

ALLEGATO 4
RELAZIONE SULLA GESTIONE



206



RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
"Bilancio Esercizio 2014"



207

INDICE

1	PREMESSA	4
2	IL CONTESTO ESTERNO	7
2.1	QUADRO GENERALE	7
2.2	L'ATTRATTIVITA': LA MOBILITA' ATTIVA EXTRAREGIONALE	8
	IL CONTESTO INTERNO	11
2.3	IL MODELLO ORGANIZZATIVO VIGENTE	12
2.4	LA DOTAZIONE ORGANICA (PERSONALE DIPENDENTE)	14
2.5	GLI OBIETTIVI -AZIONI IN ADEMPIMENTO DEI DECRETI DEL COMMISSARIO AD ACTA 148 DEL 29 APRILE 2014 E 244 DEL 24 LUGLIO 2014	15
3	ASPETTI RILEVANTI DELLA GESTIONE	17
3.1	IL COSTO DEL PERSONALE	18
3.2	LA GESTIONE DEGLI IMMOBILI E DEL PARCO TECNOLOGICO	19
3.2.1	<i>Il patrimonio Immobiliare degli IFO</i>	19
3.3	Il Parco Tecnologico	22
3.3.1	<i>La gestione dei finanziamenti</i>	23
3.4	LA GESTIONE DEGLI ACQUISTI DI BENI E SERVIZI	25
3.4.1	<i>Servizi economali e sanitari</i>	25
3.4.2	<i>Costi dei farmaci per trattamenti oncologici e dermatologici</i>	26
3.5	LA GESTIONE DELL' INFORMATION TECHNOLOGY (IT)	27
3.6	IL CONTROLLO DI GESTIONE	28
4	L'OFFERTA SANITARIA, LE PRESTAZIONI ED I RISULTATI	31
4.1	IL GOVERNO DELLA PRODUZIONE	31
4.2	L'OFFERTA SANITARIA	32
4.3	LE PRESTAZIONI ED I RISULTATI DELL'ATTIVITÀ OSPEDALIERA	35
4.4	LE PRESTAZIONI ED I RISULTATI DELL'ATTIVITÀ AMBULATORIALE	57
4.5	LA LIBERA PROFESSIONE	61
5	LA RICERCA	66
5.1	ISTITUTO SAN GALLICANO	66
5.2	ISTITUTO REGINA ELENA	69
6	LA GESTIONE ECONOMICA – FINANZIARIA	81

Istituti Fisioterapici Ospitalieri

Relazione sulla Gestione Bilancio Esercizio 2014



6.1	SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO – FINANZIARI	81
6.2	Sintesi delle variazioni di valore	83
6.3	Andamenti voci di bilancio nell'ultimo triennio (2012 – 2013 - 2014).....	85
6.4	BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA ANNO 2014	90
6.5	IL MODELLO LA.....	93
6.6	FATTI DI RILIEVO INTERVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO	94
6.7	LE AZIONI CORRETTIVE EX ART. 19 L.R. 45/96	94
6.8	PREVISIONE RIDUZIONE RISULTATO NEGATIVO DI ESERCIZIO.....	94



1 PREMESSA

Gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO), in adempimento alle disposizioni dell'art. 26 del D.lgs 23 giugno 2011 n. 118 e alla richiesta della Regione Lazio di cui alla nota prot. Regione Lazio n. 211591 del 17/04/2015 e s.m.i., hanno predisposto il Bilancio d'Esercizio anno 2014 secondo i principi e le direttive nazionali e regionali di riferimento.

La presente relazione sulla gestione del Commissario Straordinario, che correda il bilancio di esercizio riferito all'anno 2014, è redatta secondo le disposizioni del Decreto Legislativo 118/2011 e, per quanto difformemente previsto dallo stesso Decreto, dagli articoli del Codice Civile e dai Principi Contabili Nazionali (OIC).

Tale documento, pertanto, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal Decreto Legislativo 118/2011 e fornisce, inoltre, le ulteriori informazioni che sono ritenute necessarie per dare una rappresentazione approfondita sulla gestione riferita all'esercizio 2014.

Nella relazione, dopo la descrizione del contesto esterno ed interno, vengono rappresentati oltre alle risultanze riferite all'offerta delle prestazioni e alla specifica attività di ricerca degli Istituti Regina Elena (IRE) e San Gallicano (ISG), gli aspetti rilevanti della gestione con approfondimento degli ambiti economico – finanziari e peculiari degli Istituti stessi.

Per quanto concerne il governo aziendale occorre rilevare che a far data dal 9 aprile 2014, per scadenza di mandato, il Direttore Generale Prof. Lucio Capurso è stato sostituito dal Commissario Straordinario Dott. Fulvio Moirano con decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00099. Dal 28 luglio 2014, a seguito delle dimissioni del Dottor Fulvio Moirano, con decreto n. T00237, è stati quindi nominato il Dottor Valerio Fabio Alberti.

Il Commissariamento degli Istituti e la relativa nomina del Commissario sono conseguenza degli adempimenti dei Piani Operativi Regionali che prevedono nell'ambito dell'offerta sanitaria l'accorpamento degli IRCCS Istituti Fisioterapici Ospitalieri con IRCCS Spallanzani.



210

I Programmi Operativi per gli anni 2013 – 2015 della Regione Lazio hanno infatti previsto, nell'ambito delle principali operazioni sulla rete di offerta sanitaria, *l'accorpamento degli IRCCS "IRE – ISG (IFO)" con l'IRCCS "Lazzaro Spallanzani" (INMI) e la conseguente istituzione di una unica Direzione Generale, Sanitaria ed Amministrativa mantenendo separate le tre Direzioni Scientifiche al fine della garanzia della specificità degli stessi.*

Il Direttore Generale, al momento il Commissario pro-tempore dei tre IRCCS, ha quindi predisposto, in ottemperanza alle disposizioni regionali DCA n.251/2014 e DCA n. 259/2014, un Regolamento di Organizzazione e Funzionamento (ROF) dei tre IRCCS IRE – ISG ed INMI accorpate, previo parere dei rispettivi Collegi di Direzione e previa informazione delle Organizzazioni Sindacali, osservando, ove possibile, le predette linee guida.

Successivamente, con DCA n. 454 del 22.12.2014 la Regione Lazio ha ritenuto opportuno, nelle more del processo di accorpamento ancora in fase istruttoria, prevedere la redazione di due Piani Strategici distinti e di due Atti Aziendali distinti per gli IRCCS "IRE – ISG" e "L. Spallanzani".

Ferma restando l'autonomia, l'indipendenza e l'immagine individuale dei singoli Istituti, le scelte organizzative adottate dai due istituti agevoleranno il conseguimento di un ulteriore progresso nelle specifiche discipline, consolidandone la competitività a livello nazionale e alimentando la propensione all'eccellenza.



IL CONTESTO ESTERNO

Istituti Fisioterapici Ospitalieri
Relazione sulla Gestione Bilancio Esercizio 2014



ER

2 IL CONTESTO ESTERNO

2.1 QUADRO GENERALE

Gli Istituti Fisioterapici Ospitalieri - IFO sono un ente di diritto pubblico chiamato a gestire due realtà di rilievo regionale e nazionale: l'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena e l'Istituto Dermatologico San Gallicano, entrambi riconosciuti Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) dal 1939.

La missione strategica degli Istituti è quella di perseguire, secondo standard di eccellenza, finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità (D.L.vo 16 ottobre 2003, n. 288). Ciò significa dare una risposta adeguata ai bisogni di salute della popolazione in campo oncologico e dermatologico, non solo in termini di prestazioni diagnostico terapeutiche, ma anche in termini di ricerca, prevenzione e diagnosi precoce dei tumori, consolidando al proprio interno competenze professionali, scientifiche e risorse tecnologiche di eccellenza, integrate armonicamente con le altre strutture che nel contesto regionale, nazionale ed internazionale operano negli specifici campi, in una logica di complementarità di ruoli e di continuità assistenziale.

La Ricerca Traslazionale si è dimostrata essere uno strumento potentissimo di sostegno per l'attività clinica, con la quale deve essere strettamente correlata. Infatti è assolutamente necessario abbattere le barriere fra ricerca di base e ricerca clinica, che rendono estremamente difficile il "trasporto" di nuove conoscenze di base ai clinici e viceversa.

Gli Istituti hanno assunto il ruolo di centri di riferimento regionale in virtù di condizioni favorevoli allo 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, inseriti in legame strategico con la Regione Lazio, il Ministero della Salute (ISS e CNR), il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

La visione strategica dell'Istituto è rivolta a consolidare un sistema organizzativo capace di supportare caratteristiche di appropriatezza, di tempestività, di efficacia, di adeguatezza e di qualità dei servizi offerti ai cittadini rispetto ai loro bisogni ed attese.

La definizione di specifici percorsi assistenziali e di umanizzazione delle cure è considerata il presupposto irrinunciabile di "Buona Qualità dell'assistenza", realizzata attraverso la

Istituti Fisioterapici Ospitalieri

Relazione sulla Gestione Bilancio Esercizio 2014



presa in carico del paziente oncologico durante tutte le fasi della malattia e nella piena integrazione degli interventi diagnostici, delle terapie Chirurgiche, Mediche, Radioterapiche e di Medicina Nucleare, con gli interventi di umanizzazione delle cure. Riteniamo di definire il grado di eccellenza dei nostri Istituti, proprio rispetto all'equilibrio tra la capacità di esprimere ricerca, assistenza, prevenzione di altissimo livello e quella di farsi carico, in misura direttamente proporzionale, dei bisogni inespressi dei nostri assistiti.

In tale ambito si inserisce pertanto a pieno titolo l'attività clinico assistenziale dell'Istituto Regina Elena e dell'Istituto San Gallicano, come Istituti il cui interesse scientifico e clinico - assistenziale è focalizzato oltre che sulla prevenzione, anche e soprattutto sulla diagnosi e cura delle patologie oncologiche e dermatologiche.

2.2 L'ATTRATTIVITA': LA MOBILITA' ATTIVA EXTRAREGIONALE

L'assoluta rilevanza dell'attività svolta e dell'attrattività a livello nazionale trova un significativo riconoscimento dall'analisi dei seguenti dati. In particolare, i dati P.Re.Val.E 2013 (Programma Regionale di Valutazione degli Esiti degli interventi sanitari) curato dal Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale del Lazio) evidenziano che, in termini di volumi, la percentuale di mobilità attiva per l'IRE relativa al totale dei ricoveri dei non residenti equivale al 19% rispetto al 12,9% del complesso delle strutture sanitarie della Regione Lazio. In particolare, le percentuali più elevate si rilevano per gli interventi chirurgici di:

- Tumore maligno (TM) dello stomaco (25% vs. 15,1%)
- Tumore maligno del colon (21,2% vs. 10,4%)
- Tumore maligno della mammella (11,8% vs. 8,5%)
- Tumore maligno della prostata (33,3% vs. 16,2%)
- Tumore maligno del rene (31,7% vs. 15,3%)
- Tumore maligno della vescica (28,3% vs. 15,9%)
- Tumore maligno del retto (18,6% vs. 14,4%)

A livello della graduatoria delle strutture sanitarie della Regione Lazio per numero di ricoveri, l'IRE si attesta alle seguenti posizioni:

- Intervento chirurgico per TM mammella: 2°
- Intervento chirurgico per TM utero: 2°
- Intervento chirurgico per TM polmone: 4°
- Intervento chirurgico per TM retto: 4°
- Intervento chirurgico per TM stomaco: 4°
- Intervento chirurgico per TM fegato: 4°
- Intervento chirurgico per TM rene: 1°
- Intervento chirurgico per TM prostata: 1°

Istituti Fisioterapici Ospitalieri

Relazione sulla Gestione Bilancio Esercizio 2014



216

- Intervento chirurgico per TM vescica: 1°
- Intervento chirurgico per tumore (maligno e non) cerebrale: 3°
- Intervento chirurgico per TM tiroide: 6°

Per la UOC di Otorinolaringoiatria, è stato preso in esame solo il TM della tiroide, non considerando tutte le altre neoplasie del distretto cervico-facciale. Anche l'Ortopedia non compare poiché le neoplasie dell'osso e dei tessuti molli non vengono trattate nel P.Re.Val.E, nonostante sia l'unica struttura di riferimento per l'ortopedia oncologica del Lazio e delle altre regioni del centro e del meridione d'Italia, con oltre 4000 accessi/anno e la quasi totalità dei pazienti affetti da tumori rari. L'Ortopedia IRE è infatti riconosciuta e certificata ufficialmente dalla Società Italiana di Osteoncologia per i requisiti di eccellenza nella cura dei sarcomi dell'osso, dei tessuti molli e viscerali - che ogni anno in Italia colpiscono in media 6000 persone -, e delle lesioni secondarie dello scheletro. I parametri di qualità vanno dal livello delle cure al numero dei pazienti presi in carico ogni anno, dalla multidisciplinarietà del trattamento fino all'organizzazione dei percorsi clinico - assistenziali.

Inoltre, per quanto riguarda l'ambito medico

- UOC di Ematologia:
 - la maggior parte dei pazienti viene trattata nell'ambito di protocolli di studio clinici afferenti a gruppi cooperativi nazionali ed internazionali (GIMEMA, EORTC, GITMO, EBMT, NHCSG).
 - le principali linee di ricerca si incentrano sulla valutazione di nuovi farmaci, nuove combinazioni, e nuove strategie terapeutiche di trattamento integrato.
 - in particolare, per la ricerca clinica, sono attivi protocolli terapeutici nazionali ed internazionali per il trattamento delle leucemie acute, dei linfomi, dei mielomi, delle leucemie croniche e delle sindromi mielodisplastiche e di trapianto di cellule staminali con regime di condizionamento non mieloablativo in pazienti affetti da patologie ematologiche e da tumori solidi.
- UOC di Oncologia Medica:
 - la dotazione dei posti letto prevista dal regolamento regionale contempla due UOC altamente funzionanti (A e B) che eseguono in media 2000 ricoveri ordinari annui
 - Le Oncologie svolgono attività di trattamento e ricerca nei tumori solidi, in particolare tumori gastrointestinali, polmonari, mammari, ginecologici e melanomi. Si utilizzano sia modulatori dell'attività biologica e farmaci con bersagli biologici specifici sulle diverse neoplasie che farmaci ad attività antitumorale tradizionale, si adottano di preferenza regimi che abbiano un'efficacia ottimale pur permettendo una qualità di vita accettabile, come i regimi infusionali. In tal senso sono attivi protocolli di studio orientati nei confronti delle singole patologie.



215

IL CONTESTO INTERNO



216

IL CONTESTO INTERNO

La specificità degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri non è frutto di una sorta di autovalutazione, ma 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.*

Ambiti di attività specifici dell'Ente sono anche riconosciuti a livello regionale come centri di riferimento e sottolineano maggiormente la peculiarità dell'Ente.

Ne deriva che l'andamento delle perdite di esercizio degli ultimi anni evidenzia un disavanzo ormai storicizzato, sul quale la Direzione Strategica degli IFO può incidere in modo parziale.

Le ragioni principali dei costi maggiori sostenuti dalle strutture che effettuano in modo sistematico e diffusivo attività di ricerca correlata alla clinica derivano:

1. dal tempo e dalle risorse che il personale sanitario, ed in particolare il personale medico, deve dedicare a tali attività;
2. dal maggiore ricorso a prestazioni complesse irrinunciabili;
3. dalla necessità di applicare rigidi 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.

Tale *specificità* in sede di remunerazione e di riconoscimento dei maggiori costi legati all'attività di ricerca correlata non viene riconosciuta.

Inoltre la *mission* monotematica degli Istituti vincola la stessa attività che deve necessariamente incentrarsi sulla patologia di riferimento. Ne è evidente conseguenza che le *performance* dei nostri Istituti richiedono standard di valutazione e quindi di finanziamento, che ne tengano conto.

Si auspica quindi che venga realizzato, come prospettato nelle linee programmatiche Regionali, un 'Sistema di Valutazione' in particolare in merito alla verifica della appropriatezza delle prescrizioni ed alla qualità dell'offerta assistenziale, coinvolgendo il più possibile esperti delle varie realtà sanitarie della Regione Lazio che potrebbero sicuramente fornire valido supporto e *know-how* al lavoro dei tecnici dell'Assessorato



2.3 IL MODELLO ORGANIZZATIVO VIGENTE

Come detto in premessa nel corso del 2014 si è dato attuazione alle disposizioni regionali di revisione dell'Atto Aziendale, processo conclusosi nei primi mesi del 2015. Nelle more dell'adozione del nuovo Atto Aziendale di cui alla delibera n. 232 del 14 aprile 2015, si riporta di seguito l'organizzazione vigente nel 2014 come da delibera n. 256 del 27 marzo 2013. Tale delibera, sostanzialmente, dopo una ricognizione degli atti adottati in materia negli ultimi dieci anni ed in assenza dell'Atto Aziendale ha preso atto dell'esistente assetto organizzativo e delle relative articolazioni strutturali dell'Ente, come da tabella di seguito rappresentata.

Tabella Organizzazione allegato delibera 256/2013

Direzione Scientifica	IRE/SG	UOS Gestione Amministrativa delle sperimentazioni cliniche
	UOC Servizio Amministrativo della Ricerca (SAR)	
IRE	UOC Oncologia Sperimentale	UOS Trasduzione del Segnale e Nuovi Farmaci M
		UOS Immunologia e Immunoterapia dei Tumori
		UOS Oncogenomica
		UOS Modelli Preclinici Oncologici
Direzione Sanitaria Aziendale	UOC Serv.Dipart.Prof.San.Inferm.,Riabil,Tec.	
	UOC Direzione Sanitaria I.S.G.	
	UOC Direzione Sanitaria I.R.E.	
		UOS Ufficio Autonomo File F e farmacovigilanza
Direzione Generale		UOS Epidemiologia
		UOS SID
		UOS Comunicazione e URP
		UOS Atti deliberativi
		UOS Pianificazione, Programmazione e Controllo
		UOS Servizio Prevenzione e Protezione
Direzione Amministrativa		UOS Informatica
		UOS Ufficio Formazione IFO
	UOC Affari Generali	
	UOC Risorse Umane	
	UOC Risorse Economiche	
	UOC Acquisizione Beni e Servizi	
	UOC Tecnica e Ingegneria Clinica	
	UOS ingegneria clinica IFO	
	UOC Assicurazioni e contenzioso	
		UOS Nucleo Ispettivo



DIPARTIMENTO/DIREZIONE	U.O.C. / U.O.S.D.	U.O.S.
Dipartimento di Neuroscienze e Patologia Cervello-Facciale	UOC Otorinolaringoiatria (cerv.-face.)	
	UOC Neurochirurgia	UOS CHIRURGIA STEREOTASSICA E TERAPIA FOCO REGIONALE INTEGRATA UOS CHIRURGIA VERTEBRALE UOS CHIRURGIA IPEROSTAIA
Dipartimento Area Critica	UOSD Neurologia	
	UOC Anestesia IPO	
	UOC Rianim, Terapia Intensiva Ter. Dolore e Cure Pall	UOS EMERGENZE INTRAOSPEDALIERE UOS SISTEMI INFUSIONALI COMPLETAMENTE IMPIANTABILI
Dipartimento Chirurgia Oncologica	UOSD Cardiologia	
	UOSD Fisopatologia Respiratoria	
	UOC Chirurgia Generale "A" (Mammella)	
	UOC Chir. Generale "B" (Inq. Digestivo)	
	UOC Chir. Generale Epato-bilio-pancreatica	
	UOC Chirurgia Plastica Ricostruttiva	
	UOC Chirurgia Toracica	UOS VIDEOTORACOSCOPIA UOS ENDOSCOPIA TORACICA
	UOC Ortopedia	
	UOC Urologia	UOS ENDOSCOPIA GINECOLOGICA
	UOC Ginecologia	
Dipartimento di Oncologia Medica	UOSD Banca Tessuto Muscolo scheletrico	
	UOC Oncologia Medica "A" F. Calabresi	UOS ATTIVITA' AMBULATORIALE RELATIVA AI TRATTAMENTI DI ENDOCRINO-TERAPIA DEL CARCINOMA DEL POLMONE UOS ATTIVITA' AMBULATORIALE RELATIVA AL CARCINOMA MAMMARIO UOS ATTIVITA' AMBULATORIALE RELATIVA AI TUMORI GINECOLOGICI UOS ATTIVITA' AMBULATORIALE DELLE NEOPLASIE DELL'APPARATO GASTROENTERICO UOS AMBULATORIO DEI TUMORI DELLA UOS AMBULATORIO DELLE NEOPLASIE DELL'APPARATO GASTROENTERICO
	UOC Oncologia Medica "B" G. Gallo Curcio	UOS ATTIVITA' RELATIVA AI SARCOMI DEI TESSUTI MOLLI ED AL MELANOMA UOS GESTIONE ATTIVITA' DI OSPEDALIZZAZIONE D'URTO UOS ATTIVITA' AMBULATORIALE RELATIVA AI TUMORI GASTROENTERICI UOS ATTIVITA' AMBULATORIALE RELATIVA AL CARCINOMA POLMONARE UOS ATTIVITA' AMBULATORIALE RELATIVA AI TUMORI NEUROENDOCRINI E GINECOLOGICI UOS ATTIVITA' AMBULATORIALE RELATIVA AL CARCINOMA MAMMARIO
	UOC Radioterapia	
	UOC Ematologia	
	UOC Anatomia Istol. Patol. Citodiagnost.	
	UOC Medicina Nucleare	UOS REPARTO DI TERAPIA RADIOMETABOLICA
	UOC Radiologia e Diagnostica per Immag.	UOS ANGIOGRAFIA E RADIOLOGIA INTERFERENZIALE IRE UOS RADIOLOGIA TORACICA IRE UOS DIAGNOSTICA E SEROLOGICA PER IMMAGINI UOS RADIOLOGIA UROLOGICA E GINECOLOGICA UOS DIAGNOSTICA MINI-INVASIVA DELLA MAMMELLA IRE UOS NEURORADIOLOGIA IRE
	UOSD Patologia Clinica	
	UOSD Endoscopia Digestiva	
UOSD Endocrinologia		
Dipartimento Clinico Sperimentale di Dermatologia Oncologica	UOC Chirurgia Plastica Ricostruttiva	UOS DAY SURGERY CHIRURGIA PLASTICA
	UOC Dermatologia Oncologica	UOS DIAGNOSTICA TERAPUTICA PER PRE-CAUCERIOSI E CARCINOMI CUTANEI
	UOC Lab. Fisopatologia Cutanea	UOS LABORATORIO DI BIOLOGIA CELLULARE E MOLE UOS FARMACOLOGIA CUTANEA
	UOSD Diagnostiche Microscopiche Uitr.	
	UOSD Anestesia ISO UOSD Prevenzione e Promozione salute in ambito Dermatologico	
Dipartimento Clinico Sperimentale di Dermatologia Infiammatoria ed Immunofisiologica	UOC Dermatologia Clinica	UOS DIAGNOSTICHE NON INVASIVE UOS DERMATOLOGIA PEDIATRICA
	UOC Medicina Immig. Turis. e Derm. Tropic.	UOS MEDICINA PREVENTIVA DELLE MIGRAZIONI UOS MEDICINA PREVENTIVA DEL TURISMO
	UOC Patologia Clinica e Microbiologia ISO	UOS DIAGNOSTICHE ALLELOGICHE IN VITRO UOS DIAGNOSTICHE DI BIOLOGIA MOLECOLARE E SEROLOGIA INFETTIVOLOGICA UOS DIAGNOSTICHE IMMUNOLOGICHE UOS DIAGNOSTICHE MICROBIOLOGICHE
	UOC Dermat. Infettiva (AIDS III LIV-MST)	UOS MALATTIA HIV/AIDS
	UOSD Dermatologia Infiammatoria ed allergologica	UOS FOTOTERAPIA
	UOSD Laboratorio Portline	
	UOSD Radiologia e Diagnostica	
	UOC Servizio di Farmacia	
	UOC Lab. di Fisica Medica e Sistemi Esperti	
	UOSD Servizio di Biometria e Statistica UOSD SAFU UOSD Servizio Psicologia	UOS Centro Trasfusione

Istituti Fisioterapici Ospitalieri
Relazione sulla Gestione Bilancio Esercizio 2014



269

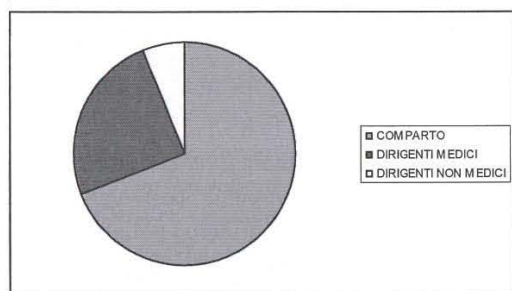
2.4 LA DOTAZIONE ORGANICA (PERSONALE DIPENDENTE)

I nostri Istituti soffrono ormai da anni di carenze di personale sanitario.

In assenza di deroghe da parte della Regione Lazio per l'assunzione del personale gli IFO hanno continuato ad avvalersi per quanto riguarda la Dirigenza medica di personale cosiddetto precario a seguito di disposizione in tal senso pervenute dalla Regione. Per quanto riguarda invece il personale di comparto, nello specifico infermieri e tecnici di laboratorio e di radiologia, l'Ente si è dovuto principalmente avvalere di società esterne per non interrompere attività assistenziali di primaria rilevanza. Le carenze descritte impediscono in alcuni settori, in particolare quelli chirurgici, di incrementare la produttività e con essa i ricavi che potrebbero consentire di diminuire il margine.

Tab.1. Unità di personale dipendente e altro personale

<i>Personale dipendente al 31/12/2014</i>	
COMPARTO	692
A TEMPO DETERMINATO	10
A TEMPO DETERMINATO (Supplente)	0
A TEMPO INDETERMINATO	682
DIRIGENTI MEDICI	249
A TEMPO DETERMINATO	6
A TEMPO INDETERMINATO	249
DIRIGENTI NON MEDICI	60
DIRIGENTI SANITARI A TEMPO DETERMINATO	1
DIRIGENTI SANITARI A TEMPO INDETERMINATO	45
DIRIGENTI RUOLO TECNICO A TEMPO INDETERMINATO	4
DIRIGENTI RUOLO PROFESSIONALE A TEMPO DETERMINATO	1
DIRIGENTI RUOLO PROFESSIONALE A TEMPO INDETERMINATO	2
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI A TEMPO DETERMINATO	1
DIRIGENTI AMMINISTRATIVI A TEMPO INDETERMINATO	6
Totale complessivo	1001



220

**2.5 GLI OBIETTIVI -AZIONI IN ADEMPIMENTO DEI DECRETI DEL
COMMISSARIO AD ACTA 148 DEL 29 APRILE 2014 E 244 DEL 24
LUGLIO 2014**

In coerenza con le disposizioni regionali, l'IFO ha dato attuazione agli obiettivi assegnati alla Direzione Generale e, nel Piano della Performance, ha rappresentato attraverso l'albero della performance i collegamenti tra la mission aziendale, le aree strategiche, definite sulla base degli indirizzi nazionali di riferimento.

Dalle aree strategiche ha declinato 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.

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

A. Governo clinico	B. Governo economico	C. Governo dell'organizzazione, della qualità e delle tecnologie	D. Governo dei rapporti con l'utenza
Macro Obiettivi Strategici			
A1. Riordino della Rete Ospedaliera e della Rete Laboratoristica	B1. Controlli	C1. Sviluppo progetti tecnico gestionali	D1. Governance
A2. Donazione d'organi	B2. Procedure di acquisto e investimenti	C2. Sviluppo ed implementazione dotazioni tecnologiche	D2. Legalità e trasparenza
A3. Liste di attesa	B3. Mobilità sanitaria internazionale	C3. Formazione	
A4. Riorganizzazione dell'attività di ricovero e potenziamento attività di ricerca traslazionale (Ob. DG O)	B4. Equilibrio economico/finanziario		
A5. Miglioramento appropriatezza e qualità	B5. Spesa farmaceutica		
	B6. Personale		

Gli obiettivi sono pertanto stati inseriti nel ciclo della performance ed il raggiungimento degli stessi verrà rappresentato nella Relazione sulla performance per l'anno 2014 che, come previsto dalle disposizioni vigenti, sarà completata entro il mese di giugno.

