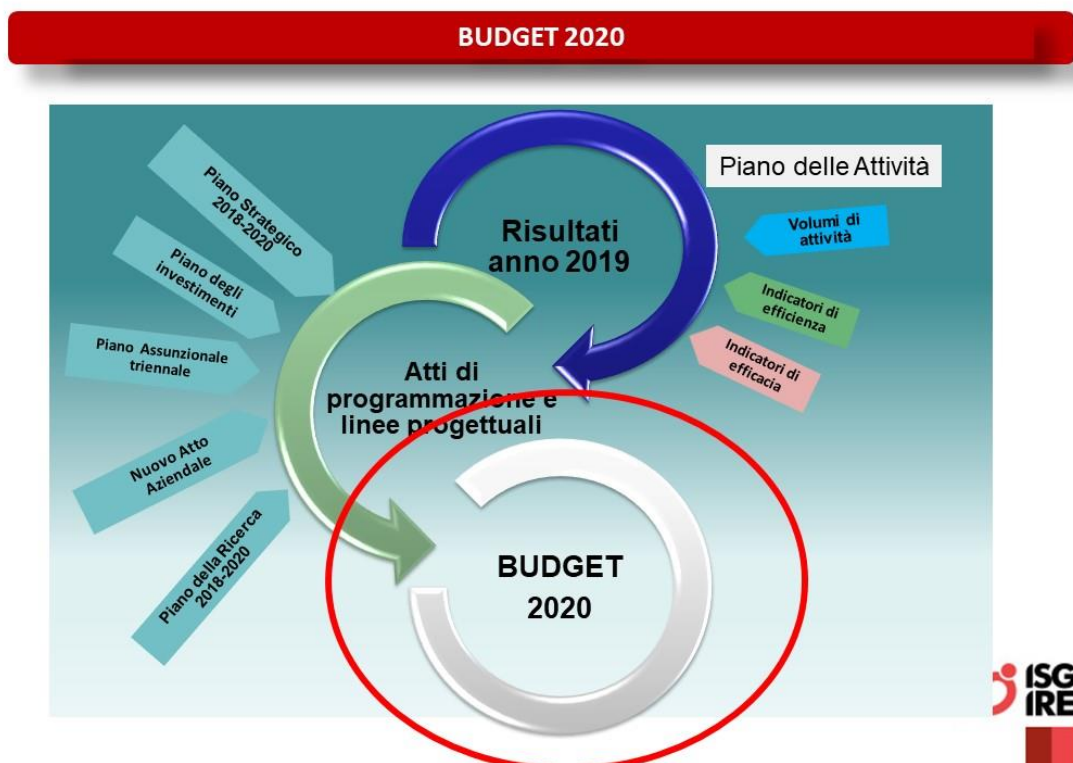
**Area Strategica degli sviluppi progettuali** all'interno della quale vengono declinati gli obiettivi correlati ai Progetti di sviluppo Aziendali e Progetti Speciali.

---

## ***Sezione 5:* BUDGET 2020 PROGRAMMAZIONE OPERATIVA**

- **OBIETTIVI MUST**
  - **PROGETTI DI SVILUPPO**
-

## PROGRAMMAZIONE OPERATIVA 2020 - BUDGET



Gli IFO sulla base dei risultati del Piano delle Attività, attraverso l'attuazione degli atti programmatori intendono proseguire l'investimento nel capitale umano, nell'innovazione tecnologica nella digitalizzazione dei processi, nell'ottimizzare i percorsi di cura dai PDTA alle Unit, alla medicina personalizzata e a vantaggio di tutti: specialisti, operatori e comunità.

Le linee di programmazione per il 2020 quindi sono le seguenti

**Budget 2020 – Linee di Programmazione**

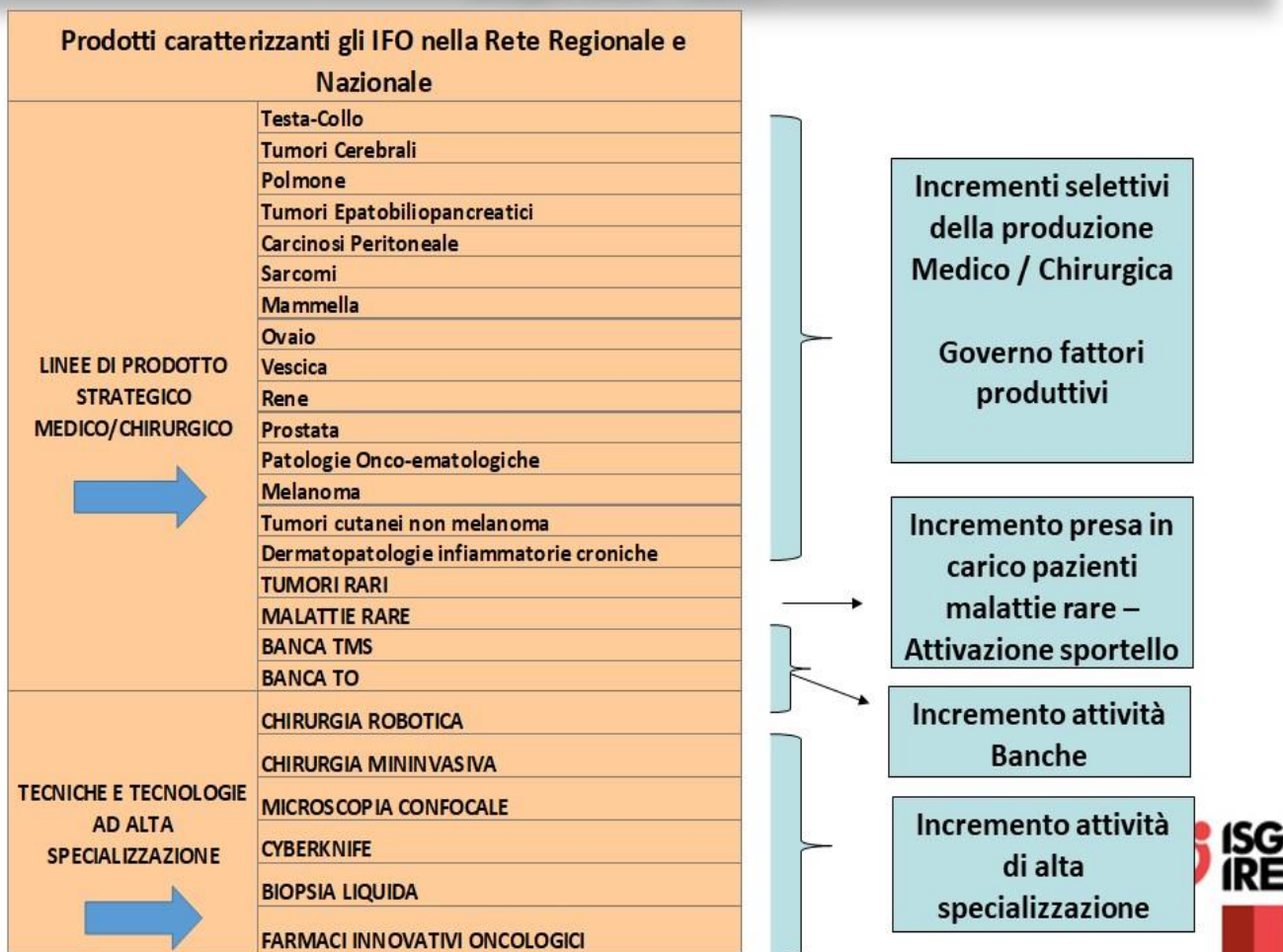
**Linee di Programmazione**

- Consolidare e potenziare le attività caratterizzanti i nostri Istituti
- Proseguire nel continuo processo di ottimizzazione dei percorsi di cura
- Potenziare le linee di ricerca, l'assistenza, la diagnostica, la continuità delle cure
- Nuovi progetti Innovativi



Il Budget 2020 si baserà come per il 2019 su Obiettivi MUST e Obiettivi legati a Progetti Aziendali e Progetti Speciali.

## Budget 2020 – MUST



## OBIETTIVI "MUST"

|  |   |
|--|---|
| PRODUZIONE   | MANTENERE e/o AUMENTARE VOLUMI DI ATTIVITA'<br>RICOVERO / SPECIALISTICA / DIAGNOSTICHE  |
| APPROPRIATEZZA<br>CLINICA E<br>ORGANIZZATIVA                                     | AUMENTARE COMPLESSITA', APPROPRIATEZZA E SICUREZZA DELLE CURE   |
| RAZIONALIZZAZIONE E<br>MONITORAGGIO<br>FATTORI PRODUTTIVI                        | Buon uso delle Risorse: Farmaci Ospedalieri / File F / Presidi - Risorse Umane  |
| OTTIMIZZAZIONE DEI<br>PROCESSI A SUPPORTO<br>DELLA PRODUZIONE E<br>DELLA RICERCA | Aggiornamento atti programmatori / Verifica dei processi  |
| CONTRIBUTO AL<br>GOVERNO AZIENDALE   | Rispetto adempimenti previsti da normativa / Debiti Informativi / riduzione tempistiche acquisizione personale / Sviluppo sistema informatico aziendale a supporto dei processi.  |
| ANTICORRUZIONE E<br>TRASPARENZA  | Rispettare gli obblighi previsti / Azioni di prevenzione della corruzione   |
| RISCHIO CLINICO<br>QUALITA'<br>FORMAZIONE  | Mantenere Sistema di Qualità Aziendale<br>Promozione buone pratiche in Azienda<br>Sviluppo Sistema di Audit di UO<br>Garantire la qualità della documentazione sanitaria<br>Garantire interventi di formazione ed aggiornamento in forma coordinata e coerente con lo sviluppo dell'organizzazione:<br>formazione di base, formazione specialistica e formazione continua |
| LISTE DI ATTESA SSN E<br>ALPI  | Gestione tramite CUP Regionale delle agende di primo accesso e di controllo, i primi accessi con priorità   |
| CONTRIBUTO<br>ALL'IMPLEMENTAZIONE<br>DELL'ATTIVITÀ<br>SCIENTIFICA                | Crescita Studi Clinici e Impact Factor  |

## **PRODUZIONE**

La dimensione della produzione focalizza l'attenzione sull'andamento dei ricavi e dei principali indicatori di performance dell'attività, di ricovero, di chirurgia, specialistica ambulatoriale e diagnostica, rispetto alle linee strategiche aziendali.

Le classi di analisi sono articolate in funzione del sistema degli obiettivi aziendali e in funzione di verificare il rispetto del vincolo la sostenibilità economica dell'azienda

L'obiettivo è sviluppare attività di eccellenza, confermando il ruolo centrale in ambito regionale per attività ad alta complessità ad elevato contenuto di professionalità e tecnologico.

## **APPROPRIATEZZA CLINICA E ORGANIZZATIVA**

Gli obiettivi di mantenimento e incremento dei volumi di attività non possono essere slegati dal necessario processo continuo di miglioramento della qualità dell'assistenza.

La promozione della qualità dell'assistenza sanitaria quindi in termini di equità d'accesso e di uso delle risorse in base ad un buon rapporto costi-efficacia attraverso misure ed azioni tese a garantire che l'assistenza fornita ai pazienti osservi dei criteri specifici.

Questo processo riguarda l'insieme del percorso assistenziale dall'identificazione del 'bisogno sanitario' del paziente agli esiti delle cure prestate e passa attraverso una costante valutazione con criteri e obiettivi definiti per un'assistenza di buona qualità, attraverso a scelta delle linee guida in base alla migliore evidenza, l'identificazione delle pratiche migliori, il paragone fra gli esiti di diverse strutture sanitarie (benchmarking), etc ( ad esempio i risultati del PNE), la misurazione delle quote di inappropriata ed un monitoraggio sistematico dei livelli di complessità delle attività erogate.

Sulla base di queste misurazioni strutturate l'Azienda, laddove necessario, proseguirà il processo di rimodulazione dell'offerta sanitaria incentivando modelli organizzativi virtuosi con riguardo sia alla cura della persona che alla razionalizzazione delle risorse.

## RAZIONALIZZAZIONE E MONITORAGGIO FATTORI PRODUTTIVI

L'azienda persegue l'obiettivo di rispettare il vincolo di bilancio assegnato dalla Regione.

Nella programmazione operativa è prevista la razionalizzazione dell'utilizzo dei fattori produttivi:

- Efficientamento consumo **farmaci e dispositivi medici** – gli IFO intendono intervenire mediante il controllo e il monitoraggio dei consumi, il rafforzamento delle funzioni di farmaco-economia e farmaco-epidemiologia e la maggiore appropriatezza nell'uso dei farmaci del File F, la completa rilevazione sui registri AIFA.  
Il presente obiettivo verrà declinato in specifici obiettivi di 'buon uso delle risorse' in particolare sui consumi diretti (Farmaci e dispositivi medici) ai Cdr di primo e secondo livello e sui costi diretti ed indiretti generali ai Centri di supporto attraverso obiettivi di budget trasversali
- Governo sulle **Risorse Umane**:
  - ✓ attraverso la programmazione aziendale mediante la predisposizione di Piani di Fabbisogno, tenendo conto degli obiettivi e degli standard, di tipo economico-finanziario e gestionale;
  - ✓ attraverso il contenimento del lavoro straordinario.
- Governo **dei processi di acquisto di beni e servizi**: i vincoli normativi posti alla base delle metodologie d'acquisto dei beni per le strutture pubbliche, hanno posto le basi per la formulazione di capitolati di gara che garantiscano, nell'ambito di scenari clinici definiti, di realizzare la maggiore competitività tra le aziende fornitrici ottenendo quindi prezzi più favorevoli, salvaguardando la qualità e funzionalità.  
Gli IFO utilizzano come strumento di programmazione il Piano Triennale degli acquisti di beni e servizi.
- Monitoraggio dei **contratti di servizi** – con riferimento a tale azioni, l'IRCCS si pone l'obiettivo di procedere ad un allineamento ai prezzi di riferimento, verificare l'applicazione di Service Level Agreement (SLA) o penali sui contratti in essere e razionalizzare il ricorso alle prestazioni di servizio di cooperative.



## **OTTIMIZZAZIONE DEI PROCESSI A SUPPORTO DELLA PRODUZIONE E DELLA RICERCA**

Gli sviluppi strategici impongono all'organizzazione degli IFO di mutare e di trasformarsi per sostenere il cambiamento atteso, e per recuperare tutti gli spazi possibili di produttività e di migliore responsabilità di risultato e processo.

In questa prospettiva forte è l'attenzione al miglioramento continuo della qualità dei processi: maggiore attenzione alla costruzione di piani programmatici dei fattori produttivi (piano delle gare di farmaci, piano degli investimenti e piano delle assunzioni), una migliore presa in carico orientata ai risultati ed una postura complessiva orientata al problem-solving.

## **CONTRIBUTO AL GOVERNO AZIENDALE**

Fondamentale per la garanzia del raggiungimento degli obiettivi di 'produzione' è il buon andamento delle attività tecniche, amministrative e di supporto attraverso un coordinamento unitario e l'utilizzo metodologie organizzative finalizzate a realizzare l'integrazione tra attività di supporto ed attività sanitarie.

Garantire il rispetto e la verifica degli adempimenti previsti da normative Regionali e Nazionali, le scadenze e i debiti informativi dei vari settori.

Infine un ambito strategico trasversale all'intera organizzazione è sicuramente rappresentato dalla gestione dei Flussi Informativi e degli strumenti che permettono la condivisione di informazioni strutturate tra operatori sanitari e l'integrazione di informazioni cliniche, organizzative e amministrative.

## **ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA**

In considerazione del quadro normativo emerso a seguito dell'entrata in vigore della legge n. 190/2012 e dei decreti legislativi n. 33/2013 e n. 39/2013, il Piano è concepito anche come momento di sintesi degli strumenti di programmazione di cui l'Azienda si dota e, nell'ottica del coordinamento già promosso ed espressamente previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione, contempla un ciclo della performance "integrato" che comprende gli ambiti relativi alla

performance, agli standard di qualità dei servizi, alla trasparenza e integrità ed alle misure in tema di prevenzione e contrasto della corruzione.

La coerenza tra il Piano della Performance ed il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza sarà quindi assicurata con modalità tali che l'attuazione della trasparenza e dell'integrità costituisca una responsabilità organizzativa oggetto di valutazione collettiva e individuale.

In particolare, mediante:

- l'inserimento sistematico e diretto nel sistema di valutazione previsto dal Piano della Performance di obiettivi direttamente correlati alle misure contenute nel Piano aziendale per la prevenzione della corruzione e per la Trasparenza, che contiene le misure da adottare in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza .
- la pubblicità di informazioni all'esterno (tramite l'utilizzo delle potenzialità derivanti dall'attivazione della sezione "Amministrazione Trasparente" nel sito web istituzionale) che consenta una effettiva valutazione della efficacia, efficienza ed economicità dell'attività dell'Azienda.

## **PROMOZIONE DELLA PARITÀ E PARI OPPORTUNITÀ**

Le amministrazioni pubbliche, come previsto dall'articolo 7 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle pubbliche amministrazioni", sono tenute a garantire la parità e le pari opportunità tra uomini e donne, l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro, così come un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo.

Con il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, si è riconosciuta la rilevanza del principio delle pari opportunità quale ambito di misurazione e valutazione della performance organizzativa delle amministrazioni pubbliche (art. 8).

La promozione della parità e delle pari opportunità nella pubblica amministrazione necessita di un'adeguata attività di pianificazione e programmazione, strumenti ormai indispensabili per rendere l'azione amministrativa più efficiente e più efficace.

Per quanto detto l'Ente, attraverso il CUG (Comitato Unico di Garanzia), predispone/aggiorna ogni anno il Piano triennale di azioni positive tendenti ad assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro, perseguendo i seguenti obiettivi generali:

1. intervenire nella cultura di gestione delle risorse umane all'interno dell'organizzazione dell'Ente accelerando e favorendo il cambiamento nella P.A. con la realizzazione di interventi specifici di innovazione in un'ottica di valorizzazione di genere, verso forme di sviluppo delle competenze e del potenziale professionale di donne e uomini;
2. favorire le politiche di conciliazione tra responsabilità familiare, personale e professionale attraverso azioni che prendano in considerazione le differenze, le condizioni e le esigenze di donne e uomini all'interno dell'Ente, ponendo al centro dell'attenzione la persona e armonizzando le esigenze dell'Ente con quelle delle dipendenti e dei dipendenti;
3. stimolare la cultura della gestione delle risorse umane all'interno dell'organizzazione dell'ente accelerando e incentivando il cambiamento e la riconversione nella pubblica amministrazione con l'introduzione di innovazioni nell'organizzazione e con la realizzazione di interventi specifici di cambiamento in un'ottica di genere;
4. monitorare il livello di implementazione delle politiche di genere con particolare attenzione alle forme di conciliazione vita-lavoro (flessibilità orari, congedi parentali, servizi per armonizzare tempi di vita e di lavoro, formazione al rientro), e rendere queste argomento di sviluppo di politiche organizzative dell'Ente

In ragione del collegamento con il ciclo della performance, il Piano triennale di azioni positive viene aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno, come allegato al Piano della performance.

## **RISCHIO CLINICO / QUALITA' E FORMAZIONE**

Un sistema sanitario "sostenibile" non può prescindere dalla verifica continua della qualità e sicurezza dell'assistenza e del servizio erogato, nella logica del 'gestione' del rischio clinico (Legge 8 marzo 2017 n. 24 – Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie), da un processo di accreditamento volontario e da un forte impegno da parte del management nel fare della qualità una mission aziendale da condividere a tutti i livelli.

Stessa attenzione deve essere rivolta alla formazione del personale da una parte per garantire standard professionali (sia sanitari che amministrativi) di eccellenza dall'altra per cogliere le potenzialità della formazione come leva per il miglioramento del servizio dal momento che la performance complessiva dei sistemi sanitari è criticamente correlata alla performance dei professionisti e degli operatori.

La formazione del personale, volta a migliorare le competenze tecniche, manageriali e comportamentali degli operatori rappresenta, quindi, un obiettivo strategico fondamentale nei processi di innovazione gestionale, organizzativa, tecnologica.

## **CONTRIBUTO ALL'IMPLEMENTAZIONE DELL'ATTIVITÀ SCIENTIFICA**

Gli IFO hanno rilanciato la loro mission all'interno della rete dei centri di ricerca al passo delle nuove sfide adottando nuove Linee di Ricerca per il triennio 2018-2020:

- Per l'Istituto Regina Elena:
  1. Prevenzione e Diagnosi Precoce del Cancro;
  2. Immunoterapia del Cancro;
  3. Medicina Personalizzata e di Precisione in Oncologia;
  4. Approcci e Tecnologie innovative nella diagnostica, e nelle terapie integrate dei tumori;
  5. Qualità della vita del paziente neoplastico.
- Per l'Istituto San Gallicano:
  1. Studi preclinici in dermatovenereologia;
  2. Meccanismi patogenetici ed identificazione di biomarcatori;
  3. Sperimentazione clinica;

Il Piano Strategico Piano prevede uno scenario di grande sviluppo delle attività di ricerca specialmente attraverso l'incremento delle attività di ricerca traslazionale, il quale verrà perseguito e sostenuto con l'acquisizione di piattaforme tecnologiche molto sofisticate, con l'utilizzo di nuovi spazi adeguatamente attrezzati, con la selezione di personale specializzato e altamente qualificato, con la riorganizzazione Gruppi di Ricerca Traslazionale ed il finanziamento di attività di ricerca congiunte tra laboratori di ricerca e unità cliniche e servizi assistenziali.

Partendo da queste premesse, l'IFO nel corso dei prossimi anni avrà come obiettivi principali non solo quindi quello di aumentare la produzione scientifica di qualità e di penetrare maggiormente nelle reti nazionali ed internazionali, ma anche quello di aumentare la sintonia tra i bisogni della clinica e gli obiettivi della ricerca, nonché il trasferimento dei risultati della ricerca alla clinica, innescando un circuito virtuoso in cui la ricerca possa migliorare l'assistenza e l'assistenza faccia maggiormente da guida alle attività di ricerca applicata e traslazionale e alle sperimentazioni cliniche a partire da quelle di Fase I. Infatti, grazie alla elevata qualità nella ricerca oltre che nell'assistenza, l'Istituto rappresenta una realtà sanitaria in grado di erogare assistenza ai pazienti particolarmente complessi, che necessitano di trattamenti innovativi e talvolta sperimentali, frutto di ricerche d'avanguardia e ad alta tecnologia.

Una maggiore interazione tra ricerca e attività assistenziali potranno, quindi, dare risposte a casi di elevata rarità attirando sempre più pazienti da fuori regione e dall'estero, determinando un aumento dell'indice di complessità dei casi trattati, ma soprattutto concretizzando il ruolo di riferimento nazionale ed internazionale a cui aspira l'IFO. Tale crescita rappresenterà al contempo una attività importante anche per i cittadini residenti, che potranno usufruire di cure sempre migliori basate su efficienza, nuove tecnologie e alto grado di professionalità.

Le infrastrutture di ricerca, ad oggi, garantiscono una buona copertura per quanto riguarda le scienze omiche applicate alla medicina, la medicina di precisione, le immunoterapie e l'oncologia, con un focus particolare per le patologie a bassa incidenza, alta innovazione e alta complessità. L'area di ricerca sperimentale si occupa dello studio delle reti molecolari e metaboliche responsabili della formazione e progressione dei tumori, del loro ruolo nella resistenza alle terapie convenzionali e del superamento di questa resistenza tramite terapie a bersaglio molecolare (anche detti "farmaci intelligenti"). Oncogenomica, epigenetica, oncologia molecolare e imaging sono tra gli strumenti primariamente utilizzati per analizzare i profili di espressione genica e individuare i bersagli per le terapie intelligenti.

Negli obiettivi MUST della Ricerca per le strutture cliniche il budget 2019 prevede l'incremento dell'Impact Factor e del Numero studi clinici

Per le strutture di Ricerca saranno definiti specifici obiettivi MUST.

### **Sugli obiettivi MUST:**

La Direzione Strategica definisce annualmente gli obiettivi operativi che verranno assegnati ai singoli CdR e sui quali verranno valutate le performance organizzative attraverso il processo annuale di budget.

A ciascun obiettivo operativo sono legati degli indicatori per i quali verrà assegnato un range di raggiungimento.

E' costante la revisione/integrazione del piano degli indicatori legati agli specifici obiettivi.

Un sistema di monitoraggio ed un set di indicatori specifico permetterà alla Direzione Strategica di governare e osservare tempestivamente l'andamento delle attività, il rispetto delle tempistiche previste e valutare eventuali azioni 'correttive' da intraprendere nel percorso.

Di seguito la tabella dei principali indicatori di 'produzione' sanitaria aggregati per IRE e ISG con i valori 2019 di preconsuntivo e i valori attesi nel triennio.

Per il 2020 la produzione è attestata sui volumi storici considerando le attività iso-risorse. Dopo la fase di 'concordamento' con la Regione eventuali incrementi di 'risorse' : umane, tecnologiche e strumentali determineranno conseguentemente una revisione dei 'target' attesi.

Per il biennio 21-22 sono stati calcolati incrementi sulla base degli sviluppi progettuali di seguito illustrati.

|  | 2019    | 2020    | 2021    | 2022    |
|--|---------|---------|---------|---------|
| <b>RICOVERI</b>                          |         |         |         |         |
| Numero Ricoveri Ordinari                 | 6.600   | 6.600   | 7.400   | 7.500   |
| Numero Ricoveri DH/DS                    | 3.450   | 3.450   | 3.900   | 4.000   |
| Numero Interventi con Robot              | 544     | 550     | 600     | 700     |
| Peso medio DRG Ricoveri Ordinari         | 2,00    | 2,00    | 2,00    | 2,00    |
| Peso medio DRG Ricoveri DH/DS            | 1,00    | 1,00    | 1,00    | 1,00    |
| Indice di operatività chirurgica         | 94%     | 95%     | 96%     | 97%     |
| Indice di operatività chirurgica DH DS   | 93%     | 95%     | 96%     | 97%     |
| Degenza media preoperatoria              | 1,00    | 1,00    | 1,00    | 1,00    |
| Degenza media                            | 6,73    | 6,73    | 6,73    | 6,73    |
| <b>SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b>       |         |         |         |         |
| Numero Prime visite IRE / ISG            | 72.900  | 73.000  | 84.315  | 88.330  |
| Numero visite di controllo IRE / ISG     | 111.800 | 120.000 | 138.600 | 145.200 |
| Numero indagini di laboratorio IRE / ISG | 755.400 | 760.000 | 877.800 | 919.600 |
| Chemioterapie                            | 18.000  | 18.000  | 20.790  | 21.780  |
| APA Chirurgia Ambulatoriale              | 2.500   | 2.500   | 2.888   | 3.025   |
| Ecografie                                | 17.800  | 17.800  | 20.559  | 21.538  |
| Mammografie                              | 2.500   | 2.500   | 2.888   | 3.025   |
| Risonanze                                | 6.000   | 6.000   | 6.930   | 7.260   |
| Scintigrafie                             | 1.000   | 1.000   | 1.155   | 1.210   |
| TAC                                      | 17.800  | 17.800  | 20.559  | 21.538  |
| PET                                      | 5.600   | 5.600   | 6.468   | 6.776   |
| Prestazioni di Radioterapia              | 150.000 | 150.000 | 173.250 | 181.500 |

I valori attesi saranno declinati negli obiettivi per singolo Cdr con un range di 'accettabilità' del +/- 5%.

Per quanto attiene gli indicatori con i valori economici per i fattori produttivi

|  |
|--|
|  |
| Costo dei Farmaci Totali                     |
| File F                                       |
| Costo dei materiali sanitari (escl. Protesi) |
| Costo Protesi                                |

## **SVILUPPI PROGETTUALI**

Per il 2019 l'area di sviluppo si divide in **progetti Aziendali e Progetti Speciali**.

Su questi progetti saranno declinati obiettivi di raggiungimento di risultato assegnati alle UU.OO. interessate nei processi di realizzazione.



## PROGETTI AZIENDALI DI SVILUPPO

### Area Chirurgica

- Potenziamento selettivo di attività Chirurgiche caratterizzanti l'Istituto
- Robotica: migliorare utilizzo multidisciplinare ed incremento
- Potenziamento biopsie mininvasive EUS/EBUS per Tumori polmonari, del pancreas e del colon
- Potenziamento diagnostica gastroenterica

### Blocco Operatorio

- Incremento offerta ore sala operatoria  
(legato ad acquisizione di 2 equipe di sala)



incremento del 15%  
da 17.500 ore a 20.000

- Anatomia Patologica in Blocco Operatorio
- Informatizzazione Percorso Paziente Chirurgico
- Migliorare performance Blocco Operatorio (monitoraggio indicatori di efficienza)

## Consolidamento di attività diagnostico/terapeutiche e miglioramento della qualità per il paziente

### Anatomia Patologica

- Rafforzamento servizio con tracciabilità delle varie fasi di 'lavorazione' e riduzione tempi di processazione per:
  - Campioni operatori
  - Istologici
  - Citologici
- Rafforzamento diagnostica di biologia molecolare a supporto della medicina di precisione
- Anatomia Patologica in Blocco Operatorio

### **Attivazione Urgenze Oncologiche**

#### *OFFERTA*

*Sette giorni su sette*

- Degenza ordinaria H24
- Ambulatorio H12

dedicata ai pazienti IFO, compresi quelli Malattie Rare che presentano sintomi imprevisti o complicanze.

#### *DOMANDA*

stimata di circa 800 pazienti all'anno

### **Centro Di Fase 1 e Medicina di Precisione**

Fase 1 IFO

Centro certificato nel settembre 2018 per studi Profit

Assistenza pazienti h24

Dotazione Posti letto: 2 PL ordinari e 5 pl DH

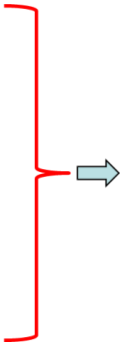
Anno 2020:

Fase 1 e Medicina di Precisione:

Progettazione, coordinamento e conduzione di sperimentazioni cliniche sia monocentriche che multicentriche applicando principi di medicina di precisione, modello medico che si propone di customizzare le cure mediche attraverso decisioni, trattamenti e pratiche 'ritagliate' sullo specifico paziente

### **Consolidamento Funzioni Regionali:**

#### **Passaggio da progetto a funzione**

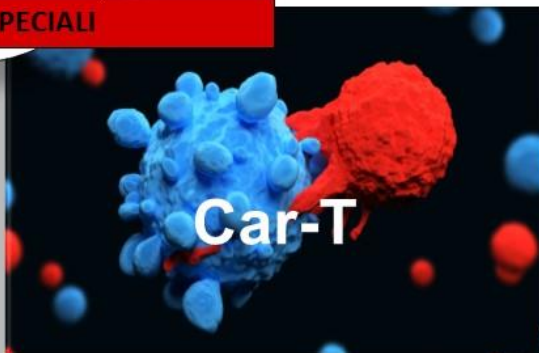
- Banca Tessuto Muscolo Scheletrico
  - Banca Tessuto Ovarico
  - Assistenza Domiciliare
- 
- Stabilizzazione personale per superamento contratti 'precari'
  - Aumento attività/produzione
  - Definizione percorsi Aziendali e Regionali

## PROGETTI SPECIALI

### Progetti Speciali



### PROGETTI SPECIALI



### Protonterapia

Gli IFO partecipano insieme al Policlinico Universitario A. Gemelli e all’Agenzia nazionale per le nuove tecnologie, l’energia e lo sviluppo economico sostenibile (ENEA), al progetto promosso e sostenuto della Regione Lazio per la creazione del primo polo per la cura dei tumori grazie alla protonterapia.

Il Centro Proton4Life, promosso e sostenuto dalla Regione Lazio, è inserito nei nuovi LEA (Livelli Essenziali di Assistenza, le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale fornisce, gratuitamente o dietro pagamento di ticket, a tutti i cittadini) di cui potranno beneficiare non solo i pazienti del Lazio, ma anche del Centro e Sud Italia ed è destinato a diventare punto di riferimento per la cura dei tumori in tutto il bacino del Mediterraneo.

La Regione Lazio, attraverso questo progetto, risponde prontamente alla effettiva richiesta di protonterapia, sottolineata anche dall'inserimento da parte del Ministero della Salute della protonterapia nei LEA: promuovendo le soluzioni altamente tecnologiche e le collaborazioni tra pubblico e privato, va a consolidarsi un modello di servizio sanitario territoriale fra i più virtuosi e all'avanguardia in Italia e all'estero.

La protonterapia è una tecnica oncologica radioterapica di precisione che consente di effettuare trattamenti più efficaci e meno tossici sui tumori complessi, impossibili, fino ad oggi, da trattare con le tecnologie convenzionali. Grazie alle proprietà fisiche dei protoni, la protonterapia permette, rispetto alla radioterapia convenzionale con fotoni, di rilasciare di dosi con estrema precisione, quindi più elevate, sul tessuto tumorale, riducendo l'esposizione e i danni radio indotti sui tessuti normali, ottenendo una più elevata percentuale di sopravvivenza nel lungo periodo per i pazienti.

Il trattamento radiante è utilizzato contro diverse patologie, in particolare è fortemente indicato per il trattamento dei tumori situati vicino ad organi vitali o in aree particolarmente sensibili alla tossicità dei raggi fotonici, come quelli del cervello o della spina dorsale, oppure tumori a geometria complessa, come quelli del distretto testa-collo, o ancora tutti i tumori che sviluppano radioresistenza, cioè non rispondono più alla radioterapia, ma soprattutto nelle neoplasie pediatriche.

### **Palazzo Baleani**

La Regione Lazio con DCA U00488 del 2 dicembre 2019 ha istituito il Centro avanzato per la Tutela della Salute della Donna che ha sede a Roma presso Palazzo Baleani.

Il Centro assume il ruolo di riferimento regionale, per la tutela della salute della donna ed ha funzioni di diagnosi e presa in carico delle donne con sospetta patologia tumorale, con particolare riferimento a quella della mammella e dell'apparato riproduttivo in collegamento con i Disease Management Team dell'Istituto Regina Elena degli IFO.

Verrà svolto dal Centro l'approfondimento del rischio di sviluppare tumori con particolare riferimento alla sospetta predisposizione genetica e indicazione della specifica sorveglianza. Saranno gestiti collegialmente i casi ad alto rischio con le altre strutture dell'Istituto Tumori Regina Elena per la presa in carico globale della donna.

Infine verrà svolta la promozione del coinvolgimento e della partecipazione attiva delle donne con particolare riferimento all'adozione di corretti stili di vita, dall'alimentazione all'attività fisica, in linea con il Piano regionale della Prevenzione.

### **Car-T**

Gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri – Istituto Nazionale Tumori Regina Elena Irccs (IFO-IRE) e l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e collaboreranno nell'ambito dell'Immunoterapia dei tumori con cellule CAR-T. In particolare, i due Irccs (Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico) hanno risposto all'Avviso Pubblico Progetti Strategici – POR FESR LAZIO 2014-2020 proponendo a Lazio Innova (società in house della Regione Lazio) la loro candidatura per individuare un insieme di Progetti di Sviluppo Sperimentale e Ricerca Industriale.

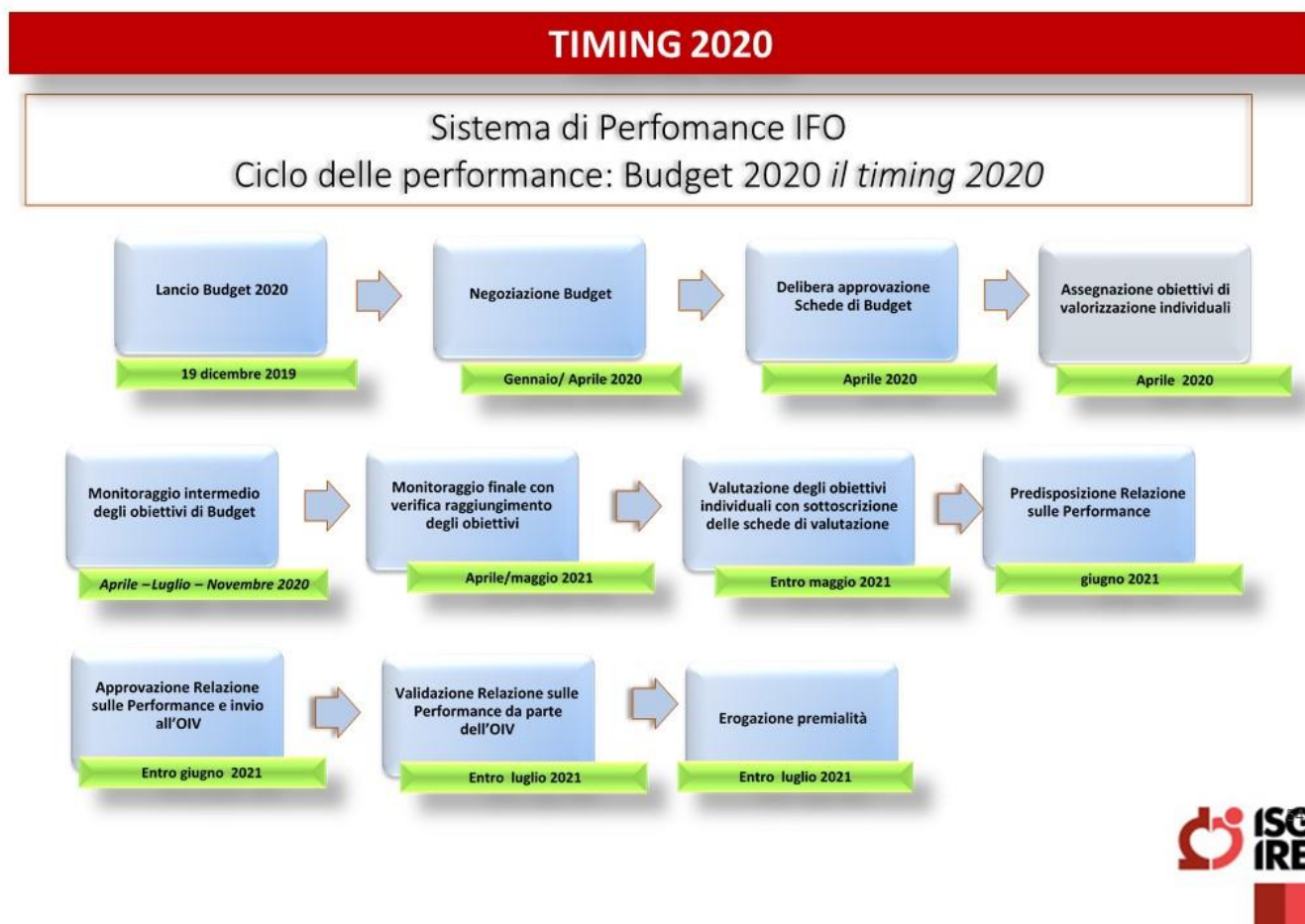
Nello specifico, le due strutture prevedono una collaborazione ad hoc per questo bando regionale al fine di potenziare la traslabilità della ricerca di laboratorio e clinica, in particolare, come già accennato, nell'ambito dell'Immunoterapia dei tumori.

Nel dettaglio, la strategia che si intende potenziare si riferisce all'innovazione della modifica genetica delle cellule T linfocitarie del paziente oncologico, al fine di indurre la presenza nelle stesse di recettori chimerici antigenici (CAR), specifici per il riconoscimento di un antigene espresso sulla cellula neoplastica.

---

## ***Sezione 6: Ciclo delle Performance - Timing***

Nelle diagramma vengono schematizzate le fasi del ciclo delle performance con la tempistica dell'anno 2020.



Il Piano delle performance verrà sistematicamente aggiornato e saranno individuati i necessari correttivi da applicare nell'ottica del miglioramento continuo delle performance da conseguire. Il Piano, definito ad inizio anno è aggiornato ogni qual volta si hanno delle modifiche significative in corso di anno conseguenti a riunioni budget e/o modifiche alle linee di indirizzo regionali ed aziendali.

Con la stessa modalità e gli stessi tempi avviene la pubblicazione nel sito aziendale sezione trasparenza.

Il Piano verrà altresì revisionato nel corso dell'anno in funzione dell'andamento degli obiettivi regionali e nel caso in cui dovessero intervenire situazioni straordinarie.