

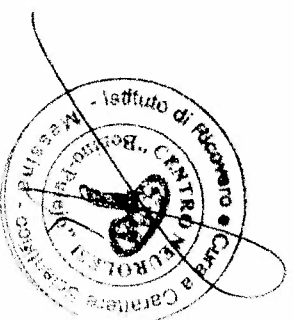
Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Istituto di rilievo nazionale con personalità giuridica di diritto pubblico

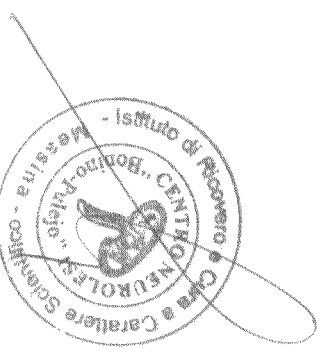
## **RELAZIONE SULLA GESTIONE DEL DIRETTORE GENERALE AL BILANCIO DI ESERCIZIO AL 31 DICEMBRE 2013**

**Staff della Direzione Generale**  
*Servizio Controllo di Gestione*  
*Servizio Economico Finanziario*



## Sommario

Premessa .....	3
La complessità dell'Istituto e le implicazioni per la valutazione .....	4
Mission Istituzionale ed Aree di competenza .....	6
Le caratteristiche distintive di IRCCS .....	7
Struttura organizzativa.....	8
Governance .....	12
Le caratteristiche del Personale .....	13
La dimensione finanziaria .....	14
La multiferenzialità del sistema relazionale .....	15
Gli Obiettivi strategici aziendali .....	16
L'Analisi gestionale 2013 .....	21
L'Evoluzione prevedibile della gestione .....	29



**PREMESSA**



Il Centro per lo studio ed il trattamento dei neurolesi lungodegenti nasce nel 1997 quale consorzio universitario di diritto pubblico ed ha svolto sino al 2004 prevalentemente attività di ricerca scientifica nel campo delle neuroscienze.

Per effetto della convenzione stipulata con la ASL n. 5 di Messina (di seguito ASP 5), dal 4 marzo 2004 il Centro svolge anche attività di assistenza sanitaria ai malati neurolesi lungodegenti.

Come evidenziato nella Nota Integrativa cui si rimanda, il Centro, a far data dal 14 marzo 2006, ha ottenuto dal Ministero della Salute il riconoscimento di IRCCS. Tale riconoscimento ha comportato, a partire dall'esercizio 2006, una maggiore attività dedicata alla ricerca scientifica nel campo delle neuroscienze. Il predetto Ministero, dopo aver effettuato le relative verifiche, con Decreto del 08 marzo 2011 ha rinnovato al Centro Neurolesi Bonino Pulejo lo status di Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) per il triennio 2011-2013.

L'attività di ricerca scientifica viene pertanto svolta in modo integrato con l'attività assistenziale e con l'attività didattica di livello superiore, in applicazione di apposita convenzione stipulata con l'Università degli Studi di Messina.

Inoltre, a far data dall'1 gennaio 2007, l'Assessorato Regionale alla Sanità, con apposito decreto ha riconosciuto l'IRCCS come azienda sanitaria autonoma con il codice di struttura: 190960.

La Legge regionale n. 18/2008 del 4 dicembre 2008 avente ad oggetto la "*Disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico*", all'art. 11 ha disposto l'azzeramento degli organi direttivi del Centro e la nomina dei nuovi organi da parte del Ministro della Salute di concerto con il Presidente della Regione Sicilia, da attuarsi con apposito decreto, entro il 31 marzo 2009.

Nelle more dell'emanazione del decreto di nomina del Direttore generale, la gestione dell'IRCCS è stata affidata ad un Commissario Straordinario fino al maggio del 2011.

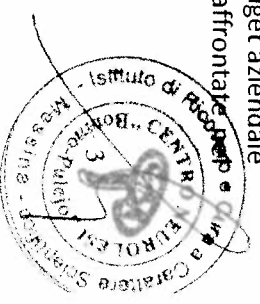
Con Decreto del Presidente della Regione n. 154/Serv./S.G. dell'11/04/2011 è stato nominato il Dott. Vincenzo Barone Direttore Generale dell'IRCCS. Lo stesso si è insediato nella carica in data 16 maggio 2011.

Con Delibera del 16 maggio 2011, il Direttore Generale dell'IRCCS ha nominato il Prof. Placido Bramanti quale Direttore Scientifico dell'IRCCS.

Parimenti, gli Enti preposti al controllo della gestione delle Aziende Sanitarie (Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Assessorato della Salute della Regione Siciliana) hanno designato i componenti del Collegio Sindacale dell'IRCCS, insediatisi per la prima volta nel mese di Dicembre 2011. I componenti del Collegio Sindacale in carica sono:

- Francesco De Domenico (Presidente);
  - Saverio Cigala;
  - Antonia Salsone.
- Inoltre a seguito delle designazioni rispettivamente formulate dagli organi competenti in data 23/07/2012 si è insediato il C.I.V. nelle persona di:
- Prof. Paolo Rossini
  - Prof. Robert Leonardi
  - Dott.ssa Rita Formisano
  - Dott. Antonino Mazzone
  - Dott. Benedetto Mezzanotte

Nella presente relazione sulla gestione a corredo del bilancio di esercizio al 31 dicembre 2013, sono illustrati gli obiettivi strategici aziendali esposti all'Assessorato in sede di negoziazione del Budget aziendale ed il loro grado di raggiungimento, nonché l'andamento della gestione e le problematiche affrontate nel corso dell'anno 2013.



## LA COMPLESSITA' DELL'ISTITUTO E LE IMPLICAZIONI PER LA VALUTAZIONE

L'IRCCS "Centro Neurolesi Bonino Pulejo", di seguito denominato Istituto, è stato riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico dotato di personalità giuridica di Diritto Pubblico, con D.M. 4 Marzo 2006, e denominato Istituto "Centro Neurolesi Bonino Pulejo" con D.M. del 4 Aprile 2006, ed è tuttora confermato in forza del superamento delle periodiche verifiche ministeriali. L'Istituto costituisce ente a rilevanza nazionale, dotato di personalità giuridica di diritto pubblico con autonomia amministrativa, patrimoniale e contabile, il cui assetto istituzionale, organizzativo e gestionale è disciplinato dalla L.R. n.18 del 4 dicembre 2008 in attuazione del D.lgs. di riordino degli IRCCS n. 288/2003 e dalle altre leggi nazionali e regionali in materia di finanziamento, contabilità e organizzazione delle aziende sanitarie.

L'Istituto dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, ferme restando le disposizioni di cui all'articolo 830, secondo comma, del codice civile. A norma dell'articolo 5, comma 2, del D.lgs. n.502/92 come modificato dal D.lgs. n.229/1999, gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili sono assoggettati a previa autorizzazione della Regione.

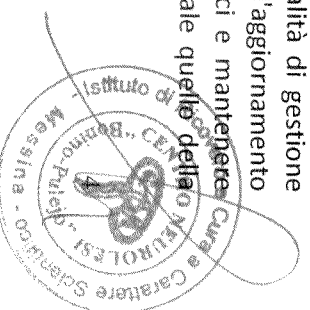
Il Centro Neurolesi ha sede sui Monti Peloritani, nelle ville e nel parco che in passato appartenevano all'on. Bonino e alla moglie. Dall'iniziale Unità di Neurobiologia Clinica si è giunti oggi alla realizzazione di una delle strutture più importanti del Mezzogiorno nella cura dei pazienti affetti da patologie neurologiche. Dotato di 64 posti letto e di una Unità di risveglio, il Centro offre anche servizi di tipo ambulatoriale e di day-hospital. Presso l'Istituto sono state avviate particolari linee di ricerca in neurofarmacologia, neuroimmunologia, neuroepidemiologia, neuroanatomia, neuroimaging funzionale, neurofisiologia, neuroriabilitazione e telemedicina.

L'assistenza ospedaliera è assicurata tramite il ricovero nella struttura, ambulatori specialistici e diagnostica strumentale interna. Per garantire ai pazienti un'efficace riabilitazione, il Centro dispone di attrezzature all'avanguardia, quali elettromiografi, piattaforme di neurofisiologia remota e di teleradiologia, sistemi optoelettronici, pedane stabilometriche e dinamometriche, oltre che un Neurowave ed un Lokomat di recente acquisizione.

L'Istituto è anche dotato di un eliporto e di una palestra per il recupero delle funzioni motorie. Il ricovero programmato è predisposto dal medico di famiglia, da quello della guardia medica territoriale o da un medico specialista. Presso la struttura ospedaliera è custodito un registro delle prenotazioni dei ricoveri contenente le liste d'attesa diversificate per i reparti di degenza. I ricoveri sono programmati secondo criteri che garantiscono la trasparenza dei comportamenti e le prestazioni effettuate sono di tipo multidisciplinare.

L'iter diagnostico può essere espletato in regime ambulatoriale e/o di Day Hospital e quindi assoggettato al pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria, secondo le norme vigenti.

L'IRCCS Centro Neurolesi è attivo già da molti anni, nella riabilitazione altamente qualificata a livello nazionale, sviluppando nuovi percorsi assistenziali nel trattamento delle gravi cerebrolesioni acquisite. La caratteristica del nostro Istituto è la presenza e l'integrazione di molteplici attività, abbinata ad un intervento riabilitativo articolato (Logopedico, Occupazionale, Fisioterapico) e ad una assistenza infermieristica che può contare su specifiche competenze per la stesura del progetto riabilitativo individuale. Tra gli obiettivi principali figurano l'ottimizzazione della continuità assistenziale, i modelli di informazione e comunicazione e, alla luce delle nuove tecnologie, studiare nuove modalità di gestione riabilitativa a distanza con il paziente ri-domiciliato. Il Servizio della Formazione e dell'aggiornamento professionale ha come obiettivo di migliorare la qualità professionale dei propri medici e mantenere costante l' adeguamento delle conoscenze in un settore di grande rilevanza sociale, quale quello della



Sanità. La formazione ha assunto un valore determinante per promuovere il cambiamento culturale e organizzativo nell'Azienda. Il fine ultimo del nostro IRCCS è operare nel rispetto dei tre principi fondamentali del Servizio Sanitario Nazionale: universalismo dell'assistenza, uguaglianza di accesso, solidarietà. Nell'ambito del Servizio sanitario regionale, l'Istituto assicura l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate, lo sviluppo dei sistemi di qualità, la massima accessibilità ai servizi delle persone, l'equità delle prestazioni, il raccordo istituzionale con gli Enti Locali, il collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e di volontariato, nonché l'ottimizzazione e l'integrazione delle risorse e delle risposte assistenziali.

L'attività assistenziale è orientata sia alla gestione delle patologie ad alta complessità attraverso l'utilizzo di un approccio multidisciplinare ed il coinvolgimento di tutti gli operatori, sia alla definizione ed applicazione di modelli ed apposite procedure volte al miglioramento dei percorsi diagnostico terapeutici, integrando tutte le attività con la ricerca effettuata all'interno dell'Istituto. L'Istituto promuove la definizione e l'utilizzo di percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali come strumento di governo clinico e di continuità della presa in carico del paziente. I percorsi già ad oggi utilizzati sono stati prioritariamente individuati tenendo conto delle aree di assistenza distinte tra presa in carico delle gravi cerebro lesioni e riabilitazione. Appare imprescindibile un loro ulteriore sviluppo, accompagnato per la necessaria verifica, alla definizione d'indicatori di processo, risultato ed esito, capaci d'incentivare comportamenti professionali adeguati e di rendere conto delle attività svolte agli utenti e altri attori coinvolti.

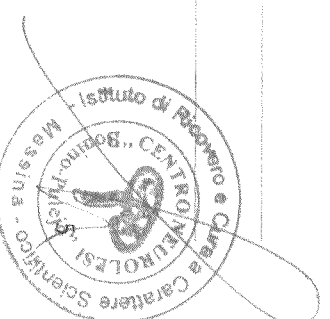
Le tipologie di malati che l'IRCCS ricovera si suddividono in:

- Subintensivi, pazienti che provengono da strutture ospedaliere, dipartimenti o reparti di Rianimazione e Terapia Intensiva, in cui sia documentata radiologicamente la presenza di una lesione cerebrale tale da spiegare il deficit di coscienza e motorio, i quali però si presentano clinicamente stabili sotto i punti di vista emodinamico, cardiologico ed internistico, con respiro spontaneo e senza l'ausilio del ventilatore;
- SUAP, pazienti con un grave deficit di coscienza superiore a 6 mesi dopo l'evento acuto che a scatenato il deficit; in tali pazienti l'obiettivo primario è di affiancare al recupero della coscienza e del deficit motorio un trattamento rivolto a ridurre i deficit legati principalmente allo stato di cronicità ed allettamento che li contraddistinguono.
- Subacuti, pazienti provenienti da strutture ospedaliere, dipartimenti o reparti di Neurologia o Neurochirurgia in cui sia radiologicamente documentata la presenza di una lesione a carico del Sistema Nervoso Centrale di recente insorgenza (inferiore a 6 mesi); in tali soggetti il trattamento è finalizzato al più alto recupero motorio e funzionale della parte lesa, attraverso un programma più intensivo di fisio-chinesi-terapia.
- Gravi Cerebrolesioni Acquisite (GCA), pazienti provenienti dal domicilio, RSA, strutture ospedaliere, dipartimenti o reparti non neurologici (internistici e/o riabilitative in primis), in cui sia accertata la presenza di una lesione a carico del Sistema Nervoso Centrale e/o Periferico tali da richiedere interventi di fisioterapia intensivi; le condizioni cliniche internistiche, metaboliche e generali del paziente devono permettere l'attuazione di un programma terapeutico tale da garantire un recupero adeguato sul piano funzionale e di reinserimento.

L'Istituto oltre che attività di assistenza ospedaliera ai propri pazienti, attraverso la successiva gestione ambulatoriale e di ricovero in regime di Day-Hospital garantisce una più efficiente valutazione e management delle condizioni cliniche garantendo un miglior recupero funzionale ed il reinserimento del soggetto nelle sue normali attività quotidiane (casalinghe e lavorative).

#### MISSION ISTITUZIONALE ED AREE DI COMPETENZA

L'Istituto persegue la propria Mission attraverso le seguenti azioni:



- agire in coerenza con la programmazione regionale e/o con gli atti di indirizzo e coordinamento generali emanati dalla Regione Siciliana e nel rispetto dei principi di informazione, concertazione e consultazione previsti dai contratti collettivi di lavoro sanità e dagli accordi collettivi di categoria;
- definire in modo chiaro, condiviso, adeguato ed efficiente gli assetti organizzativi, le responsabilità e i relativi contenuti anche alla luce della legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale";
- gestire le risorse che gli sono affidate adottando criteri di efficacia, di efficienza ed equità favorendo la partecipazione degli operatori sanitari e delle persone nella definizione delle scelte e nella valutazione dei risultati;
- concorrere, in collaborazione con altri soggetti, istituzionali e non, per la promozione, il mantenimento e lo sviluppo dello stato di salute della propria popolazione di riferimento;
- definire il livello qualitativo e quantitativo dei propri servizi previo un continuo monitoraggio dei bisogni sanitari del territorio e degli utenti;
- modellare la propria attività a criteri di appropriatezza clinica e organizzativa;
- favorire la gestione integrata di attività socio-sanitarie attraverso reti di servizi socio-sanitari e di specifici percorsi clinico-assistenziali per la presa in carico di patologie croniche;
- definire e sviluppare interventi e programmi per la riduzione del rischio clinico;
- promuovere lo sviluppo permanente di attività di formazione e di ricerca, integrate con gli interventi per la promozione della salute, indispensabili per garantire la costante innovazione del sistema.

L'Istituto organizza il livello quali-quantitativo dei propri servizi sulla base di un costante monitoraggio dei bisogni sanitari degli utenti, ponendo particolare attenzione alle determinanti socio economiche della salute e sviluppando un'azione capace di ridurre nel tempo le differenze che esse generano nello stato di salute della popolazione medesima; persegue obiettivi di promozione della salute anche mediante azioni di educazione alla salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita, tutela della salute collettiva.

#### LE CARATTERISTICHE DISTINTIVE DELL'IRCCS

Alla luce dei principi precedenti, la Missione dell'Istituto si caratterizza in modo specifico articolandosi nelle funzioni di ricerca e di assistenza.

La ricerca rappresenta un elemento qualificante la missione dell'Istituto. In quanto IRCCS, l'attività di ricerca dell'Istituto è prevalentemente traslazionale.

Essa si distingue in corrente e finalizzata:

- è ricerca corrente l'attività di ricerca scientifica diretta a sviluppare la conoscenza nell'ambito della biomedicina e della sanità pubblica;
- è ricerca finalizzata quella attuata attraverso specifici progetti e diretta al raggiungimento dei particolari e prioritari obiettivi, biomedici e sanitari, individuati dal Piano Sanitario Regionale e dal Piano Sanitario Nazionale. Ulteriore impegno è previsto nell'elaborazione di indicatori di esito e nella valutazione del follow-up dei risultati ottenuti nell'ambito dell'attività di ricerca. Le linee su cui si basa l'attività di ricerca corrente dell'Istituto sono ridefinite ogni triennio ed approvate dal Ministero della Salute. La ricerca finalizzata si sviluppa attraverso la partecipazione a bandi specifici, regionali, nazionali ed internazionali promossi da enti ed istituzioni pubbliche o private ed anche nell'effettuazione di ricerche su commissione o sponsorizzate.

L'Istituto, può, ai sensi dell'art. 8 del D. Lgs. n. 288/2003, attuare delle misure idonee di collegamento e sinergia con altre strutture di ricerca e di assistenza sanitaria, con l'Università, con istituti di riabilitazione, etc, avvalendosi, in particolare delle Reti di cui all'articolo 43 della legge 3 del 16 gennaio 2003, all'interno delle quali attuare comuni progetti di ricerca, praticare comuni protocolli di assistenza, operare la circolazione delle conoscenze con l'obiettivo di garantire al paziente le migliori condizioni assistenziali e le



terapie più avanzate, nonché le ricerche pertinenti. In linea con le strategie delineate a livello nazionale e regionale, l'Istituto si impegna anche ad una valutazione delle ricadute cliniche della ricerca sviluppata e ad individuare indicatori di outcome e metodologie di misurazione dei risultati conseguiti a distanza di tempo, derivanti dall'applicazione di metodiche innovative in campo clinico. L'Istituto è impegnato altresì nello sviluppo di progetti di ricerca a potenziale ricaduta industriale e trasferimento tecnologico dei risultati della stessa.

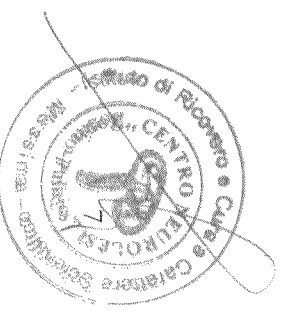
Nell'ambito del Servizio sanitario regionale, per come delineato dalla legge regionale del 14 aprile 2009 n. 5 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale", nonché nei successivi atti della Regione Siciliana riguardanti l'organizzazione sanitaria fra i quali i Decreti dell'Assessorato della Salute sul "Riordino, rifunzionalizzazione e riconversione della rete ospedaliera e territoriale", e "Le linee guida sulla riorganizzazione dell'attività territoriale", l'Istituto assicura l'erogazione delle prestazioni essenziali ed appropriate, lo sviluppo dei sistemi di qualità, la massima accessibilità ai servizi delle persone, l'equità delle prestazioni, il raccordo istituzionale con gli Enti Locali, il collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e di volontariato, nonché l'ottimizzazione e l'integrazione delle risorse e delle risposte assistenziali. L'Istituto è orientato sia alla gestione delle patologie ad alta complessità attraverso l'utilizzo di un approccio multidisciplinare ed il coinvolgimento di tutti gli operatori, sia alla definizione ed applicazione di modelli ed apposite procedure volte al miglioramento dei percorsi diagnostico terapeutici, integrando tutte le attività con la ricerca effettuata all'interno dell'Istituto. A tal fine l'Istituto:

- garantisce la salvaguardia della salute delle persone approntando direttamente servizi e prestazioni o acquisendo le prestazioni dalle Aziende Ospedaliere e dalle strutture accreditate, dando la dovuta importanza alle problematiche dei soggetti fragili e cronici;
- garantisce la prevenzione e la riabilitazione e la sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro promuovendo la salute dei lavoratori;
- garantisce altresì equità, solidarietà, riduzione delle disuguaglianze nell'accessibilità e fruibilità dei servizi per la salute, anche attraverso percorsi che limitino il ricorso inappropriato alla ospedalizzazione sviluppando la territorializzazione diffusa degli altri servizi e dei meccanismi che tendono, laddove possibile, alla domiciliarizzazione delle cure, alla facilitazione e allo snellimento dell'"accesso amministrativo" alle prestazioni.

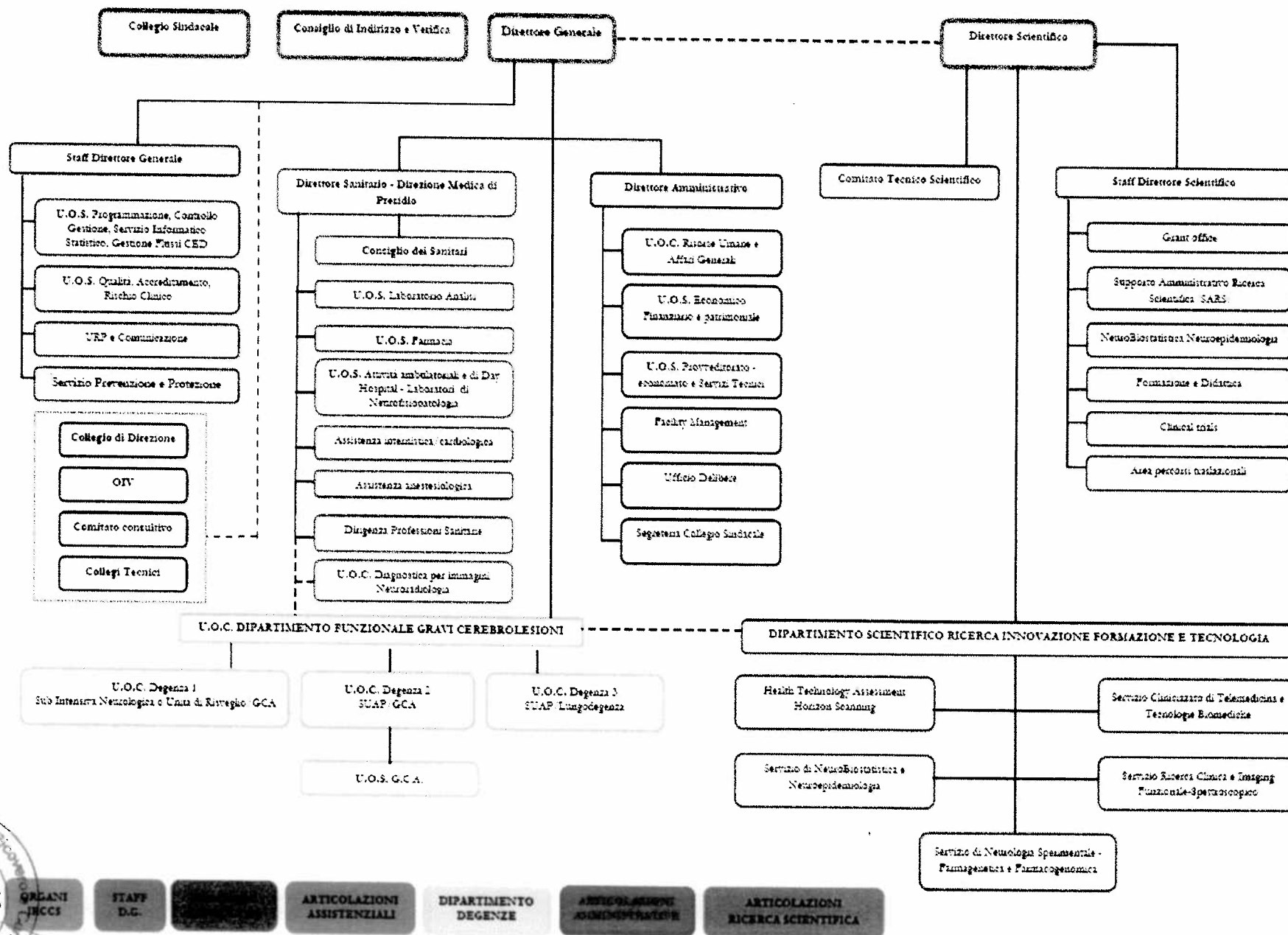
#### STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'IRCCS persegue lo scopo istituzionale di promuovere ed attuare la ricerca mediante l'attività dei propri servizi di ricerca sperimentale e clinica, igienico - organizzativi ed amministrativo-contabili, ai quali sovraintendono, per le rispettive competenze, il Direttore Generale, il Direttore Scientifico, il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo.

Per quanto attiene l'articolazione organizzativa interna dell'Istituto, come citato in "Premessa" si ritiene opportuno sottolineare che con Deliberazione n. 444 del 30 Aprile 2014, è stato disposta l'adozione del Regolamento di Organizzazione e Funzionamento, integrando, per l'effetto, la precedente deliberazione n.1063/12 e n.1523/13 in recepimento della nota Asst.to Reg.le alla Salute prot. n. A.1.3 -5.4/8573 del 29/01/14 e dei rilievi del Ministero della Salute del 12/03/2014, del 20/03/2014 e del 31/03/2014. In atto, in attesa del riscontro tutorio da parte dell'Assessorato, la Direzione Strategica persegue le proprie finalità istituzionali organizzandosi secondo le direttrici ivi contenute e di cui di seguito viene data una rappresentazione esemplificativa.



IRCCS CENTRO NEUROLESI BONINO PULEJO - ORGANIGRAMMA





## GOVERNANCE

1. Sono organi dell'Istituto, ai sensi della L.R. 18 del 2008:

- a) il Consiglio di Indirizzo e Verifica;
- b) il Direttore Generale;
- c) il Direttore Scientifico;
- d) il Collegio Sindacale.

Il Consiglio di Indirizzo e Verifica ha il compito di:

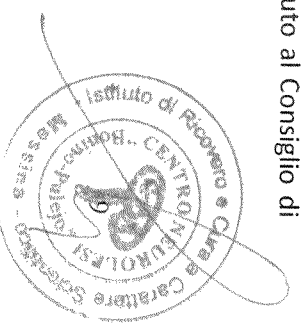
- a) definire gli indirizzi strategici dell'Istituto, approvare i programmi annuali e pluriennali di attività e verificarne l'attuazione;
- b) esprimere parere preventivo obbligatorio al Direttore Generale sul bilancio preventivo e il bilancio di esercizio, sulle modifiche al Regolamento di Organizzazione e Funzionamento, sugli atti di alienazione del patrimonio e sui provvedimenti in materia di costituzione o partecipazione a società, consorzi, altri enti ed associazioni;
- c) nominare i componenti del Comitato tecnico-scientifico, su proposta del Direttore Scientifico;
- d) svolgere le funzioni di verifica sulle attività dell'Istituto e sui risultati raggiunti rispetto agli indirizzi ed agli obiettivi predeterminati.

Il Direttore Generale è il Legale Rappresentante dell'IRCCS ed è responsabile della gestione complessiva che si esercita attraverso la definizione dei programmi e degli obiettivi da attuare, nonché attraverso la verifica della rispondenza dei risultati di attività e di gestione rispetto agli indirizzi impartiti. Il Direttore generale si rapporta con il Direttore Scientifico al fine dell'ottimale integrazione dell'attività assistenziale e di formazione con l'attività scientifica, con particolare riguardo alla definizione degli obiettivi di dipartimento e di struttura, alla definizione di strutture, funzioni e posizioni ed alla valutazione dei dirigenti. Il Direttore Generale, altresì, esercita le proprie funzioni con atti di diritto privato o, nei casi previsti dalla legge, attraverso l'adozione di provvedimenti amministrativi.

Il Direttore Scientifico promuove, coordina e gestisce l'attività di ricerca scientifica dell'Istituto in coerenza con il Programma Nazionale di Ricerca di cui all'art. 12 bis del D.Lgs. 502 del 1992 e successive modifiche e con il Programma di Ricerca della Regione. Il Direttore Scientifico gestisce il budget della ricerca, concordato annualmente con il Direttore Generale sulla base degli indirizzi del Consiglio di Indirizzo e Verifica. Il Direttore Scientifico, presiede il Comitato Tecnico-Scientifico (CTS) ed esprime parere obbligatorio al Direttore Generale sulle determinazioni e sulle delibere inerenti le attività cliniche e scientifiche come esplicitate di seguito nel presente paragrafo e nel successivo articolo relativo al CTS. Inoltre è il responsabile della promozione e gestione dell'attività di ricerca, in coerenza con quanto previsto dall'art. 12 bis del D. Lgs. 502 del 1992 e successive modifiche, dal D.Lgs. 288 del 2003 e dalla L.R. 18/08

Secondo quanto previsto dal combinato disposto dall'art. 4 del decreto legislativo n. 288/03, il Collegio Sindacale:

- a) verifica l'amministrazione dell'IRCCS sotto il profilo economico;
- b) vigila sull'osservanza della legge;
- c) accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- d) riferisce all'Assessorato regionale della sanità, anche su richiesta di quest'ultima sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è il fondato sospetto di gravi irregolarità;
- e) trasmette periodicamente una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Istituto al Consiglio di Indirizzo e Verifica alla Conferenza dei sindaci;
- f) svolge altre funzioni al medesimo attribuite dalla legge nazionale e regionale.



LE CARATTERISTICHE DEL PERSONALE

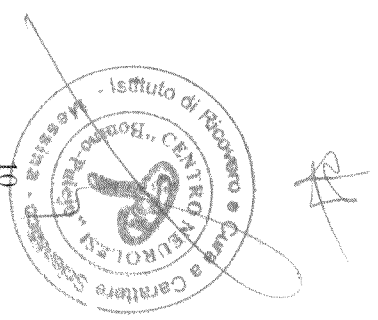
Nella tabelle seguenti si riassumono i principali valori del personale in servizio dai quali sarà facile desumere che attualmente la Struttura soffre di una grave carenza di personale con una copertura della dotazione organica pari al 70% rispetto la previsione di cui alla Delibera 154 del 30/06/2011, in corso di riscontro tutorio da parte dell'Assessorato regionale della Salute.

Livello	In servizio	previsti	Vacanti	Presenti al 31/12/2013	
				Tempo indeterminato	Tempo determinato
Dirigenti	DIR				
	sanitari	36	55	8	36
	tecnici				0
Collaboratori Professionali	DIR				
	amministrativi	2	3	2	2
	professionali				0
Assistenti	DIR				
	sanitari	112	159	61	124
	tecnici				2
Operatori	DIR				
	amministrativi	14	26	8	8
	tecnici				0
Ausiliari	DIR				
	amministrativi	8	15	2	3
	tecnici				7
Totale	DIR				
	amministrativi	18	22	1	8
	sanitari	38	38	2	2
Collaboratori	DIR				
	amministrativi	6	8	1	7
	Sanitari				1
Personale esterno	DIR				
	amministrativi	2	5	1	1
	Sanitari				1
Totale	DIR				
	amministrativi	237	352	10	115
	Sanitari	17		1	1

Se si considera il solo personale in servizio a tempo indeterminato la copertura della DO scende al 30%.

Livello	Presenti al 31/12/2013		Collaboratori	Boristi	Esterni	Totale in servizio
	Tempo indeterminato	Tempo determinato				
Dirigenti	DIR					
	sanitari	28	8			36
	tecnici	0				0
Collaboratori Professionali	DIR					
	amministrativi	63	61			124
	sanitari	0	2			2
Assistenti	DIR					
	amministrativi	1	17			18
	sanitari	6	38			38
Operatori	DIR					
	amministrativi	0	2			2
	Sanitari		1			1
Altro	DIR					
	amministrativi	98	139	10	17	28
	Sanitari			10	1	11
TOTALE	DIR					
	amministrativi	265	265	10	17	28
	Sanitari			10	1	11

Tipologia contratto	n. dipendenti	%
Dirigenza	38	14,34%
Personale Assistenziale	135	50,94%
O.S.S.	38	14,34%
Personale Amministrativo	26	9,81%
Collaboratori	10	3,77%
Boristi	17	6,42%
Esterni	1	0,38%
Totale	265	100,00%



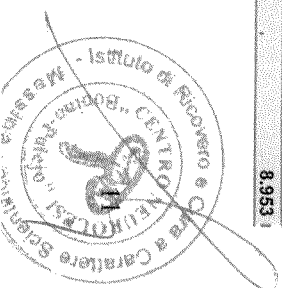
LA DIMENSIONE FINANZIARIA

L'Istituto è finanziato in applicazione delle disposizioni nazionali e regionali nonché delle previsioni contenute negli eventuali atti di intesa fra Stato e Regione al fine del perseguimento dell'integrazione tra le politiche di assistenza sanitaria e di ricerca, mediante intese di programma pluriennali per stabilire:

- a) la programmazione degli obiettivi e dell'attività di ricerca e la relativa copertura finanziaria;
  - b) l'attività di assistenza sanitaria coerente con la programmazione sanitaria regionale, funzionale all'attività di ricerca;
  - c) il sistema tariffario e il correlato finanziamento dell'attività assistenziale che consideri la connessione tra ricerca e assistenza nell'attività svolta dall'Istituto;
  - d) la programmazione degli investimenti e la relativa copertura finanziaria;
  - e) ogni altro oggetto che, congiuntamente, le parti ritengano di sottoporre a intesa.
- Costituiscono ricavi dell'Istituto:
- a) i proventi derivanti dall'esercizio delle attività istituzionali ed eventuali finanziamenti pubblici e privati;
  - b) i frutti e le rendite generati dai beni non direttamente utilizzati per le finalità istituzionali;
  - c) i lasciti, le donazioni, le eredità e le erogazioni di qualsiasi genere che siano accettati dagli organi competenti e non imputati a patrimonio.

Voce PDC	DESCRIZIONE	2011	2012	2013
<b>A</b>	<b>Valore della produzione</b>			
A.1	Contributi in esercizio	6.257.351	7.639.483	6.448.581
A.2	Proventi e ricavi diversi	16.288.389	14.698.356	15.183.363
A.3	Concorsi, recuperi att. tipiche	15.146	81.057	870.098
A.4	Compartecip. ticket	233.297	269.401	281.688
A.5	Costi capitalizzati	381.380	471.626	715.893
<b>A</b>	<b>Totale valore della produzione</b>	<b>23.175.543</b>	<b>23.359.923</b>	<b>23.499.623</b>
<b>B</b>	<b>Costi della produzione</b>			
B.1	Acquisti di beni	-3.976.403	-3.902.454	-3.966.999
B.2	Acquisti di servizi	-2.739.633	-2.937.632	-3.166.218
B.3	Manutenzioni e riparazioni	-714.101	-819.866	-858.945
B.4	Godimento di beni di terzi	-525.722	-541.918	-492.730
B.5	Personale del ruolo sanitario	-8.327.042	-8.034.531	-8.383.348
B.7	Personale del ruolo tecnico	-1.086.213	-1.334.405	-1.454.489
B.8	Personale del ruolo amministrativo	-915.912	-961.014	-1.109.060
B.9	Oneri diversi di gestione	-682.986	-692.975	-755.517
B.10	Ammortamenti imm.ni imm. II	-74.346	-113.945	-88.749
B.11	Ammortamenti dei fabbricati	-636.234	-641.038	-792.328
B.12	Ammortamenti delle altre imm.ni mat.	-1.089.172	-1.318.261	-1.361.926
B.14	Variazione delle rimanenze	46.483	31.883	81.659
B.15	Accantonamenti tipici dell'esercizio	-600.000	-630.668	-390.862
<b>B</b>	<b>Totale costi della produzione</b>	<b>-21.321.301</b>	<b>-21.886.224</b>	<b>-22.739.492</b>
<b>C</b>	<b>Proventi e oneri finanziari</b>			
C.1	Interessi attivi	7.068	17.075	19.438
C.2	Altri proventi	172	-	0
C.3	Interessi passivi	-17.483	-74.139	-7.975
C.4	Altri oneri	-2.482	-	-
<b>E</b>	<b>Totale Proventi e oneri finanziari</b>	<b>-12.725</b>	<b>-57.064</b>	<b>11.463</b>
E.1	Proventi straordinari	2.003	25.301	113.345
E.2	Oneri straordinari	-10.492	-94.626	-76.119
<b>Y</b>	<b>Totale oneri e proventi straordinari</b>	<b>-8.489</b>	<b>-69.326</b>	<b>37.226</b>
<b>Y</b>	<b>Risultato prima delle imposte</b>	<b>1.833.028</b>	<b>1.347.309</b>	<b>808.820</b>
<b>Y</b>	<b>Imposte e tasse</b>	<b>-744.926</b>	<b>-748.314</b>	<b>-799.867</b>
Y.1	Irap	-739.887	-741.753	-785.274
Y.2	Ires	-5.039	-6.561	-14.593
<b>Y</b>	<b>Risultato di esercizio</b>	<b>1.088.102</b>	<b>598.995</b>	<b>8.953</b>

*[Handwritten signature]*



LA MULTI REFERENZIALITA' DEL SISTEMA RELAZIONALE

L'IRCCS in tutti i processi di pianificazione e gestione favorisce la collaborazione con le altre aziende sanitarie e i soggetti preposti direttamente o indirettamente alla tutela della salute delle persone a livello nazionale e internazionale. L'Istituto promuove lo scambio di informazioni e buone prassi con altre realtà e organismi nazionali e internazionali per costruire reti di collaborazione, e la partecipazione a progetti e bandi di ricerca multicentrici. E' inoltre orientato a sviluppare un modello sinergico di rete al fine di realizzare e sviluppare iniziative, progetti ed interventi volti all'ottimizzazione delle attività nell'ambito dei Servizi Sanitari Regionali, attraverso il confronto dei piani di lavoro per l'individuazione dei diversi possibili livelli di collaborazione con altre aziende anche al fine di acquisire informazioni e valutazioni per la condivisione delle tecniche sanitarie in atto impiegate e per i processi sanitari utilizzati. Tale attività è anche finalizzata all'individuazione delle tecnologie e degli interventi sanitari, da affrontare in modo collaborativo, al fine di evitare eventuali duplicazioni, con l'implementazione e l'adozione a livello regionale, di interventi sanitari e tecnologie già esistenti a livello nazionale ed internazionale.

Nella propria attività assistenziale l'Istituto assume come riferimento le strategie, la programmazione, gli indirizzi e i vincoli definiti dalla Regione Sicilia. Il Servizio Sanitario Regionale costituisce un sistema unitario nell'ambito del quale si integrano in rete i servizi e le attività delle Aziende Sanitarie e dell'Istituto, come declinate dagli strumenti previsti dalla normativa e dagli atti di programmazione regionale. L'Istituto individua nell'integrazione fra gli interventi di natura sociale e le attività sanitarie un valore primario ed un principio fondamentale di organizzazione e di funzionamento dei servizi nella convinzione che essa rappresenti un fattore fondamentale per la qualificazione dell'offerta.

Attraverso l'integrazione socio-sanitaria l'Istituto tende a realizzare:

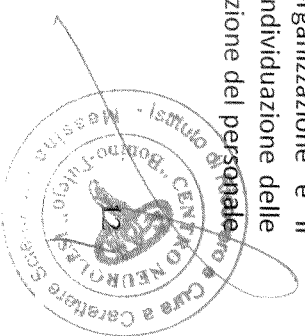
- una maggiore efficacia assistenziale, consentendo di rispondere a bisogni complessi attraverso processi assistenziali multiprofessionali e interdisciplinari, favorendo un uso più efficiente delle risorse umane mediante il superamento di settorialità, disuguaglianze, frammentazione di interventi o inutili ridondanze;
- un approccio integrato, al fine di ridurre il disagio delle persone superando la logica delle prestazioni assicurate con figure singole, sanitarie o sociali, e favorendo, invece, una erogazione unitaria e coordinata a cura di équipes socio-sanitarie che incidono sulla qualità della vita e supportano l'effettiva fruibilità dei servizi;

- condizioni operative unitarie fra figure professionali diverse, sanitarie e sociali, sia in area pubblica che provenienti dal terzo settore, per la unicità gestionale dei fattori organizzativi e delle risorse per la produzione dei servizi socio-sanitari, la regolazione del funzionamento delle reti socio-sanitarie nelle loro diverse afferenze e il raggiungimento della massima efficacia nell'affrontare bisogni di natura multiproblematica.

Sulla base degli indirizzi definiti dagli atti di programmazione regionale, opera in rete con le altre aziende sanitarie al fine di garantire, anche attraverso il sistema telematico, il collegamento e il coordinamento delle funzioni socio-sanitarie ed assistenziali per assicurare all'utente l'appropriatezza dell'intero percorso di accoglienza, presa in carico, cura e dimissione, anche protetta.

Quale ulteriore sede in cui si realizza la collaborazione tra Regione e Università degli Studi di Messina per le attività di ricerca e di didattica e della creazione di percorsi integrati in specifici settori, viene promossa l'integrazione tra le attività assistenziali e di ricerca e le funzioni di didattica, nell'ambito della programmazione sanitaria, così come definita a livello regionale e nazionale. Tale rapporto è regolato da specifica "Convenzione", avente ad oggetto, nel rispetto di quanto stabilito dai protocolli di intesa tra la Regione e le Università regionali, le forme di integrazione delle attività assistenziali e di ricerca con le funzioni di didattica. Tale accordo attuativo locale disciplina in particolare l'organizzazione e il funzionamento dei rapporti tra l'Università e l'Istituto con particolare riferimento all'individuazione delle strutture essenziali per la didattica, la disciplina del personale universitario, la partecipazione del personale del SSN all'attività di didattica pre e post laurea.

*[Handwritten signature]*



**OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI**

Lo scenario sanitario, che negli ultimi anni si presenta a livello macrostrutturale, è caratterizzato da una costante evoluzione quali-quantitativa della domanda sanitaria determinata principalmente dai seguenti fattori:

- allungamento della vita media, con conseguente modifica della composizione della popolazione, che si caratterizza per l'aumento di soggetti anziani, bisognosi di un carico assistenziale maggiore;
- crescente incidenza delle patologie cronico – stabilizzanti e cronico – degenerative;
- sviluppo e diffusione di prestazioni ad alto contenuto tecnologico con ovvie ricadute economiche determinate dall'incremento dei costi relativi.

Tale evoluzione della domanda ha comportato necessariamente un adeguamento dei percorsi assistenziali da adeguare alle mutate esigenze e ai nuovi bisogni manifestati dalla popolazione, in rapporto anche alle dinamiche economiche sempre più caratterizzate dalla limitatezza delle risorse generali ed, in particolare, di quelle destinate al sistema sanitario.

Migliorare la qualità dell'assistenza, favorire una maggiore accessibilità della popolazione ai servizi offerti, avvicinare sempre più le strutture aziendali ai bisogni dei cittadini, privilegiare percorsi assistenziali maggiormente votati al recupero dell'efficacia e dell'efficienza, ridimensionare, istituire o implementare nuovi reparti o servizi in funzione della domanda collettiva e della razionalizzazione delle risorse, rappresentano, pertanto, obiettivi fondamentali verso cui orientare la gestione nel suo complesso.

Per far fronte a queste esigenze l'Assessorato della salute della Regione Siciliana sta predisponendo un adeguato Piano sanitario di riorganizzazione dei servizi assistenziali per malati lungodegenti e per l'erogazione di servizi di riabilitazione. In detto piano è previsto l'incremento dei posti letto per l'assistenza di tali tipologie di pazienti, in costante aumento, e l'attivazione di servizi di assistenza domiciliare, con relativo monitoraggio a distanza delle condizioni di salute del paziente per diminuire l'ospedalizzazione dopo la fase critica.

Con decreto dell'Assessorato Regionale alla Sanità n. 2910 del 28 dicembre 2007, a far data dal 1 luglio 2007, presso l'IRCCS sono stati attivati n. 30 ulteriori posti letto, di cui n. 10 per Unità di risveglio e n. 20 per SUAP (Speciali Unità Accoglienza Permanente).

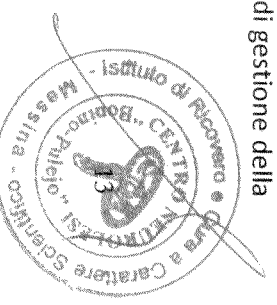
Il sopraccitato Piano triennale di rientro dal deficit è stato predisposto avendo come obiettivo strategico aziendale il potenziamento delle strutture ricettive del Centro e dei servizi ambulatoriali; al termine del triennio, pertanto, dovranno essere resi operativi tutti i 94 posti letto unitamente ai 2 di DH, assegnati all'IRCCS dall'Assessorato della salute.

Al contempo si è perseguita l'attivazione di servizi di telemedicina, idonei a monitorare a domicilio i pazienti ed a supportare la fornitura di un'adeguata assistenza domiciliare.

Il raggiungimento di tale obiettivo strategico aziendale deve, comunque, essere contestuale al mantenimento di un livello di deficit annuale nei limiti prefissati dall'Assessorato della salute e, anche, alle manovre aziendali di riduzione dei costi e di aumento dei ricavi. Il predetto obiettivo dovrà essere raggiunto, pertanto, mediante gli specifici contributi erogati dall'Assessorato e, per la parte residua, attraverso il fondo aziendale per investimenti, iscritto nel Patrimonio Netto.

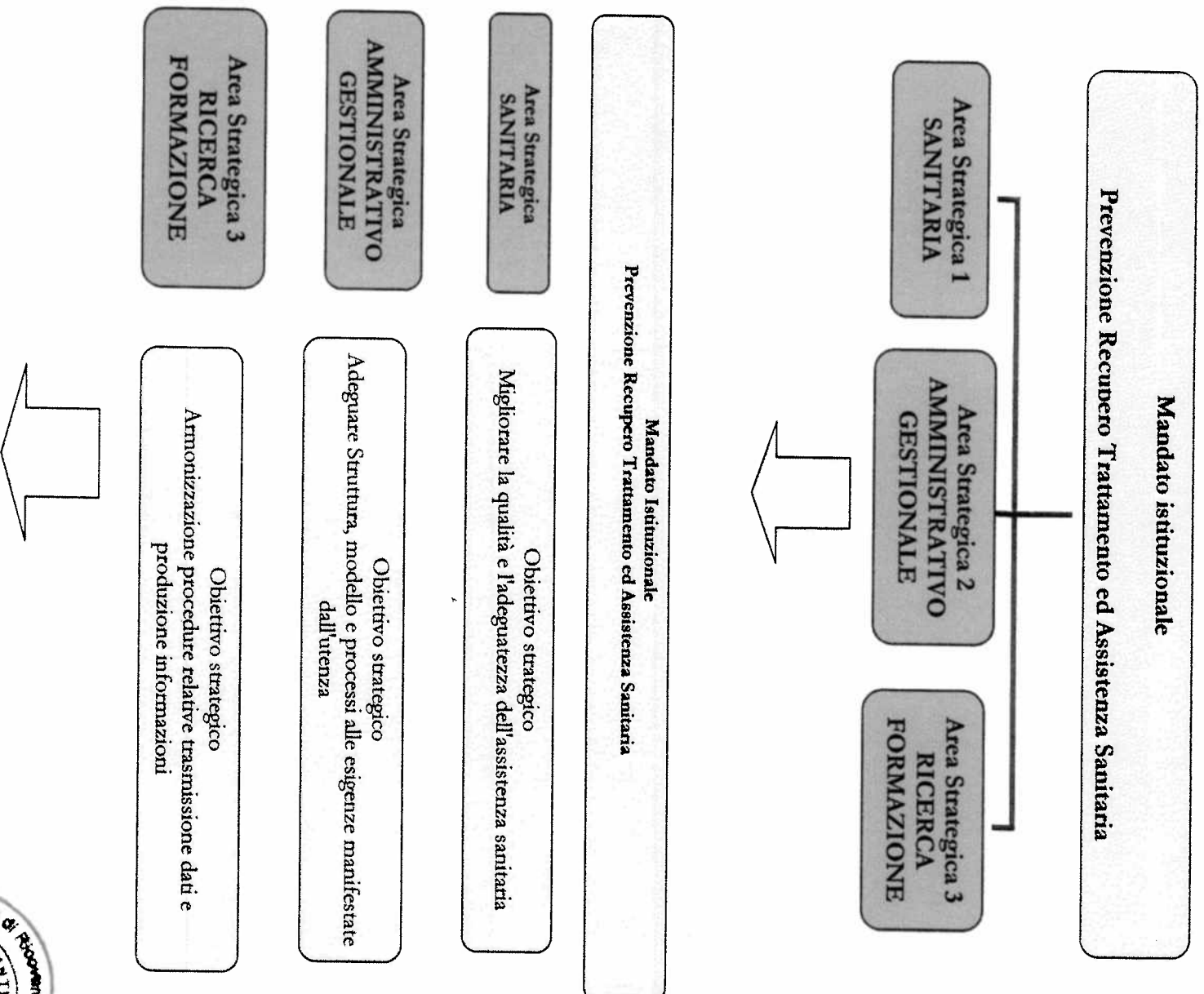
Per il 2013 il Direttore Generale dell'IRCCS, con Delibera n. 146 del 31/01/2013 ha adottato il Piano della Performance 2013 con i relativi obiettivi strategici in linea con la normativa in materia introdotta con il Decreto Legislativo 150/09 e ripresa dal Decreto Assessoriale del 26/09/2011 pubblicato sulla GURS 14/10/2011.

Il documento centrale in materia di definizione degli obiettivi, strumento di avvio del ciclo di gestione della performance, è il Piano della Performance (art. 10 del decreto).

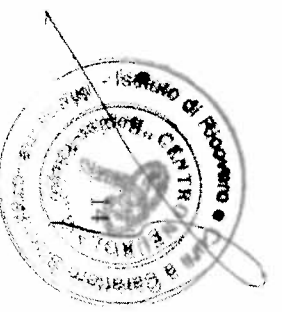


Il Piano della Performance è uno specifico obbligo il cui inadempimento è sanzionato con il divieto di erogare la retribuzione di risultato ai dirigenti che avessero omesso negligenemente o concorso alla mancata adozione del documento con la ulteriore conseguenza per l'Amministrazione di non poter procedere ad assunzione di personale conferimento incarichi, di collaborazione o consulenza.

Il Piano dell'IRCCS elaborato sulla base delle informazioni riportate in premessa per quanto attiene alla Mission ed alle Aree di competenza, è organizzato come riportato sinteticamente nello schema seguente secondo il percorso di sviluppo degli obiettivi a partire dal mandato istituzionale.



*[Handwritten signature]*



**OBIETTIVI OPERATIVI**

**AREA SANITARIA**

**Migliorare la qualità e l'adeguatezza dell'assistenza sanitaria**

Incremento attività e Riduzione tempi di attesa

miglioramento tempi esecuzione prestazioni

Miglioramento medio della scala di valutazione della disabilità (in/out) dei pazienti

abbattimento liste di attesa

abbattimento tempi di referatazione (contestuale)

Rispetto dei protocolli di accettazione/dimissione

Incremento attività per esterni

Rispetto tempistica SDO (entro 1 settimana dimissioni)

Correttezza compilazione SDO (tutti i campi previsti)

Coordinamento assistenza riabilitativa e logopedica

ottimizzazione dei costi

abbattimento richieste esami radiologici, laboratoristici e consulenze

Sperimentazioni organizzative e Tecnologie Innovative

Definizione di modelli gestionali ed utilizzo tecnologie sperimentali e innovative

Indice occupazionale dei posti letto

... -89%

90%-94%

95%-100%

Indicatori di rischio clinico nella media nazionale

Applicazione procedure contenute nel SGQ ISO 9001:2008

Applicazione degli Standard della Joint Commission International

L'organizzazione elabora un metodo per migliorare l'accuratezza dell'identificazione del paziente.

Il consenso informato è acquisito prima dell'intervento chirurgico, dell'anestesia, dell'utilizzo di sangue o emocomponenti e di altri trattamenti ...

Al paziente con bisogni emergenti, urgenti o immediati è data priorità di valutazione e di trattamento.

Il ricovero e il trasferimento da/in unità di terapia intensiva o ad alta specializzazione sono determinati da criteri prestabiliti.

Il paziente è trasferito presso un'altra organizzazione in base al suo stato e alla necessità di soddisfare i suoi bisogni di cure continue.

Il processo di in/invio, trasferimento e/o dimissione del paziente interno o esterno prevede una pianificazione

Le valutazioni medica e infermieristica iniziali sono completate entro le prime 24 ore dall'accettazione in regime di ricovero ordinario

Tutti i pazienti sono sottoposti a rivalutazione a intervalli appropriati sulla base delle loro condizioni e del loro trattamento.

Le procedure eseguite sono documentate in cartella clinica.

Politiche e procedure guidano l'assistenza dei pazienti urgenti/emergenti.

Politiche e procedure guidano l'assistenza dei pazienti in coma o tenuti in vita artificialmente.

Per ogni annotazione effettuata in cartella clinica è possibile identificarne l'autore e la data.

I responsabili del governo e della gestione sanitaria partecipano al programma per il miglioramento qualità e sicurezza del paziente.

I leader dell'organizzazione identificano gli indicatori clinici chiave per le singole strutture, processi ed esiti clinici dell'organizzazione.

L'organizzazione utilizza un processo predefinito a garanzia che conoscenze e capacità del personale sanitario corrispondano ai bisogni dei pz.

Gli operatori sanitari a diretto contatto con il paziente e altri operatori identificati dall'organizzazione sono addestrati nelle manovre BLS

L'organizzazione verifica le credenziali del personale medico autorizzato a fornire assistenza sanitaria senza supervisione.

Come minimo ogni tre anni, la leadership prende una decisione fondata su informazioni precise in merito al rinnovo dell'autorizzazione.

Verifica conformità dei documenti - procedure di Sistema Gestione Qualità ed in/invio a Direzione Generale per delibera

Stesura piano annuale aziendale qualità e rischio clinico (deliberato e pubblicato sul sito)

Procedure di ricovero/dimissione e procedure diagnostico/terapeutiche

stesura, revisione e attuazione

Indice di inappropriatazza

inferiore al 10%

Linee guida pressa in carico del paziente

realizzazione delle Linee guida

stipula di accordi

Farmacovigilanza

qualificazione e razionalizzazione dell'impiego dei farmaci favorendo il contenimento della spesa

aumento livello qualitativo informazione e documentazione uso e caratteristiche farmaci

definizione procedure operative di vigilanza e controllo

Dispensazione primo ciclo terapia alla dimissione del paziente

**AREA AMMINISTRATIVA GESTIONALE**

**Adeguate Struttura, modello e processi alle esigenze dell'utenza**

Attivazione di sistemi qualità e customer satisfaction

Aggiornamento della carta dei servizi

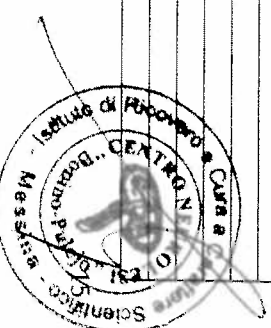
compilazione delle schede di rilevazione (customer satisfaction)

Miglioramento medio della scala di soddisfazione del paziente (customer satisfaction)

pubblicazione dei dati elaborati

Piano annuale aziendale qualità e rischio clinico

soddisfazione dell'utenza



indice di attrattività
indice di fidelizzazione del paziente
<b>Realizzazione del regolamento di organizzazione</b>
Realizzazione del regolamento
Invio agli organi competenti
<b>Approvazione</b>
<b>Determinazione della dotazione organica</b>
Realizzazione
Invio agli organi competenti
<b>Approvazione</b>
<b>Locali ambulatori e laboratori</b>
Adeguata tenuta dei locali (ordine e pulizia)
Adeguata tenuta del materiale sanitario (ordine e pulizia)
<b>Locali Degenze</b>
Adeguata tenuta dei locali (ordine e pulizia)
Adeguata tenuta del materiale sanitario (ordine e pulizia)
<b>Organizzazione del lavoro</b>
<b>Incontri con i Dirigenti</b>
Realizzazione di modalità innovative di programmazione del lavoro
Informativa al personale sui principali obiettivi aziendali e sui risultati raggiunti
Realizzazione e revisione dei Piani di lavoro (cadenza mensile)
Monitoraggio delle Presenze (cadenza mensile)
Adempimenti in materia di sicurezza del lavoro (Formazione ed informazione generale)
Adempimenti in materia di sicurezza del lavoro (Formazione ed informazione specifica)
<b>Gestione della procedura amministrativa</b>
Aggiornamento dell'archivio dei fascicoli del personale
Predisposizione e svolgimento eventuali bandi di concorso
Regolare registrazione degli accadimenti aziendali
Predisposizione bilanci consuntivo e preventivo
Gestione delle procedure di gara per l'approvvigionamento di beni e servizi
Pubblicazione sul sito dei CV e retribuzione dei Dirigenti D.Lgs. 150/09
Pubblicazione sul sito incarichi retribuiti e non conferiti a pubblici o privati
Pubblicazione sul sito delibere contrattazione dirigenza e comparto
Pubblicazione del Piano formativo
revisione del sito web aziendale
tempestiva ed adeguata fornitura rispetto le richieste dei Reparti
<b>Implementazione del sistema di Controllo di Gestione</b>
<b>Diagnosi organizzativa e gestionale</b>
Revisione piano dei centri di costo e piano dei centri di responsabilità
aggiudicazione del sistema giuridico del personale (prog. Art. 79)
aggiudicazione del sistema di contabilità analitica (prog. Art. 79)
aggiudicazione del sistema di controllo di gestione (prog. Art. 79)
Implementazione della piattaforma di Controllo di Gestione
Contenimento dei costi
<b>AREA RICERCA E FORMAZIONE</b>
<b>Armonizzazione procedure relative trasmissione dati e produzione Informazioni</b>
<b>Implementare quanto necessario direttiva "Flussi Informativi" Decreto 30 5 03</b>
Modello CE
Modello SP
Modello CP
Modello LA
Rispetto temistica e modalità trasmissione flussi
<b>Informatizzazione delle procedure</b>
Cartella clinica
Telemedicina
Brevetti
<b>Attività di Formazione</b>
Realizzazione del Piano di formazione (ECM)
Formazione universitaria
Concorso in attività formativa (tutoraggio affiancamento formazione)
<b>Attività di Ricerca</b>
Indice I.F.
Protocolli approvati dal comitato etico
Economicità nella gestione delle risorse assegnate
Protocolli esitati su protocolli approvati



Handwritten signature or initials.



L'ANALISI GESTIONALE 2013

Rispetto all'attività 2012 emerge nel 2013 un netto avvicinamento verso l'auspicabile piena specificazione della dimensione strategica da quella operativa in modo da poter governare con maggiore efficacia il rapporto tra obiettivi, misurazioni e incentivazioni nelle intenzioni della 150/2009. Sotto il profilo metodologico va segnalato che rispetto all'attività 2012 emerge nel 2013 un netto avvicinamento di tutto il ciclo di pianificazione strategica e di controllo a quanto è espresso nelle intenzioni del D.Lgs. 150/2009. La rilevante evoluzione registrata nella configurazione del sistema di fissazione degli obiettivi 2013, la solida attività del Controllo di gestione ma anche le modalità di definizione e sistema di alimentazione del fabbisogno informativo, hanno reso la possibilità di effettuare valutazioni delle performance più analitiche e puntuali.

Considerando adesso nel dettaglio alcuni dei risultati aziendali complessivi che possono essere valutati come rilevanti al fine della esplicitazione del processo di valutazione e con specifico riferimento alle attività di ricovero si noti quanto di seguito esposto.

**Attività di ricovero**

**PROD, Regione Siciliana, Assessorato della Salute, DPS, Area Interdipartimentale 4**

**Tipo di report: Dettaglio per reparto; Anno: 2012;**

**Regime di ricovero: Ordinario;**

Struttura	Codice	Sub	N° ricoveri	PMG	Tot. val. DRG (€)	PM	N° giornate	DM
IRCCS	75	01	113	35,9	4.860.497	1,0382	12.909	114,24
IRCCS	75	02	22	6,2	837.380	1,0829	2.224	101,09
IRCCS	75	03	24	9,9	2.864.800	1,169	3.581	149,21
IRCCS	75	04	21	15,5	2.236.800	0,9367	5.592	266,29
			<b>180</b>	<b>67,5</b>	<b>10.799.477</b>	<b>1,0493</b>	<b>24.306</b>	<b>135,03</b>

**Tipo di report: Dettaglio per reparto; Anno: 2013;**

**Regime di ricovero: Ordinario;**

Struttura	Codice	Sub	N° ricoveri	PMG	Tot. val. DRG (€)	PM	N° giornate	DM
IRCCS	75	01	90	25,2	3.951.105	1,0067	9.089	100,99
IRCCS	75	02	68	17,6	2.729.168	1,0068	6.341	93,25
IRCCS	75	03	41	9,8	1.867.714	1,0906	3.518	85,8
IRCCS	75	04	18	13,8	2.181.741	0,9009	4.960	275,56
			<b>217</b>	<b>66,4</b>	<b>10.729.728</b>	<b>1,0138</b>	<b>23.908</b>	<b>110,18</b>

*Legenda abbreviazioni:*

Pl: Posti letto; PMG: Presenza media giornaliera; PM: Peso medio; TO: Tasso di occupazione; TO DH: Tasso di occupazione DH; DM: Degenza media; AM: Accessi medi; ARI: Drg LEA; ND: Non determinabile;

Note:

- Le elaborazioni sono effettuate sulla base delle SDO aggiornate al 31/12/2013

PROD, Regione Siciliana, Assessorato della Salute, DPS, Area Interdipartimentale 4

Report elaborato in data 27/02/2014 11.03.19



**Andamento attività di ricovero IRCCS**

	Ricoveri	Fatturato	Variazione %
2012	180	10.799.477	17%
2013	217	10.729.728	-0,65%

In particolare si segnala che Attività di ricovero ospedaliero ordinario ha registrato un incremento del 17% degli episodi di ricovero tra il 2012 ed il 2013. Tale incremento di attività ha contrastato l'abbattimento delle tariffe di ricovero a seguito del Decreto Balduzzi (in vigore dal 1/6/2013) cosicché l'Azienda ha potuto chiudere l'attività con un decremento del fatturato per attività di ricovero dello 0,65% a fronte di tariffe per attività di ricovero praticamente dimezzate. Tali risultati sono frutto della scelta di aprire nuovi posti letto (11 nuovi posti letto nel secondo semestre del 2013) che nell'abbattere le liste di attesa per attività di ricovero hanno reso possibile l'aumento degli dei ricoveri e conseguentemente hanno garantito il pareggio delle entrate rispetto l'anno precedente. Interessante notare gli indici di performance della nostra Azienda rispetto l'intera Regione Sicilia e rispetto l'intera Provincia di Messina registrati tra il 2012 ed il 2013.

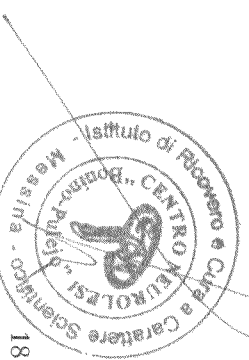
**Andamento attività di ricovero Regione Sicilia**

	Ricoveri	Fatturato	Variazione %
2012	845.561	2.315.762.772	-11%
2013	762.173	2.229.692.184	-3,86%

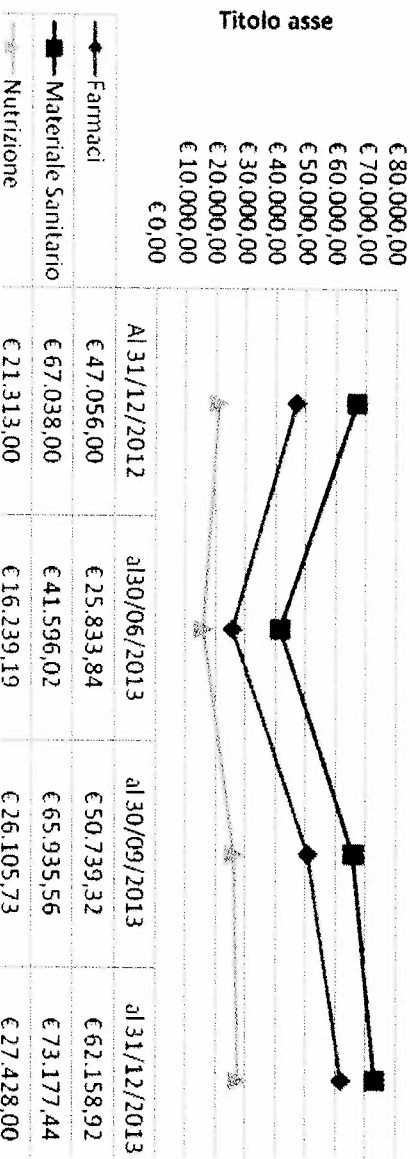
**Andamento attività di ricovero Provincia di Messina**

	Ricoveri	Fatturato	Variazione %
2012	130.993	355.340.003	-17%
2013	112.398	344.462.486	-3,16%

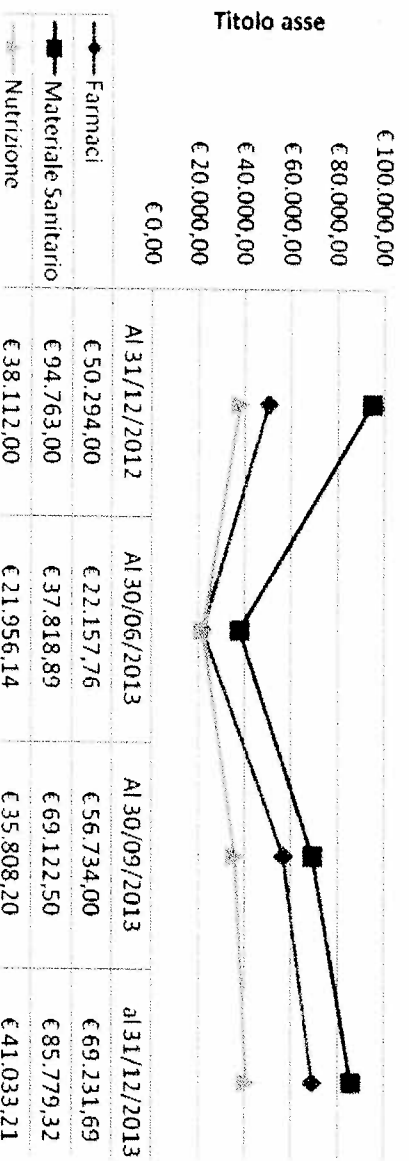
Conseguentemente all'incremento dell'attività di ricovero si è registrato un incremento dei consumi ospedalieri dovuto prevalentemente all'aumento della complessità dei ricoveri durante tutto il corso del 2013.



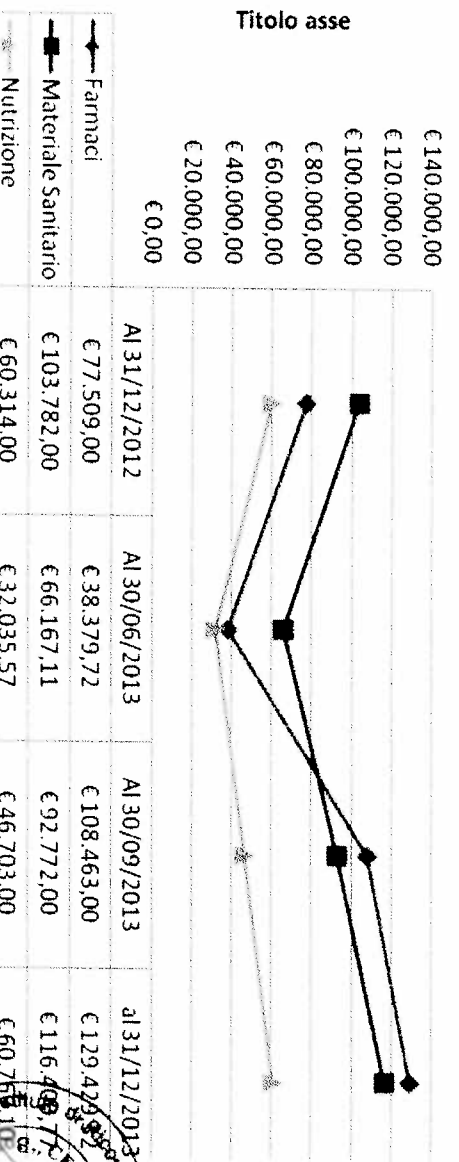
### Consumi Reparto A



### Consumi Reparto B



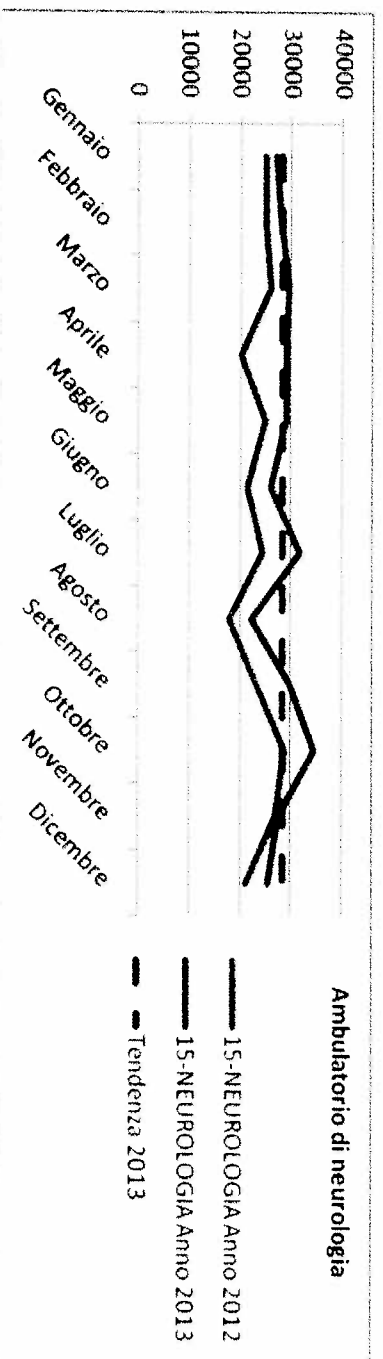
### Consumi Reparto C



### L'Attività Ambulatoriale

L'attività degli ambulatori è in netta crescita rispetto l'anno precedente. L'apertura pomeridiana e locali maggiormente adeguati, l'ingresso dell'attività di prenotazione delle visite neurologiche generali in ambito SovracUP, hanno sortito l'effetto che la direzione strategica desiderava. Si deve anche dare atto che l'organizzazione interna ha funzionato anche se un rilievo importante attiene alla mancata definitiva informatizzazione delle procedure interne all'Ambulatorio, obiettivo considerato di rilevanza strategica, soprattutto se riferito alla qualità del servizio reso all'utenza. Con riferimento a questo specifico punto, le procedure e le linee guida emanate, non sono sufficienti a garantire un buon livello di qualità e sicurezza dei pazienti e dei dipendenti all'interno dei locali, se il contenuto non è ben conosciuto da tutti i dipendenti ad ogni livello e, pertanto, si invita il responsabile a curare maggiormente questi aspetti per il 2014. Può apparire interessante, e si rimette alla valutazione della Direzione Strategica l'andamento degli Ambulatori specialistici, rispetto i quali potrebbe rendersi utile per il 2014 operare ulteriori scelte strategiche.

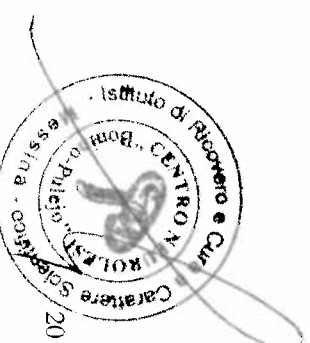
15-NEUROLOGIA	Totale	
	Anno 2012	€ 284.963,16
Anno 2013	€ 339.663,44	



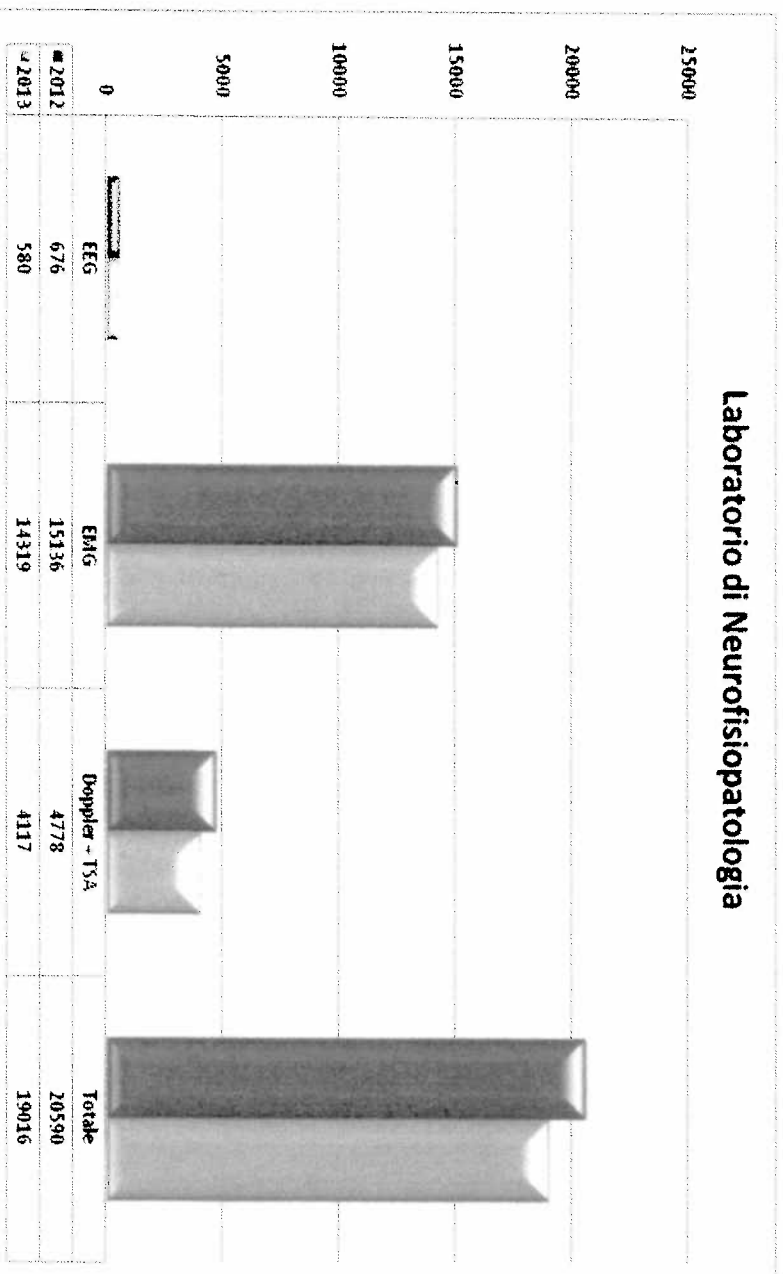
### L'Attività dei Laboratori di Neurofisiopatologia

L'attività dei Laboratori di Neurofisiopatologia deve necessariamente essere distinta tra l'attività resa all'interno dell'Ambulatorio di cardiologia ed il resto delle attività realizzate. Di fatto se l'Ambulatorio cardiologico ha fatto registrare un incremento degli incassi dai 199 ML€ del 2012 ai 293 ML€ del 2013, l'attività per Doppler, TSA, EEG ed EMG passa dalle 20590 prestazioni rese nel 2012 alle 19016 prestazioni del 2013. Tale situazione richiede pertanto una valutazione differenziata tra i due ambiti. In entrambi i casi, invece, rilievi importanti attengono alla mancata definitiva informatizzazione delle procedure interne al Laboratorio, obiettivo considerato di rilevanza strategica, soprattutto se riferito alla qualità del servizio reso all'utenza. Con riferimento a questo specifico punto, le procedure e le linee guida emanate, non sono sufficienti a garantire un buon livello di qualità e sicurezza dei pazienti e dei dipendenti all'interno dei locali, se il contenuto non è ben conosciuto da tutti i dipendenti ad ogni livello e, pertanto, si invita il responsabile a curare maggiormente questi aspetti per il 2014.

Neurofisiopatologia	Totale	
	Anno 2012	€ 199.821,05
Anno 2013	€ 293.555,58	



### Laboratorio di Neurofisiopatologia

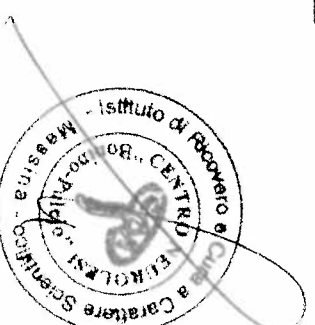


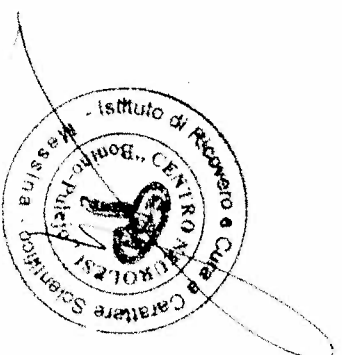
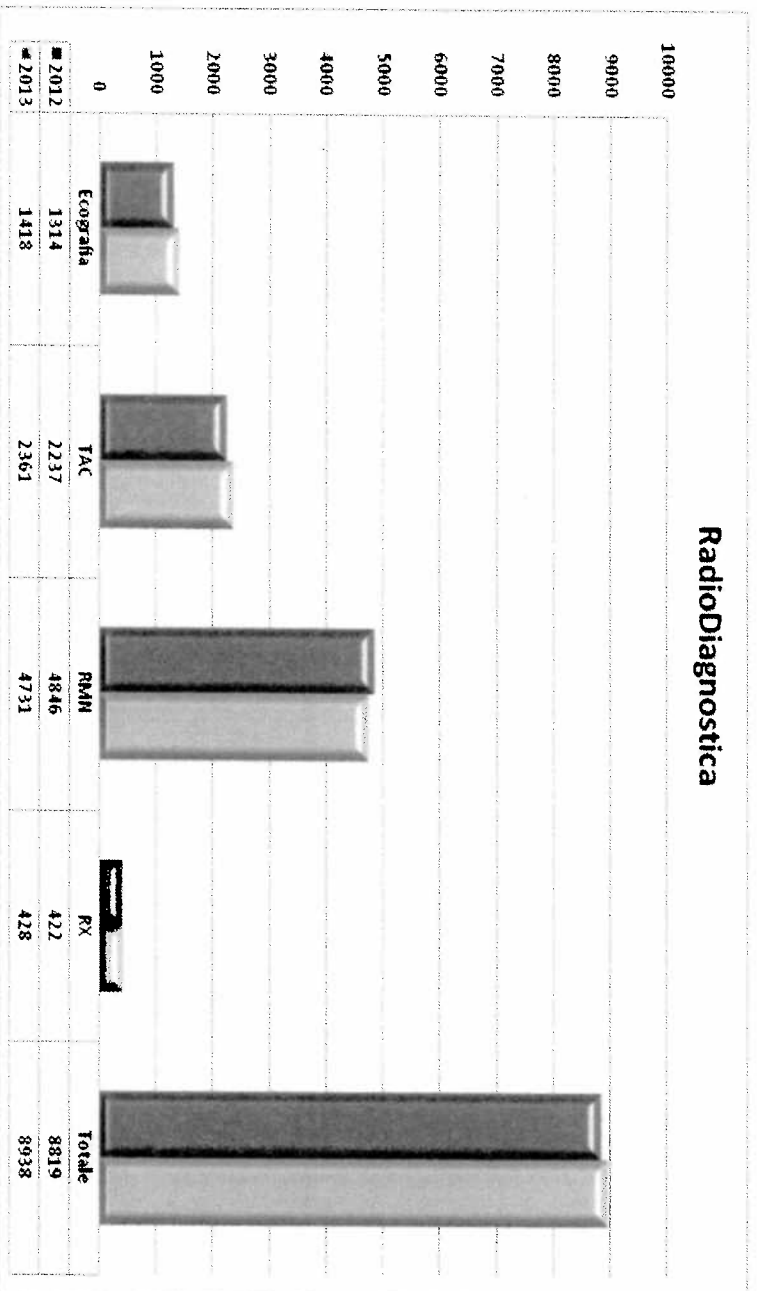
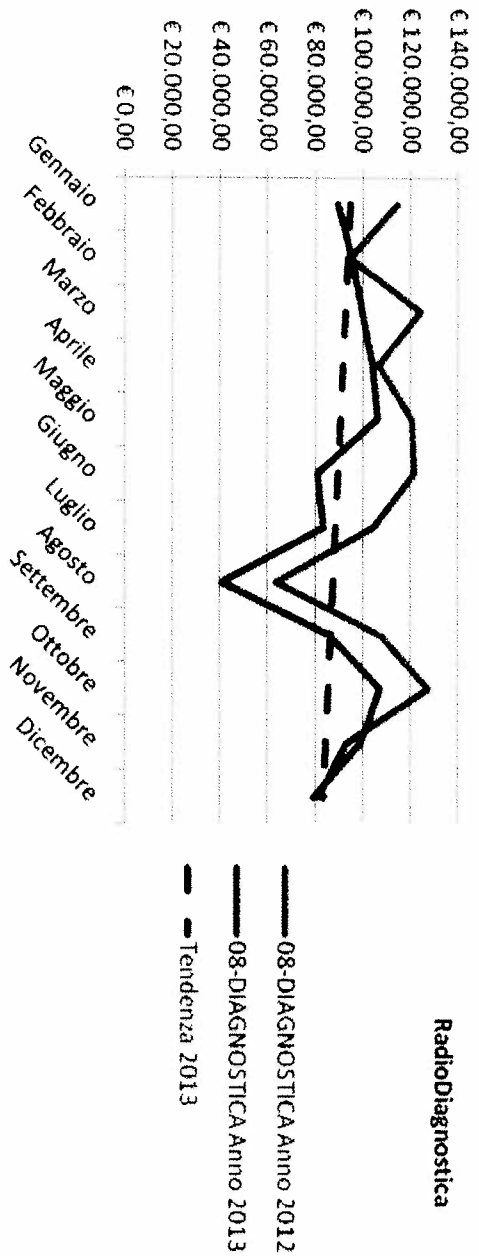
### L'Attività della Radiologia

L'attività 2013, come da dati elaboratori dal Controllo di gestione, ha retto l'ingresso nel SovracUP, esperienza non facile, oltre che l'innovazione tariffaria introdotta con il Decreto Balduzzi. A causa della decurtazione delle tariffe, le valutazioni 2013 non tengono conto degli introiti da tariffa, quanto invece dei numeri di attività. Appare evidente come l'abbattimento tariffario abbia avuto effetti marginali sull'intera attività 2013 comportando mancati introiti per circa 190ML€ Euro: tale risultato è stato reso possibile da un incremento di attività, pari a più di 1000 prestazione rese in più rispetto l'anno precedente. Il minor numero di RNM deve essere messo in relazione all'ingresso in SovracUp ed alla iniziali difficoltà di prenotazione. Il maggior numero di Ecografia è invece dovuto alla diversa organizzazione che si è data ad inizio 2013 che ha reso possibile incrementare l'attività. Si consiglia di ripensare ulteriormente l'organizzazione interna al fine di cercare di livellare gli introiti 2014 sui livelli 2012.

		Totale
<b>08-DIAGNOSTICA</b>	Anno 2012	€ 1.262.963,12
	Anno 2013	€ 1.072.085,98

*[Handwritten signature]*





*[Handwritten signature]*

**L'EVOLUZIONE PREVEDIBILE DELLA GESTIONE**

Per il 2013 i DD. AA. nn. 923 e 924 del 2013 con cui l'Assessorato regionale della Salute ha recepito il Decreto del 18.10.2012 c.d. "Decreto Balduzzi" relativamente alle tariffe di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale hanno modificato in maniera sostanziale il quadro economico valoriale di riferimento preesistente, mettendo a dura prova la tenuta dell'intero Bilancio dell'IRCCS.

Di certo un effetto positivo sarebbe derivato per il 2013 dall'attivazione del nuovo Reparto che in atto, in assenza di un regolamento di organizzazione approvato dall'Assessorato, resta dal 1/1/2013 chiuso, non permettendo pertanto di introdurre ricavi aggiuntivi per un importo stimato per il 2013, a seconda della diversa tipologia di ricovero, tra i 1,5 ML€ e 2,7 ML€, capaci di garantire una maggiore stabilità e solidità di bilancio.

Nella considerazione che il lavoro svolto in questi 3 anni porta a ritenere che i costi di questa Azienda non sono ulteriormente comprimibile, se non a detrimento della qualità dell'assistenza fornita a degenti e pazienti ambulatoriali, l'unica strada percorribile per la sostenibilità del Bilancio nei prossimi anni, rimane quella dell'aumento dei ricavi. Il livello di introiti derivanti dalle prestazioni ambulatoriali esterne, pur cresciuto in maniera evidente in questi anni, a parità di personale, non è ulteriormente espandibile; pertanto resta la sola via dell'aumento dei ricoveri di degenza ordinaria attraverso l'apertura del Nuovo Reparto (ad oggi preclusa dalla mancato approvazione del Regolamento di Organizzazione, di suo ostativa alla definizione del percorso autorizzativo) stante anche la lunga lista d'attesa che, in atto, registra più di 160 richieste di ricovero che non possono essere evase per l'indisponibilità di posti letto.

L'attività di ricerca dell'IRCCS svolta nell'ANNO 2013 è stata prevalentemente finanziata con il contributo assegnato dal Ministero della Salute per la Ricerca Corrente ANNO 2013 avente importo pari ad € 654.761,43

L'Istituto ha svolto altresì la propria attività scientifica, finalizzata al perseguimento dei prefissati obiettivi progettuali sulla base dei quali la struttura ha ottenuto le relative assegnazione di finanziamento, nell'ambito dei seguenti progetti di Ricerca

**Progetto Alea**

Inizio: aprile 2012 conclusione: marzo 2014

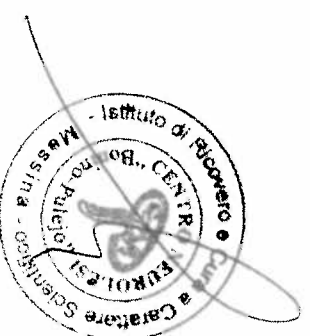
Finanziamento complessivo: € 320.000,00

Partner	Quota finanziamento
IRCCS	41810
Comunità e servizio	
INAS	

**PSN 2011**

Finanziamento complessivo € 550.000

Progetto	Finanziamento
Percorsi assistenziali nelle speciali unità di accoglienza permanente per soggetti in SV o in SMC	450.000



<b>Progetto</b>	<b>Finanziamento</b>
Riabilitazione psicologica nei reparti critici	100.000

**PSN 2012**

**Finanziamento complessivo 425.000**

<b>Progetto</b>	<b>Finanziamento</b>	<b>Speso/impegnato</b>
Riabilitazione psicologica nei reparti critici	75.000	61.276

<b>Progetto</b>	<b>Finanziamento</b>
Consolidamento e implementazione del modello organizzativo e gestionale di strutture di accoglienza e di assistenza domiciliare per pazienti in SV e MC nella fase cronicità	

<b>Progetto</b>	<b>Finanziamento</b>
Attivazione di nuovi centri afferenti alla rete regionale delle malattie rare	50.000

**CCM 2010**

<b>Progetto</b>	<b>Finanziamento</b>
Precious	509.000

**CCM 2012**

**Inizio: marzo 2013 conclusione marzo 2015**  
**All.8**

<b>Progetto</b>	<b>Finanziamento</b>
Incarico	24.200



**Progetto Under 40**

**A LONGITUDINAL STUDY OF NEURAL PLASTICITY IN CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS**

Inizio dicembre 2011 - conclusion dicembre 2014  
Finanziamento approvato: € 150.450

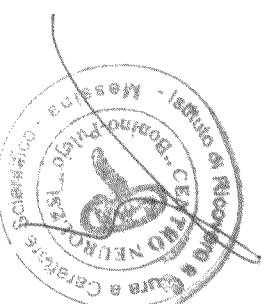
**Progetto Under 40**

**RECESSIVE SPINOCEREBELLAR ATAXIAS: AN INTEGRATED CLINICAL, NEURORADIOLOGICAL, BIOCHEMICAL AND GENETIC APPROACH FOR THE IDENTIFICATION OF NEW PHENOTYPES AND POSSIBLE BIOMARKERS**

Inizio dicembre 2011 - conclusione dicembre 2014  
Finanziamento approvato:€ 108.900

**Progetto Under 40**

**Frontal circuit dysfunction as a marker of dementia in parkinsonism**





Inizio dicembre 2012- conclusione dicembre 2015  
 Finanziamento approvato: 371.200

**PROGETTO "PON 04\*3 00222 MY HOSPITAL ASSISTANT "**

**Progetto Ricerca Finalizzata 2009:**

*"A longitudinal study of neural plasticity in children with autism spectrum disorders"*

**Progetto Ricerca Finalizzata 2009:**

*"Recessive spinocerebellar ataxias: in integrated clinical, neuroradiological, biochemical and genetic approach for the identification of new phenotypes and possible biomarkers"*

**Progetto di Ricerca Finalizzata (Ricerca Finalizzata 2009, Ministero della Salute; Code RF-2009-1525703)**

*"Mechanism of action and in vivo efficacy of old and new glucocorticoids and new combination treatments for an improved outcome of spinal cord injury"*

**Progetto di Ricerca Finalizzata**

*"Design and development of an interregional radiology dept for diagnosis and cutting edge treatment of utmost importance pathologies".*

Quota finanziamento IRCCS: € 115.00,00

La traslationalità dell'attività clinico scientifica dell'IRCCS è stata, tra le altre attività, oggetto di applicazione nei Progetti obiettivo 2010- 2011-2012 sopra menzionati, dei quali si evidenziano:

*Percorsi assistenziali nelle speciali Unità di Accoglienza Permanente (SUAP) per soggetti in Stato Vegetativo o di minima coscienza- GRACESI*

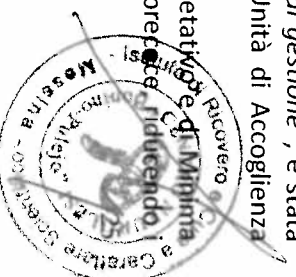
Con nota prot./servizio 5/n. 42820 del 03.11.2010 è stata data comunicazione che giusto Decreto Assessoriale n. 2175 del 07.08.2010 è stata individuata la ripartizione delle risorse assegnate dal Ministero della Salute per la realizzazione di progetti obiettivo di Piano Sanitario Nazionale.

In tale ripartizione si è proceduto ad assegnare la somma di € 200.000,00 all'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo, inserita all'interno della Linea progettuale 3 "Promozione di modelli organizzativi e assistenziali dei pazienti in stato vegetativo cronico" azione 3.1 "Percorsi assistenziali nelle speciali unità di Accoglienza Permanente (SUAP) per soggetti in Stato Vegetativo o di minima coscienza- Realizzazione di un modello organizzativo e gestionale di strutture di accoglienza e di assistenza domiciliare per pazienti in stato vegetativo e di minima coscienza nella fase della cronicità (Progetto GRA.CESI) e di un modello di 10 posti letto per l'unità di risveglio".

Ciò correlato ad una più ampia progettualità nazionale e regionale per l'assistenza ai pazienti in Stato Vegetativo o di Minima Coscienza e per il supporto dei parenti e dei caregiver nella gestione del paziente; esso si basa sulla creazione ed implementazione di percorsi per il paziente in Stato Vegetativo, elaborato dalle commissioni ministeriali "Di Virgilio" nel 2006 e "Roccella" del 2009 e successivamente approvato e condiviso dalla Conferenza Stato Regioni in data 5 maggio 2011 con le "Linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in Stato Vegetativo e Stato di Minima Coscienza"

Partendo dal modello organizzativo e gestionale delle strutture di accoglienza per i pazienti in Stato Vegetativo e di Minima Coscienza e con il contributo di altre realtà nazionali in particolare con le strutture coinvolte nel progetto CCM 2010 "La presa in carico delle persone delle persone con grave cerebrolazione acquisita (GCA): rilevazione e implementazione dei percorsi di cura e degli strumenti di gestione", è stata sviluppata una proposta progettuale relativa a percorsi assistenziali nelle Speciali Unità di Accoglienza Permanente per soggetti in SV o SMC.

Secondo quanto definito dalle linee guida nazionali le aree per i soggetti in Stato Vegetativo e di Minima Coscienza inserite nelle Unità per GCA hanno il compito di ricoverare i pazienti in fase pre-accoglienza.



tempi di ricovero nelle unità di cura intensive. In queste vanno individuate i "Long Term Comprehensive Rehabilitation" cioè percorsi riabilitativi diversificati in base ai bisogni di recupero.

La ristrutturazione e/o realizzazione di nuovi locali dell'IRCCS va verso la soddisfazione dei parametri fissati dalle linee guida.

Con successiva nota prot./Servizio 5/ n. 0092216 del 21.11.2011 è stata data comunicazione che con D.A. n. 1148 del 20.06.2011, D.A. n. 1820 del 26.09.2011 e D.A. n. 01276 è stata assegnata la ripartizione delle quote relativa ai progetti obiettivo di Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2011.

In tale ripartizione è stata assegnata all'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo la quota di € 450.000,00 inserita all'interno della Linea progettuale 3 "Promozione di modelli organizzativi e assistenziali dei pazienti in stato vegetativo cronico" azione 3.1 "Percorsi assistenziali nelle speciali unità di Accoglienza Permanente (SUAP) per soggetti in Stato Vegetativo o di minima coscienza".

Per raggiungere gli obiettivi fissati sia in fase di Piano Sanitario Nazionale che di Linee Guida diventa, pertanto, è stato necessario attivare domicili protetti di nuova concezione.

Con delibera n. 33 del 09.01.2013 è stato pubblicato bando pubblico per l'individuazione della struttura e l'affidamento dei servizi socio-assistenziali connessi, aggiudicata definitivamente con delibera 605 del 21.05.2013 e relativa stipula di contratto in data 02.07.2013.

Obiettivo del progetto è la realizzazione di un modello organizzativo centrato principalmente sull'autogestione diretta del paziente da parte dei caregiver e dei familiari, che attraverso il supporto di figure professionali possano avviare un percorso che consenta di sviluppare le capacità necessarie nell'autogestione del paziente e favorirne il reinserimento domiciliare. In questa prima fase sono stati individuati pazienti con Grave Cerebrolesione Acquisita

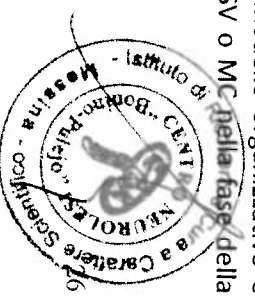
Nello specifico, tale progetto riflette un modello centrato sull'autogestione del paziente da parte dei familiari, reso possibile dalla sinergia operativa di differenti figure professionali (operatori socio-sanitari, assistente sociale, personale medico, della riabilitazione, fisioterapista, logopedista e terapeuta della riabilitazione psichiatrica, psicologo, informatici ed operatori di Telemedicina) in un setting residenziale che permette loro di sviluppare nel quotidiano un percorso di continuità assistenziale al paziente e alla sua famiglia. Ciascun utente giunto in Nursing Home, è stato valutato in chiave multidimensionale, mediante l'uso di risorse psicometriche e/o osservazione funzionale, per identificare il profilo cognitivo, lo status funzionale (livello di dipendenza e relative autonomie), le capacità comunicative residue, la presenza o meno di sintomatologia psicotica e/o alterazione del tono dell'umore, con una particolare attenzione al livello di qualità di vita e benessere psicologico.

Ciascun caregiver, mediante ricorso a intervista semistrutturata e percorso di consulenza specialistica, ha usufruito di colloqui periodici di valutazione del carico di stress e programmazione di incontri psicoeducazionali e di supporto psicologico. In relazione al *livello di compromissione e di disabilità complessiva emergente*, (livelli di consapevolezza/stato di coscienza, motoria e linguistico - cognitiva) è stato pianificato un *progetto riabilitativo individualizzato* (PRI), su indicazioni del medico responsabile, che ha previsto l'erogazione di sessioni riabilitative fisioterapiche e logopediche per il paziente e colloqui di counseling infermieristico al caregiver per assistere e conferire informazioni maggiormente adeguate per la reintegrazione al proprio domicilio. Ciascuna diade terapeutica, paziente-caregiver ha usufruito altresì di prestazioni di tele-consulenza neurologica e tele-counseling psicologico, con una periodica attività di tele monitoraggio dei parametri neurofisiologici del paziente in SV e SMC. Per i pazienti con esiti cognitivo-motori conseguenti a GCA, sono stati attivati dei laboratori occupazionali di gruppo, al fine di stimolare e potenziare sia il livello di socializzazione che la capacità di relazione interpersonale.

Il finanziamento pari a € 450.000,00 è già stato impegnato per la realizzazione del servizio e delle attività progettuali.

Con successiva nota prot./servizio 5/n. 34288 del 15.04.2013 è stata data comunicazione di assegnazione all'IRCCS di € 425.000,00 nell'ambito della ripartizione Progetti Obiettivo Nazionali 2012. Di questa quota € 300.000,00 assegnate per l'azione 2.3 "Consolidamento e implementazione del modello organizzativo e gestionale di strutture di accoglienza e di assistenza domiciliare per pazienti in SV o MC nella fase della cronicità (GRACESI)".

*Riabilitazione Psicologica nei reparti critici*



Con nota prot./Servizio 5/ n. 0092216 del 21.11.2011 è stata data comunicazione che con D.A. n. 1148 del 20.06.2011, D.A. n. 1820 del 26.09.2011 e D.A. n. 01276 è stata assegnata la ripartizione delle quote relativa ai progetti stata assegnata obiettivo di Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2011.

In tale ripartizione è stata assegnata all'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo la quota di € 100.000,00 all'interno della Linea Progettuale 11 "Riabilitazione" Azione 11.3 "Riabilitazione psicologica nei reparti critici".

Entrambe le azioni, in virtù della specificità delle tematiche, sono da far rientrare nello sviluppo della progettualità inserita nella già citata Delibera n. 301 del 29.07.2011, e di conseguenza all'interno di un'implementazione coerente ed organica con gli obiettivi prefissati con i percorsi per soggetti in SV e SMC. In tale fase è stata tuttavia possibile elaborare ed avviare i progetti relativi alla Riabilitazione psicologica nei reparti critici, come di seguito elencato:

- Promozione di interventi rivolti alla famiglia per favorire la domiciliarizzazione della persona in SV o in SMC;
- Valutazione e monitoraggio del funzionamento cognitivo e della qualità di vita in pazienti minimamente responsivi: analisi delle risorse e dei bisogni;
- L'implementazione di percorsi cognitivi tecnologicamente avanzati nel processo integrato di continuità assistenziale al paziente con grave cerebrolezione acquisita (GCA);
- Sindrome Locked-in e comunicazione aumentativa alternativa;
- Demenza, disturbi del comportamento e qualità di vita: assistenza domiciliare specialistica rivolta alla "Famiglia con Demenza";

Dei n. 5 progetti elencati, n. 3 sono direttamente correlati allo sviluppo dei percorsi per soggetti in Stato Vegetativo e di Minima Coscienza e i restanti 2 a patologie particolarmente critiche per le quali diventa di grande importanza il supporto ai familiari ed ai caregiver.

L'intera quota è stata spesa attraverso l'assegnazione di n. 5 borse di ricerca  
 Con successiva nota prot./servizio 5/n. 34288 del 15.04.2013 è stata data comunicazione di assegnazione all'IRCCS di € 425.000,00 nell'ambito della ripartizione Progetti Obiettivo Nazionali 2012.

Di questa quota € 75.000,00 assegnate per l'azione 10.1 "Riabilitazione Psicologica nei reparti critici".

Attraverso procedura pubblica di selezione sono state assegnati n. 4 Contratti a Progetto per la prosecuzione delle attività progettuali avviate con i progetti obiettivo 2011.

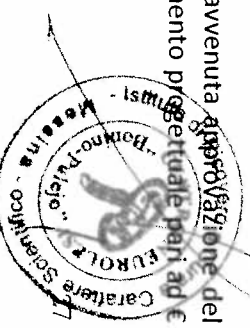
Il lavoro svolto in precedenza dai borsisti ed attualmente dai contrattisti hanno consentito lo studio, il monitoraggio e la valutazione di pazienti e il supporto ai caregiver, e sono già state oggetto di diverse pubblicazioni scientifiche.

Sono in atto in fase di avvio le progettualità connesse ai finanziamenti per Ricerca Conto Capitale per l'Anno 2012 e per l'Anno 2013 assegnati e approvati dal Ministero della Salute, il quale ripartisce annualmente apposite risorse finanziarie per sulla base di specifici progetti di ricerca, esclusivamente finalizzati all'acquisizione di strumentazione ed apparecchiature tecnologiche dedicate alla Ricerca, con obiettivo di potenziare il parco tecnologico degli IRCCS.

L'ammissione a finanziamento delle progettualità presentate prevede un cofinanziamento della Regione dell'Istituto richiedente pari al 50% del costo delle apparecchiature.

Per ciò che concerne la progettualità Conto Capitale 2012, a seguito di disponibilità comunicata e confermata da parte dell'Assessorato Regionale della Salute – Regione Siciliana, con note prot./Servizio 5/n.0079247 del 30.10.2012 e prot./Servizio 5/n. 0086123 del 28.11.2012, in merito alla assunzione a proprio carico e onere con imputazione in Bilancio del cofinanziamento della quota del 50% del costo totale richiesto, l'IRCCS ha presentato apposito progetto al Ministero della Salute per Conto Capitale 2012 avente come oggetto l'acquisizione di n. 1 sistema di Riabilitazione Neuro Motoria mediante Realtà Virtuale Immersiva.

Con comunicazione del 09.11.2012 il Ministero della Salute, ha formalizzato l'avvenuta approvazione del progetto presentato dall'IRCCS, assegnando pertanto all'Istituto un co-finanziamento per l'importo di € 550.000,00.



Stante la quota assegnata dal Ministero pari ad € 550.000,00, il costo complessivo per l'acquisizione del sistema completo è stato rimodulato in € 1.100.000,00.

Come da comunicazione datata 28.11.2012 Prot./Servizio 5/n. 0086123 formalmente trasmessa, l'Assessorato Regionale della Salute procederà a cofinanziare l'acquisizione del predetto sistema per una quota pari ad € 550.000,00;

Il sistema oggetto del Progetto ammesso a finanziamento risulta ad oggi unico per caratteristiche tecniche e potenzialità di riabilitazione neuro-senso-motoria;

Le quote progettuali indicate per il personale e il funzionamento del sistema saranno a carico dell'IRCCS con imputazione sugli specifici finanziamenti dedicati all'attività di ricerca;

Come formalmente comunicato agli Enti preposti all'ammissione a finanziamento, l'IRCCS ha inoltre proceduto ad avviare contatti finalizzati alla definizione delle modalità d'integrazione per l'individuazione e la realizzazione di appositi Centri Spoke, i quali saranno oggetto di inserimento nella più complessiva riorganizzazione territoriale e collaborazione tra le Aziende Sanitarie.

Conseguentemente all'acquisizione di detto sistema, i relativi accordi con i centri Spoke saranno oggetto di formalizzazione tramite apposite convenzioni, le cui tempistiche verranno correlate a quelle di installazione dell'apparecchiatura presso l'IRCCS; Difatti un utilizzo "collaborativo" dell'apparecchiatura non solo consentirà la promozione, lo sviluppo e l'applicazione di nuove tecnologie, ma renderà altresì disponibile al Servizio Sanitario Regionale uno strumento altamente innovativo per ottimizzare i protocolli diagnostico-terapeutici atti a migliorare le prestazioni senso motoria in termini di accuratezza, velocità, efficienza ed efficacia del movimento, unitamente al miglioramento della qualità della vita;

Il medesimo iter è stato avviato e svolto nell'ambito del finanziamento approvato per Ricerca **Conto Capitale 2013**.

Lo stesso progettualità ha previsto la già avviata realizzazione di una "Rete Regionale Siciliana per la NeuroTeleRiabilitazione nello Stroke dall'acuzie ospedaliera al domicilio", per un finanziamento complessivo assegnato pari ad € 600.000,00

L'Istituto, in virtù dell'avvenuto rilancio tecnologico e scientifico della struttura già avvenuto negli Anni 2011 e 2012 e correlato all'acquisizione di apparecchiature tramite espletamento di precedenti procedure di gara, ha colto la possibilità di ampliare i prefissati obiettivi scientifici.

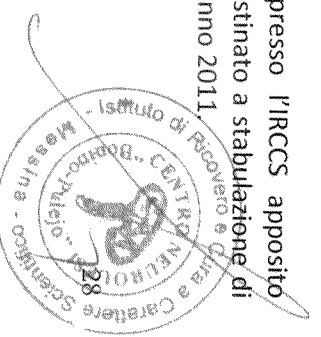
Ormai prossimo all'avvio il progetto Rete di Telepatologia assegnato all'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo" all'interno delle risorse liberate POR 2000/2006, il quale coinvolge oltre l'IRCCS, coordinatore del progetto e destinatario istituzionale, altri 10 Centri di Ricerca e Strutture Sanitarie della Regione Siciliana. Nel rispetto del cronoprogramma progettuale, tutti i sistemi software e hardware oggetto di acquisizione delle previste procedure di gara sono oggi già stati regolarmente forniti, installati e collaudati presso i locali dell'IRCCS debitamente dedicati al coordinamento del Progetto.

L'IRCCS ha ultimato altresì tutte le procedure di collaudo anche di tutte le 11 Stazioni di Microscopia digitale collocate presso le sedi sanitarie regionali destinatarie e individuate dall'Assessorato Regionale, fornite della Nikon Instruments.

Nel proprio ruolo di Centro coordinatore, questo IRCCS ha altresì proceduto alla stesura di apposito manuale procedurale già debitamente trasmesso all'Assessorato Regionale, redatto tenendo conto delle esperienze pregresse in altri Progetti di Rete di Telepatologia nazionali con lo scopo di delineare le linee guida delle attività progettuali.

Il Progetto di Rete, che si avvarrà della collaborazione degli esperti afferenti alla Rete di Telepatologia Oncologica nazionale i quali rivestiranno il ruolo di consulenti, avrà il suo avvio nel mese di Giugno 2014.

A seguito di indizione di apposita procedura negoziata, è stato collocato presso l'IRCCS apposito prefabbricato stabulario "chiavi in mano", immediatamente pronto all'utilizzo, destinato a stabulazione di animali di taglia piccola, acquisito nell'ambito contributo regionale concesso per l'anno 2011.



All'interno di detti locali, a seguito della rilasciata autorizzazione da parte del Ministero della Salute e degli altri Enti preposti, viene oggi regolarmente svolta la correlata attività di ricerca sperimentale da parte dei ricercatori dell'IRCCS.

Sempre nel settore dell'alta tecnologia e del potenziamento tecnologico della struttura, a completamento di quanto avviato nell'ambito dei finanziamenti ottenuti con fondi PO/FESR 2007-2013, con i quali si è proceduto all'acquisizione di n. 1 "TAC 64 slice", di n. 1 "sistema di locomozione robotizzato" e di n. 1 "sistema di visualizzazione multisensoriale", si è proceduto all'acquisizione di ulteriori sistemi di riabilitazione robotizzata (sistemi Erigo, Arneo Spring e Manovo Spring Arneo Power, Lokomat Nanos per complessivi € 499.599,00 + iva)

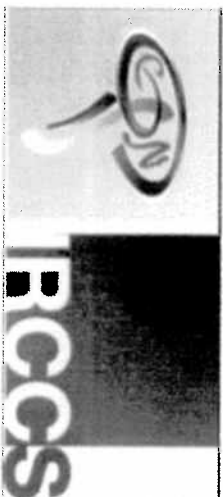
L'utilizzo quotidiano di tutti i sistemi acquisiti è finalizzato a supportare e innovare ulteriormente il settore neuro riabilitativo nel quale gli operatori di questo IRCCS quotidianamente svolgono la propria attività

Sempre nell'ambito di appositi contributi regionali per l'Anno 2012 sono stati infine realizzati i nuovi locali "Auditorium" dell'IRCCS con adiacente nuovi locali Biblioteca al fine di dedicare il dovuto spazio per la formazione clinico e scientifica a tutti gli operatori dell'Istituto.

Il Direttore Generale  
Dr. Vincenzo Barone



**REGIONE SICILIANA**



**IRCCS**

CENTRO NEUROLOGICI  
BONNINO PULLEJO

Istituto di rilievo nazionale con personalità giuridica di diritto pubblico

Bilancio esercizio 2013

Portoglio investimenti effettuati con contributi  
in conto corrente

Allegati nn. 1-2-3

Allegato alla deliberazione n. 512 del 15.05.2014

INVESTIMENTI ACQUISTITI CON CONTRIBUTI IN ESERCIZIO ANNO 2013

CATEGORIA CESPITI	VALORE AMMORTAMENTI AL 31 DICEMBRE 2013	VALORE STERILIZZAZIONI AL 31 DICEMBRE 2013	VALORE AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI AL 31 DICEMBRE 2013	VALORE AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI AL 31 DICEMBRE 2013 (dissoluzioni applicazioni aliquote D.Lgs. 118/11)*
	A	B	C=A-B	
Ammortamenti dei diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	2.076	0		2.076
Ammortamenti delle altre immobilizzazioni immateriali	10.190	436		9.754
Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	1.419	80		1.339
Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	149.786	129.045		20.742
Ammortamenti di impianti e macchinari	37.497	33.672		3.825
Ammortamenti di attrezzature sanitarie e scientifiche	87.499	81.690		5.809
Ammortamenti di mobili e arredi	3.378	0		3.378
Ammortamenti di automezzi e altri mezzi di trasporto	0	0		0
Ammortamenti di altri beni materiali	12.180	5.301		6.878
<b>Totale</b>	<b>304.025</b>	<b>250.224</b>		<b>53.802</b>

Il Direttore Generale.

**I. R. C. C. S.**  
 Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo"  
 IL DIRETTORE GENERALE  
 Dott. VINCENZO BARONE

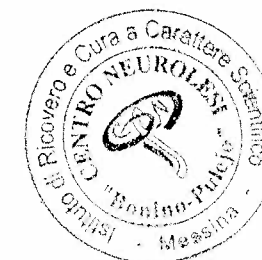


*[Handwritten signature]*

INVESTIMENTI ACQUISITI CON CONTRIBUTI IN ESERCIZIO ANNO 2012

CATEGORIA CESPITI	VALORE AMMORTAMENTI AL 31 DICEMBRE 2013	VALORE STERILIZZAZIONI AL 31 DICEMBRE 2013	VALORE AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI AL 31 DICEMBRE 2013	VALORE AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI AL 31 DICEMBRE 2013 (distribuzione applicazione allegato D.Lgs 118/11)*
	A	B	C=A-B	
Ammortamenti dei diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	59.451	26.702	32.749	32.749
Ammortamenti delle altre immobilizzazioni immateriali	0	-	-	-
Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	102	0	102	678
Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	4.702	1.731	2.971	5.943
Ammortamenti di impianti e macchinari	1.992	780	1.212	1.876
Ammortamenti di attrezzature sanitarie e scientifiche	90.133	90.024	109	175
Ammortamenti di mobili e arredi	262	-	262	524
Ammortamenti di automezzi e altri mezzi di trasporto	0	-	-	-
Ammortamenti di altri beni materiali	930	-	930	930
	<b>157.571</b>	<b>119.236</b>	<b>38.335</b>	<b>42.875</b>

Il Direttore Generale  
**I. R. C. C. S.**  
 Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo"  
 IL DIRETTORE GENERALE  
 Dott. VINCENZO BARONE



*[Handwritten signature]*



INVESTIMENTI ACQUISITI CON CONTRIBUTI IN ESERCIZIO ANNO 2011 ED ANTE

CATEGORIA CESPITI	VALORE AMMORTAMENTI AL 31 DICEMBRE 2013	VALORE STERILIZZAZIONI AL 31 DICEMBRE 2013	VALORE AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI AL 31 DICEMBRE 2013	VALORE AMMORTAMENTI NON STERILIZZATI AL 31 DICEMBRE 2013 (simulazione applicazione aliquote D.Lgs. 118/11)*
	A	B	C=A-B	
Ammortamenti dei diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	2.958	0	2.958	-
Ammortamenti delle altre immobilizzazioni immateriali	14.075	2.752	11.323	11.323
Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	110.281	82.705	27.576	27.249
Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	526.038	361.654	164.384	164.384
Ammortamenti di impianti e macchinari	155.854	67.394	88.460	73.082
Ammortamenti di attrezzature sanitarie e scientifiche	892.403	861.622	30.781	54.400
Ammortamenti di mobili e arredi	30.477	13.005	17.471	21.839
Ammortamenti di automezzi e altri mezzi di trasporto	10.157	10.157	-	-
Ammortamenti di altri beni materiali	39.166	3.921	35.245	29.374
	<b>1.781.407</b>	<b>1.403.209</b>	<b>378.198</b>	<b>381.651</b>

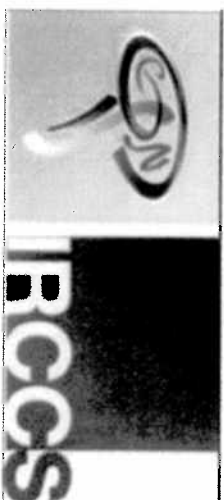
Il Direttore Generale

**I.R.C.C.S.**

Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo"  
 IL DIRETTORE GENERALE  
 Dott. VINCENZO BARONE



**REGIONE SICILIANA**



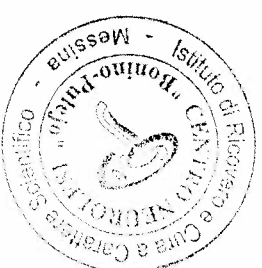
**IRCCS  
CENTRO NEUROLESI  
BONINO PULEJO**

**Istituto di rilievo nazionale con personalità giuridica di diritto pubblico**

**Bilancio esercizio 2013**

**ELENCO ANALITICO DEL CONTENZIOSO ESISTENTE AL 31/12/2013**

**(Allegato n. 4)**



*Allegato alla deliberazione n. 542 del 15.05.2014*



**CENTRO NEUROLESI BONINO PULEJO**  
S.S. 113, C.da Casazza – MESSINA  
PI 02733700831

### **RELAZIONE CONTENZIOSO PENDENTE AL 31.12.2013 CON STIMA ONERI PRESUNTI**

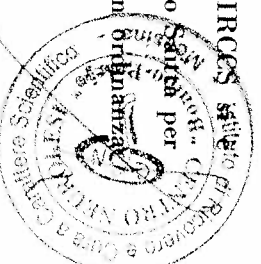
Tale relazione ha lo scopo di ottenere una stima degli oneri presunti per spese legali imputabili a questo Ente, derivanti da cause pendenti al 31.12.2013, al fine di provvedere al relativo accantonamento.

Preliminarmente, si elencano i giudizi pendenti al 31.12.2013 in cui questo IRCSS è parte costituita con indicazione del valore della controversia (Petitum) e di una presuntiva valutazione circa una eventuale soccombenza dell'Ente, articolata in quattro livelli: (\*) Soccombenza altamente remota; (\*\*)Soccombenza remota; (\*\*\*) Soccombenza media; (\*\*\*\*) Soccombenza quasi certa.

Per i procedimenti pendenti di opposizione a ricorso per decreto ingiuntivo instaurato contro l'Ente il *petitum* è costituito dalla sorte capitale, rappresentata dal mancato pagamento di fatture, oltre le spese legali già liquidate dal Giudice. In tali procedure il valore della controversia considerato al fine della stima degli oneri di che trattasi coincide con l'importo delle sole spese legali già liquidate nel decreto ingiuntivo emesso. La sorte capitale viene esclusa dunque dal conteggio del *petitum*, poiché la stessa è costituita da fatture emesse nei confronti dell'Ente già contabilizzate come oneri passivi. Ove il *petitum* è indicato nell'atto introduttivo del giudizio, lo stesso viene considerato con un incremento forfettario del 10% per eventuali spese legali ed interessi che l'Autorità Giudiziaria sarà tenuta a liquidare con la definizione dei procedimenti di che trattasi.

#### **• ELENCO CAUSE PENDENTI AL 31.12.2013:**

1) **Ricorso r.g. n.1793/10** proposto dalla C.I.S.E.L.T srl, n.q. di mandataria della A.T.I. C.I.S.E.L.T. srl-M3 **COSTRUZIONI srl contro IRCSS “Centro Neurolesi Bonino Pulejo”**, innanzi al TAR Sicilia, sez. Catania, per l'annullamento, previa sospensione cautelare, a) del D.C.S. n.404 del 20.05.2010 di revoca in autotutela dell'aggiudicazione della gara di appalto alla A.T.I. C.I.S.E.L.T srl-M3 per l'esecuzione dei lavori riorganizzazione e ristrutturazione locali fabbricato ex Villa Luceiola, per la realizzazione di un Centro di Ricerca a servizio dell'IRCSS, e di ogni altro atto e o provvedimento presupposto connesso o consequenziale, b) nonché della stessa gara. Con D.C.S. n.797 del 27/07/2010 questo IRCSS **Stipula** **Stipula per** determinato per la costituzione in giudizio, conferendo incarico di difesa all'avv. Nazareno Nazareno **Stipula per** rappresentare la legittimità del provvedimento amministrativo di revoca impugnato. Con **Stipula per**

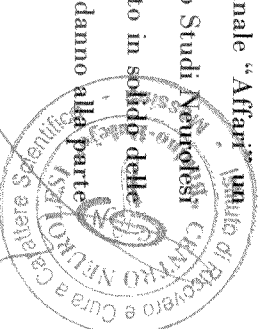


n.1038/2010 il TAR rigetta domanda cautelare formulata dall'Ati Cisel-Mp3. Con ordinanza n.844/2010, il CGA, analogamente rigetta l'appello cautelare proposto dall'Ati Cisel-Mp3. E' pendente la relativa fase di merito. Valore della controversia:Indeterminabile (\*)

2) **Atto di citazione in opposizione proposto da questo IRCCS a Ricorso per D.I. n.392/2011 proposto dalla società OPUS RESIDENTIAL srl**, notificato in data 1.04.2011, innanzi al Tribunale Civile di Messina, con pedissequo provvedimento con il quale il G.I. ingiunge all'IRCCS di Messina di pagare in favore della Opus srl, la somma di € 123.912,00, oltre interessi e spese legali quantificate in €1.447,00, per le prestazioni di servizi di natura assistenziale (nella fattispecie gestione di una residenza sanitaria assistenziale) rese nei confronti dell'IRCCS nel periodo gennaio-giugno 2008, in virtù di due scritture private sottoscritte in data 7.02.2007 e 19.12.2007. L'importo ingiunto deriva dalla differenza tra l'importo complessivo delle fatture emesse dalla Opus relativamente al predetto periodo pari ad €457.070,00 e la minore somma di €331.158,00 corrisposta dall'Ente per l'attività svolta dall'Opus nel suddetto periodo. Con deliberazione n. 418 del 20.04.2011 questo IRCCS si è determinato per la costituzione in giudizio, conferendo incarico di difesa all'avv. Giovanni Monforte. In data 10/05/2011 è stato notificato atto di citazione in opposizione, eccependo la nullità delle anzidette scritture private, in subordine l'eroneità degli importi richiesti nelle suddette fatture. Con ordinanza del 5.12.2011 il G.I. ha rigettato la richiesta di provvisoria esecuzione del decreto ingiuntivo, ed è in atto in corso la fase di trattazione nel merito. Valore controversia: spese legali liquidate €1447.00. (\*\*\*);

3) **Atto di Appello innanzi alla Ecc.ma Corte d'Appello di Messina depositato in cancelleria il 6.7.2012, per la riforma della sentenza del Tribunale Ordinario, sez. 2<sup>a</sup> penale, in composizione monocratica, n.279/11 reg. sent. del 16/2/2011**, che, visti gli artt.533 e ss. c.p.p., ha dichiarato L.P. A, imputata nel procedimento penale n.1159/05 R.G. (n.7.204/03 R.G.N.R.), responsabile del reato p. e p. dall'art.57 c.p. per avere omesso, in qualità di direttore responsabile del settimanale "Affari", di esercitare il controllo necessario ad impedire che col mezzo della pubblicazione fosse commesso il reato contestato al capo a), con la condanna alla pena di €600,00 di multa, oltre al pagamento in solido delle spese processuali, nella misura di €1.665,00, oltre accessorie, nonché al risarcimento del danno alla parte civile costituita, da liquidarsi in separata sede. Con delibera n.1463 del 10/12/2013, l'Ente ha conferito incarico di difesa all'avv. Tiziana Pensante -Valore controversia:Indeterminabile (\*)

4) **Atto di Appello innanzi alla Ecc.ma Corte d'Appello di Messina depositato in cancelleria il 3.7.2012, per la riforma della sentenza del Tribunale Ordinario, sez. 2<sup>a</sup> penale, in composizione monocratica, n.279/11 reg. sent. del 16/2/2011**, che, visti gli artt.533 e ss. c.p.p., ha dichiarato R.G., imputata nel procedimento penale n.1159/05 R.G. (n.7.204/03 R.G.N.R.), responsabile del reato p. e p. dall'art.595 comma secondo e terzo c.p. in relazione all'art.13 L.47/48, per avere scritto sul settimanale "Affari" un articolo dal titolo "centri e centri" dal contenuto diffamatorio nei confronti del Centro Studi Neurolesi (e del suo personale), con la condanna alla pena di €900,00 di multa, oltre al pagamento in solido delle spese processuali, nella misura di €1.665,00, oltre accessorie, nonché al risarcimento del danno alla parte



civile costituita, da liquidarsi in separata sede. Con delibera n.1463 del 10/12/2013, l'Ente ha conferito incarico di difesa all'avv. Tiziana Pensante. Valore controversia:Indeterminabile (\*)

5) **Ricorso ex art. 414 e.p.c.**, notificato in data 11.05.2011, proposto dal sig. N. A. contro questo IRCCS ed avente ad oggetto il riconoscimento della indennità dovuta per l'incarico di coordinamento dell'Area Infermieristica in favore del ricorrente pari ad €258,00, oltre € 5.000,00 per ristoro danni morali, derivanti dalla presunta ed asserita illegittimità del provvedimento con cui l'Ente resistente ha revocato l'incarico, in precedenza conferito, di coordinamento dell'Area Infermieristica. Con delibera n.475 del 12.05.11 conferito incarico legale per la costituzione in giudizio all'avv. Giovanni Monforte. Valore controversia €5.258,000+ 10%= €5.783,80 (\*\*)

6) **Ricorso per Riassunzione** (notificato in data 3.12.2010) di precedente giudizio proposto dal sig. V. C. con atto di citazione notificato il 29.11.1994 contro l'ex Centro per lo studio ed il trattamento dei neurolesi lungodegenti di Messina, oggi IRCCS, innanzi al Tribunale Civile di Messina. Oggetto: Risarcimento danni incidente per mancata assistenza di paziente all'interno del plesso ospedaliero dell'IRCCS. Chiamata in causa dell'Asp 5 di Messina, poiché all'epoca dei fatti (1999) l'IRCCS "Centro Neurolesi Bonino Pulejo", allora Centro Neurolesi, operava in regime di convenzione con l'ex Ansl 5 di Messina. Con delibera n. 8 del 17.05.11, l'Ente si è determinato per la costituzione in giudizio, conferendo incarico all'avv. Passalacqua Eugenio. Valore causa: indeterminabile. (\*)

7) **Atto citazione**, notificato il 18.03.2011 innanzi al Tribunale Civile di Messina., dal sig. C.S. + 2 contro A.O.U. Policlinico Universitario G. Martino, il prof. M. C. n.q, il prof. F.T., n.q, l'IRCCS "Centro Neurolesi Bonino Pulejo" di Messina ed il dott. P. D. B., n.q. Oggetto: Risarcimento danni da *malpractice* medica quantificato in € 3.000.000,00. Chiesta, nelle more del giudizio, una provvisoria in favore degli attori non inferiore ad € 500.00.00. Con delibera n.57 del 12.04.2011, conferito incarico per la costituzione in giudizio all'avv. Giancarlo Sciortino. Domanda di chiamata in garanzia ex art.106 e 209 c.p.c. della società assicuratrice Generali Assicurazioni spiegata nell'interesse dell'IRCCS convenuto. Il G.U. sciogliendo la riserva assunta all'udienza dell'8.7.11 ha accolto l'istanza di chiamata in garanzia della società assicuratrice che risulta parte costituita. Valore controversia dichiarato: €3.000.000,00 (\*\*);

8) **Atto citazione**, notificato il 10.06.2011 innanzi al Giudice di Pace di Messina, proposto da C.S. e con il quale, premesso in fatto che giorno 1.3.2011 il motoveicolo di proprietà del sig. C.S., dipendente di questo IRCCS, mentre si trovava in sosta, subiva danni a causa del cedimento di una grondaia posta sulla facciata in corrispondenza della degenza C del plesso ospedaliero dell'Istituto convenuto, si chiede di accertare e dichiarare che la responsabilità del sinistro in questione è da ascrivere, in via diretta ed immediata a fatto e colpa dell'IRCCS ex art.2053 c.c. o, in subordine ex art.2043 c.c., per l'effetto condannare l'Ente convenuto al risarcimento dei danni nella misura richiesta pari ad €1.100.00. Con deliberazione n. 121 del 15.06.2011 conferito incarico di difesa all'avv. Giuseppe Germanà Bozza del Comparsa di costituzione nell'interesse dell'IRCCS con chiamata in garanzia della Assicurazioni Generali

S.p.A., per manlevare l'Ente convenuto in ordine alle pretese avanzate dall'attore. Valore della causa dichiarato: € 1.100.00. (\*\*).

9) Atto di citazione proposto da questo IRCCS in opposizione a D.I.n.281/2011, notificato il 21.04.2011, dall'ing. D.S. Il decreto ingiuntivo ha ad oggetto il mancato pagamento della fattura complessiva pari ad € 35.851.20. emessa in esito all'espletamento di prestazioni professionali relative ai lavori di ampliamento e completamento dell'istituto. Con delibera n.429 del 27.04.2011 l'Ente si è determinato per il conferimento del relativo incarico di difesa, nominando l'avv. Giuseppe Fortino. Valore controversia: spese legali liquidate in decreto € 946.50 (\*\*).

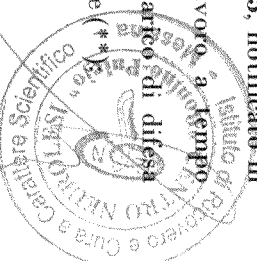
10) Atto di citazione del 18 ottobre 2009, notificato il 3 novembre 2009, proposto da OPUS Residential s.r.l. innanzi al Tribunale civile di Messina—Oggetto: Inadempimento Obbligazioni assunte in relazione agli accordi intercorsi tra le parti con le scritture private del 7 febbraio 2007 e del 19 dicembre 2007. Con delibera del Commissario Straordinario p.t. n.515/2009 conferimento di incarico all'avv. Giovanni Monforte. Costituzione in giudizio dell'Ente, con domanda riconvenzionale. Secondo quanto riferito dall'avv. Monforte risulta che il relativo fascicolo, disperso dopo l'ultima udienza del 24.05.2011, è stato ritrovato ed è pendente la trattazione nel merito del procedimento.

L'avv. Monforte ha exceptio la litispendenza con la causa di cui al n. 4) Atto di citazione in opposizione a Ricorso per D.I. n.392/2011 proposto dalla società OPUS RESIDENTIAL srl.  
Valore causa: €500.000,00+ 10%= € 550.000,00 (\*\*)

11) Procedimento civile r.g. n.7419/2009 innanzi al Tribunale civile di Messina proposto da IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo +1 contro s.c.r.l. Kimon, quale società editrice della testata giornalistica "Gentonove"+2, con atto di citazione del 13/10/2009. Oggetto: Riconoscimento ed accertamento responsabilità civile dei convenuti in solido tra loro, per la natura diffamatoria di una serie di articoli pubblicati, con condanna al risarcimento dei danni morali e patrimoniali subiti e subendi dalle parti attrici. Conferito incarico all' avv. Enzo Valati. Con deliberazione del C.S. n.975 del 5/10/10 revoca procura ad avv. Valati e conferio incarico in sostituzione all'avv. Salvatore Zappala. Valore della controversia indeterminabile (\*\*).

12) Ricorso ex art.414 c.p.c. innanzi al Tribunale di Messina proposto dal dott. D. P. r.g.4956/11, notificato il 28/12.2011- Oggetto: richiesta del ricorrente del compenso integrativo del 20% del trattamento economico percepito per l'incarico di Direttore Amministrativo ricoperto per l'Istituto nel periodo 1.1.2010 -20.05.2010, con condanna dell'Amministrazione resistente al pagamento di €7.606,77. Con delibera n.7 dell'11.1.2012 conferito incarico all' avv. Antonino Pellicanò per costituzione ed opposizione al ricorso. Valore controversia €7.606,77 +10%= €8.367,45(\*\*);

13) Ricorso r.g. n.4204/11 innanzi al Tribunale di Messina, sez. lav. proposto da S.D.C.+15, notificato in data 13/02/2012. Oggetto: richiesta dei ricorrenti di conversione dei contratti di lavoro a tempo determinato sottoscritti con l'Ente in contratti a tempo indeterminato. Conferito incarico di difesa all'avv. Luigi Tinuzzo con delibera n. 193 del 14/3/2013. Valore della causa:indeterminabile (\*\*)



14) **Ricorso innanzi alla Commissione Tributaria Provinciale di Messina** nell'interesse dell'IRCCS contro il Comune di Messina depositato il 26.03.2012, r.g.r. n.1739/12 per l'annullamento dell'avviso di accertamento imposta comunale I.C.I. anno 2007 n.48/07 del 17.01.2012 dell'importo complessivo di €8.158,00, comprensivo di sanzioni, interessi, e spese di notifica. Valore controversia €8.158,00+10%=€8.973,80(\*) Conferito incarico all'avv. Flavia Buzzanca con delibera n. 141 del 28/02/2012.

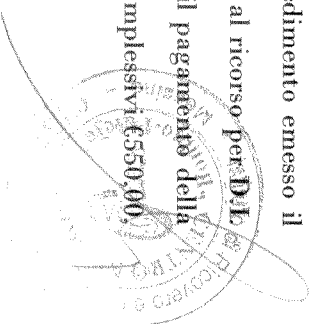
15) **Ricorso innanzi alla Commissione Tributaria Provinciale di Messina** nell'interesse dell'IRCCS contro il Comune di Messina depositato il 26.03.2012, r.g.r. n.1738/12 per l'annullamento dell'avviso di accertamento imposta comunale I.C.I. anno 2008 n.48/08 del 17.01.2012 dell'importo complessivo di €48.307,00 comprensivo di sanzioni, interessi, e spese di notifica. Valore controversia €48.307,00+10%=€53.137,70(\*) Conferito incarico di difesa all'avv. Flavia Buzzanca con delibera n.142 del 28/02/2012.

16) **Ricorso innanzi alla Commissione Tributaria Provinciale di Messina** nell'interesse dell'IRCCS contro il Comune di Messina depositato il 23.03.2012, r.g.r. n.1689/12 per l'annullamento dell'avviso di accertamento imposta comunale I.C.I. anno 2009 n.48/09 del 17.01.2012 dell'importo complessivo di €48.269,00, comprensivo di sanzioni, interessi, e spese di notifica. Valore controversia €48.269,00 +10%=€53.095,90.

Conferito incarico all'avv. Flavia Buzzanca con delibera n.143 del 28/02/2012. Accolta istanza di sospensione del ricorso. E' pendente la trattazione nel merito. (\*)

17) **Ricorso innanzi alla Commissione Tributaria Provinciale di Messina** nell'interesse dell'IRCCS contro il Comune di Messina depositato il 23.03.2012, r.g.r. n.1690/12 per l'annullamento dell'avviso di accertamento imposta comunale I.C.I. anno 2010 n.48/10 del 17.01.2012 dell'importo complessivo di €47.390,00, comprensivo di sanzioni, interessi, e spese di notifica. Valore controversia €47.390,00+10%=€ 52.129,00. Conferito incarico all'avv. Flavia Buzzanca con delibera n.144 del 28/02/2012. Accolta istanza di sospensione del ricorso. E' pendente la trattazione nel merito (\*)

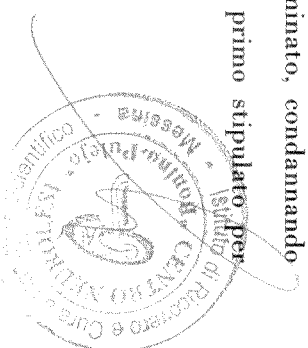
18) **Atto di citazione in opposizione del 21/5/2012 a D.I. n.113/12 proposto innanzi al Tribunale di Isernia ad istanza della Pegaso s.r.l.** Con ricorso per D.I., notificato il 17.04.2012, la Pegaso s.r.l., premesso in fatto di avere espletato incarico di collaborazione riguardante la redazione di un progetto preliminare di riqualificazione energetica per interventi sugli impianti ed involucro delle strutture sanitarie dell'IRCCS "Centro Neurolesi Bonino Pulejo", affidato da questo Istituto per la presentazione di manifestazione di interesse dell'Ente, in esito all'avviso pubblico indetto dal MATT -Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, chiede per le causali esposte nella parte narrativa del ricorso, che l'On.le Tribunale adto voglia ingiungere a questo IRCCS, in persona del legale rappresentante p.t., il pagamento in favore della società ricorrente della fattura n.17 del 7/06/2010 per l'importo complessivo di € 24.235,20, oltre interessi moratori, spese ed onorari del procedimento. Con provvedimento emesso il 15.03.2012, depositato in cancelleria in pari data, notificato il 17.04.2012 unitamente al ricorso per D.I. di cui sopra, l'On.le Presidente del Tribunale di Isernia ingiunge a questo Istituto il pagamento della somma di €24.235,20, oltre interessi moratori, spese del procedimento che liquida in complessivi €550.00.



di cui €115 per spese, €315 per diritti ed 120,00 per onorari, oltre rimborso spese generali, cpa ed iva. Con atto di citazione in opposizione al decreto di che trattasi l'Ente ha preliminarmente eccepito il difetto di competenza territoriale, l'illegittimità e la nullità del decreto per mancanza della prova scritta del credito di cui all'art.634 c.p.c., la mancanza di prova della prestazione fornita, e nel merito, la non dovutezza degli importi ingiunti, stante l'esclusione dell'IRCCS dalla procedura di finanziamento de qua comunicata dal Ministero dell'Ambiente. Conferito incarico all'avv. Maria Sinagra del Foro di Patti con delibera n. 416 del 10.5.2012. Valore controversia:€550,00, (spese liquidate ) oltre spese generali, iva e c.p.a. =€730,84 (\*\*);

19) **Ricorso innanzi al Tribunale di Messina sez. Lavoro nell'interesse del dott. S. A. M., notificato in data 7.11.2012, con il quale il ricorrente premezzo in fatto di essere dipendente a tempo indeterminato presso questo IRCCS con la qualifica di tecnico di Neurofisiopatologia, chiede l'accertamento, in esito alla partecipazione alla relativa selezione interna, del suo diritto al conferimento dell'incarico di RSPP a tempo indeterminato, mediante la sottoscrizione del relativo contratto individuale con i contenuti ed i termini previsti dalla vigente contrattazione collettiva di settore ed in particolare mediante attribuzione della retribuzione spettante al dirigente di struttura semplice, anche previa disapplicazione degli illegittimi provvedimenti presupposti. In subordine del predetto diritto all'incarico di RSPP interno a tempo determinato, mediante la sottoscrizione del relativo contratto individuale con i contenuti ed i termini previsti dalla vigente contrattazione collettiva di settore ed in particolare mediante attribuzione della retribuzione spettante al dirigente di struttura semplice, nonché di costituire il rapporto di lavoro, con la condanna dell'Amministrazione all'adozione di tutti i provvedimenti consequenziali, nonché al risarcimento dei danni ex art.1223 c.c., con vittoria di spese e compensi del giudizio. L'Ente con delibera n. 1082 del 13.11.2012 si è determinato per la costituzione nell'anzidetto giudizio, conferendo il relativo incarico di difesa all'avv. Giovanni Mannuccia del foro di Messina- Valore controversia:Indeterminabile (\*);**

20) **Ricorso innanzi al Tribunale sez. lavoro di Messina proposto dai sigg.ri L.S. D+5, notificato il 23/11/12, con il quale i ricorrenti, premezzo di avere espletato attività lavorativa per oltre tre anni, con le mansioni di infermiere professionale- cat. D- alle dipendenze dell'Istituto resistente, in esito alla partecipazione a procedure di selezione pubbliche a tempo determinato, chiedono, tra l'altro, di ritenere e dichiarare che gli stessi hanno tutti sottoscritto un contratto a tempo determinato con questo IRCCS ed hanno prestato attività lavorativa per oltre tre anni, a seguito di regolare partecipazione a selezione pubblica, senza che mai siano state dichiarate le ragioni temporanee ed eccezionali che giustificavano tale assunzione, e per l'effetto, di ritenere e dichiarare l'illegittimità del termine contrattuale apposto su tali contratti e la perdurante vigenza del rapporto di lavoro a tempo indeterminato, condannando l'Amministrazione alla decorrenza di tali contratti a tempo indeterminato dal primo stipulato per ciascuno dei ricorrenti.**





L'Ente si è determinato per la costituzione nell'anzidetto giudizio, conferendo incarico all'avv. Luigi Tinuzzo. Valore controversia:indeterminabile (\*\*);

21) **Ricorso innanzi al Trib. Lav. di Messina proposto dai dott. A-A. e C.L.**, notificato il 27.12.12, con il quale le ricorrenti, premesso in fatto di avere espletato attività lavorativa alle dipendenze dell'Istituto resistente, previa stipula di contratti a tempo determinato, con la qualifica di Dirigente Medico di Neurologia, chiedono di ritenere e dichiarare *tantum non esset* il termine apposto ai predetti contratti, in ogni caso, dichiarare la conversione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato. L'Ente si è determinato per la costituzione nel giudizio de quo, conferendo incarico all'avv. Luigi Tinuzzo con delibera n. 46 del 14.1.2013. Valore controversia:indeterminabile (\*\*);

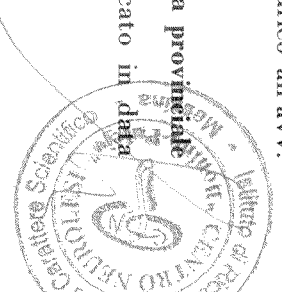
22) **Ricorso in appello innanzi al CGA –Sicilia proposto dalla A. Menarini Diagnostics s.r.l.**, notificato il 12.7.2013, per l'annullamento e/o riforma, previa sospensione dell'esecutività, della sentenza del TAR sez. Catania, sez. II 17.6.2013, n.1832 che ha rigettato il ricorso R.G. 328/2013 proposto dalla predetta società, per l'annullamento della delibera del Direttore Generale n.1070 dell'8.11.2012, con la quale è stata disposta l'aggiudicazione definitiva della gara indetta con bando pubblicato in data 29.9.2008 per la fornitura in opera di sistemi di microscopia digitale virtuale e servizi di installazione, avvio ed assistenza tecnica, nonché di tutti gli atti presupposti connessi e consequenziali.

L'Ente si è determinato per la costituzione nell'anzidetto giudizio, conferendo per continuità di difesa incarico all'avv. Girolamo Rubino del foro di Palermo con delibera n.1152 del 4.10.2013 Valore controversia:€559,900,00+10%=€615.890,00 (\*);

23) **Atto di citazione in Opposizione r.g. del Tribunale di Milano n. 26370/13 a decreto ingiuntivo n.4939/2013**, notificato in data 28/2/2013, con il quale la società Farmafactoring deduce di essere creditrice nei confronti di questo IRCCS dell'importo di € 10.791,42, iva compresa, portato dalle fatture dettagliate dal ricorrente, e che il summenzionato credito è maturato a seguito di forniture di prodotti sanitari e/o farmaceutici e di prestazioni eseguite in favore dell'Amministrazione debitrice dalle società: Baxter s.p.a, Bracco s.p.a. Nutricia Italia s.p.a. Pfizer Italia s.r.l., Menarini Diagnostics s.r.l. che lo hanno successivamente ceduto a Farmafactoring. L'Ente si è determinato per contestare il decreto con atto di citazione in opposizione, conferendo incarico all'avv. Nicoletta Milicia del foro di Messina con nota prot. IRCCS n.2581/U del 3.4.2013, e successiva delibera di presa d'atto n.405 del 10.4.2013. Valore controversia= spese legali liquidate:€1.137,55 (\*\*\*);

24) **Reclamo-mediazione alla Agenzia delle Entrate e ricorso alla Commissione Tributaria provinciale**, depositato il 3/9/2013 avverso atto di accertamento n.11000415 per l'anno 2011, notificato il 15/4/2013, avente ad oggetto il travivo versamento della tassa sulle concessioni governative per l'utilizzo di telefoni cellulari dell'importo di €579,39. Con delibera n. 596 del 15.5.2013 è stato conferito incarico all'avv. Flavia Buzzanca del foro di Messina. Valore controversia: €579,39 +10%= € 637,32 (\*);

25) **Reclamo-mediazione alla Agenzia delle Entrate e ricorso alla Commissione Tributaria provinciale** depositato il 3/9/2013 avverso atto di accertamento n1100084 per l'anno 2011, notificato in data



15/4/2013, avente ad oggetto il tardivo versamento della tassa sulle concessioni governative per l'utilizzo di telefoni cellulari dell'importo di €75,87. Con delibera n. 597 del 15.5.2013 è stato conferito incarico all'avv. Flavia Buzzanca del foro di Messina. Valore controversia: € 75,87 + 10% = € 83,45 (\*);

26) **Reclamo-mediazione alla Agenzia delle Entrate e ricorso alla Commissione Tributaria provinciale** depositato il 3/9/2013 avverso atto di accertamento n. 11000291 per l'anno 2011, notificato il 15/4/2013, avente ad oggetto il tardivo versamento della tassa sulle concessioni governative per l'utilizzo di telefoni cellulari dell'importo di €222,89. Con delibera n. 598 del 15.5.2013 è stato conferito incarico all'avv. Flavia Buzzanca del foro di Messina. Valore controversia: €222,89 + 10% = €245,17 (\*);

27) **Reclamo-mediazione alla Agenzia delle Entrate e ricorso alla Commissione Tributaria provinciale,** depositato il 26/11/2013, avverso atto di accertamento n. 11000871 per l'anno 2011, avente ad oggetto l'omesso versamento della tassa sulle concessioni governative per l'utilizzo di telefoni cellulari dell'importo di €2.152,84. Con delibera n.1288 del 13.11.2013 è stato conferito incarico all'avv. Flavia Buzzanca del foro di Messina. Valore controversia: €2.152,84 + 10% = € 2.368,12 (\*);

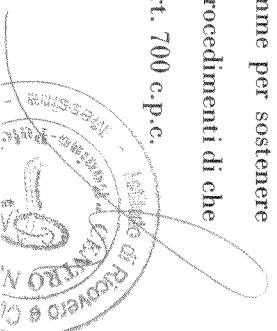
28) **Reclamo-mediazione alla Agenzia delle Entrate e ricorso alla Commissione Tributaria provinciale,** depositato il 26/11/2013, avverso atto di accertamento n. 11000775 per l'anno 2011, avente ad oggetto il tardivo versamento della tassa sulle concessioni governative per l'utilizzo di telefoni cellulari dell'importo di €40,08. Con delibera n.1289 del 13.11.2013 è stato conferito incarico all'avv. Flavia Buzzanca del foro di Messina. Valore controversia: €40,08+10%=€44,08 (\*);

(\*) Soccombenza altamente remota; (\*\*) Soccombenza remota; (\*\*\*) Soccombenza media; (\*\*\*\*) soccombenza quasi certa.

• Valore (petitum) delle controversie pendenti al 31.12.2013

Ai fini del calcolo degli oneri presunti derivanti dal contenzioso pendente, occorre preliminarmente quantificare il *petitum* delle singole cause, e successivamente quello complessivo, secondo lo schema riportato nella sottostante tabella A. In tale tabella si riportano i dati relativi al numero di tutte le cause pendenti in cui questo IRCCS è parte costituiva distinte per oggetto (causa petendi) e per ammontare del valore (*petitum*).

Preliminarmente si chiarisce che dal conteggio sono state escluse le cause aventi valore indeterminabile per le quali non è oggettivamente possibile quantificare, seppur in termini di probabilità, il relativo *petitum*. Tra l'altro l'incidenza di alcuni procedimenti pendenti di valore indeterminabile, come sopra elencati, non è da considerare rilevante ai fini di un accantonamento annuale di somme per sostenere oneri derivanti dal contenzioso pendente, considerati i tempi lunghi di definizione dei procedimenti di che trattasi, tra i quali si è verificato che non vi sono ricorsi introdotti in via d'urgenza ex art. 700 c.p.c.



Tra l'altro, tra questi giudizi si evidenzia che per quello di cui al n.6 dell'elenco di cui sopra: "Ricorso per riassunzione di precedente giudizio proposto dal sig. V.C. contro questo IRCCS +1", pendente innanzi al Tribunale civile di Messina, avente ad oggetto una richiesta di risarcimento danni per mancata assistenza sanitaria, si rileva la scarsa incidenza ai fini del calcolo di oneri presunti, derivante dalla circostanza che nel predetto giudizio il Giudice ha autorizzato la chiamata in garanzia dell'Asp n.5 di Messina, su richiesta del legale dell'IRCCS, deducendo che all'epoca dei fatti (1999) questo istituto, allora Centro Neurolesi, operava in regime di convenzione con l'ex Ansl 5 di Messina.

Ciò premesso, il petittum delle cause indicato nella tab. A, coincide con quello indicato negli atti introduttivi dei rispettivi giudizi, considerando però su tali importi un incremento forfetario del 10% per spese legali ed interessi che l'Autorità Giudiziaria sarà tenuta a liquidare con la definizione dei procedimenti di che trattasi.

Si ribadisce che per i procedimenti di opposizione introitati dall'Ente avverso ricorsi per decreto ingiuntivo ex art.633 c.p.c., ove il petittum indicato nella domanda introduttiva del giudizio consiste nel mancato pagamento di fatture già contabilizzate dall'Ente come oneri passivi, gli importi delle predette fatture, pari alla sorte capitale del decreto ingiuntivo emesso, vengono detratti dal calcolo del valore della controversia. Pertanto, per tali giudizi di opposizione il petittum conteggiato coincide con le spese legali già quantificate e liquidate.

Per i procedimenti in materia di responsabilità civile di cui al n.3 della sopracitata tabella A, in particolare: 1) Atto citazione, notificato il 18.03.2011 innanzi al Trib. Civ. di Messina., dal sig. C.S. + 2 C/A.O.U. Policlinico Universitario G. Martino, il prof. M. C. n.q. ed il prof. F.T., n.q., IRCCS di Messina ed il dott. P. D. B., n.q. e 2) Atto citazione, notificato il 10.06.2011 innanzi al Giudice di Pace di Messina, proposto da C.S., avente ad oggetto entrambi una richiesta di risarcimento danni, si evidenzia che questo Istituto ha stipulato apposite polizze per il pagamento dell'indennizzo dei danni richiesti dagli attori. Nella fattispecie nessun onere presunto viene dunque conteggiato anche in caso di intervenuta soccombenza.

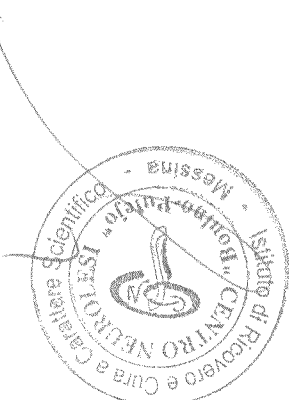


Tabella A

OGGETTO DEL CONTENDERE	NUMERO DI CAUSE PENDENTI al 31.12.2013	PETITUM AL 31.12.2013
1) Rapporto di lavoro	6-4(cause di valore indeterminabile)=2	€ 14.151,25
2)Procedure di gara, affidamenti di lavori, servizi, forniture e di prestazioni professionali in genere	7-1 (causa di valore indeterminabile)=6	€1.170.151,89
3)Responsabilità civile- Risarcimento danni	4-2 cause di (valore indeterminabile)=2	
4) Reati –Responsabilità penale	2 di valore indeterminabile	
5) Pagamento Tributi-Imposte-Tasse	9	€170.714,54
Totale cause di valore indeterminabile	9	
Totale cause di valore determinato	19	€1.355,017,68
<b>TOTALE GENERALE CAUSE</b>	<b>28</b>	<b>€1.355,017,68</b>

- Stima Oneri per Procedimenti contenziosi pendenti al 31.12.2013 in cui è parte questo IRCCS con valutazione di potenziale soccombenza

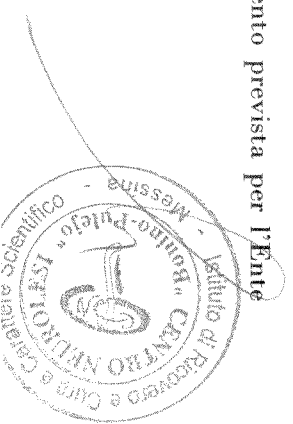
Dalla tabella A è dato rilevare che il petitum del contenzioso pendente, escluse le cause di valore indeterminabile ammonta ad €1.355,017,68.

Ai fini di un calcolo degli oneri complessivi presunti il superiore dato viene rivisto in ragione delle seguenti considerazioni.

Nella sottostante tabella B) si quantificano gli importi del petitum, derivante dal contenzioso pendente in relazione ad un valutazione di potenziale soccombenza dei giudizi, distinta in quattro differenti livelli:

1) soccombenza altamente remota; 2) soccombenza remota; 3) soccombenza probabile (media); 3) soccombenza quasi certa.

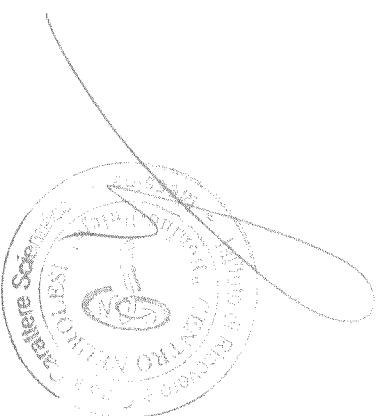
Il giudizio di soccombenza altamente remota comporta una valutazione a priori di soccombenza altamente improbabile per l'Ente, pertanto, in tali fattispecie il petitum, quantificato secondo i parametri di cui alla tabella A), viene conteggiato forfettariamente per ogni singolo procedimento con una riduzione del 90% del totale. Ne consegue che l'obbligazione di pagamento prevista per l'Ente corrisponde al 10% del petitum precedentemente indicato.



Il giudizio di soccombenza remota implica una riduzione del petium pari al 75% del totale, con un onere pari al 25%.

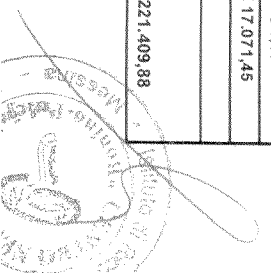
Il giudizio di soccombenza potenziale (media) implica una valutazione potenziale di soccombenza, quale evento che può verificarsi nella misura del 50%. Pertanto per il contenzioso che rientra in questa valutazione il quantum del petium di cui alla tabella A) per ogni singolo procedimento viene ridotto forfettariamente del 50% .

Il giudizio di soccombenza quasi certa implica un giudizio di elevata potenzialità del verificarsi dell'evento soccombenza. Per tali ragioni il relativo petium per ciascuna causa viene conteggiato per intero (100%), quale obbligazione di pagamento che l'Ente dovrà corrispondere.



TAB.

OGGETTO	CAUSE PENDENTI al 31.12.2013	PETTITUM al 31.12.2013	SOCCOMBENZA POTENZIALE	PETTITUM con valutazione di socombenza al 31.12.2013
1) Rapporto di lavoro	a) ricorso ex art.414 c.p.c. Trib. Messina Dott. D. P.	€ 8.367,45	REMO TA 25,00%	€ 2.091,86
	b) ricorso ex art.414 c.p.c. Trib. Civ. di Messina N.A.	€ 5.783,80	REMO TA 25,00%	€ 1.445,95
	c) ricorso r.g.n.4204/11 Trib. Sez. lav. Me S.D.C.+15	Valore indeterminabile		
	d) ricorso Trib. Me sez. lav. Dott. S.A.M.	Valore indeterminabile		
	e)ricorso Trib. Me sez. lav. L.S.D.+5	Valore indeterminabile		
	f) ricorso Trib. Me sez. lav. Dott. AA. e C.L.	Valore indeterminabile		
	TOTALI	€ 14.151,25		€ 3.537,81
	a) Opposizione a D.I.n.392/2011 Opus Residential	€ 1.447,00	MEDIA 50,00%	€ 723,50
	b) Opposizione a D.I. n.281/2011 Ing. D. S.	€ 946,50	REMO TA 25,00%	€ 236,63
	c) Opposizione a D.I. n.113/2012 Pegaso S.r.l.	€ 730,84	REMO TA 25,00%	€ 182,71
d) Opposizione a D.I. n. 4939/2013 società Farmafactoring	€ 1.137,55	MEDIA 50,00%	€ 568,78	
e) Atto di citazione del 18/10/2009 Trib. Civ. di Me proposto da Opus Residential	€ 550.000,00	REMO TA 25,00%	€ 137.500,00	
f) Ricorso in appello CGA-Sicilia A. Menariti Diagnostico s.r.l.	€ 615.890,00	AL TAMEN TE REMO TA 10,00%	€ 61.589,00	
g) Ricorso r.g.n.1793/10 Tar. Sicilia sez.Catania C.I.S.E.L.L.T. s.r.l.	Valore indeterminabile			
TOTALI	€ 1.170.151,89		€ 200.800,61	
3) Responsabilità civile - risarcimento danni	a)Atto di elezione Trib Civ. Messina C.S.+2	chiamata in garanzia società assicuratrice		
	b) Atto di citazione Giudice di Pace Messina C.S.	chiamata in garanzia società assicuratrice		
	c) Ricorso per riassunzione sig. V.C	Valore indeterminabile		
	d) Procedimento civile r.g.n.7419/2009 Trib. di Me proposto da IRCCS Centro Neurolesi Bonhio Pulejo +1	Valore indeterminabile		
TOTALI	€ 0,00		€ 0,00	
4) Reati-Responsabilità penale	a)Atto di appello Corte di Appello di Messina-imputata L.P.A. b) Atto di appello Corte di Appello di Messina-imputata R.G.	Valore indeterminabile		
	a) Ricorso Commissione Tributaria r.g.r.1739/12:	€ 8.973,80	Attamente Remota 10,00%	€ 897,38
	b) Ricorso Commissione Tributaria r.g.r.1738/12:	€ 53.137,70	Attamente Remota 10,00%	€ 5.313,77
	c) Ricorso Commissione Tributaria r.g.r.1689/12:	€ 53.095,90	Attamente Remota 10,00%	€ 5.309,59
	d) Ricorso Commissione Tributaria r.g.r.1690/12	€ 52.129,00	Attamente Remota 10,00%	€ 5.212,90
	e) Reclamo-mediazione alla Agenzia Entrate e ricorso alla Commissione Tributaria provinciale avverso atto di accertamento n.11000415-2011	€ 637,32	Attamente Remota 10,00%	€ 63,73
	f) Reclamo-mediazione alla Agenzia Entrate e ricorso alla Commissione Tributaria provinciale avverso atto di accertamento n.1100084-2011	€ 83,45	Attamente Remota 10,00%	€ 8,35
	g) Reclamo-mediazione alla Agenzia Entrate e ricorso alla Commissione Tributaria provinciale avverso atto di accertamento n.11000291-2011	€ 245,17	Attamente Remota 10,00%	€ 24,52
	h) Reclamo-mediazione alla Agenzia Entrate e ricorso alla Commissione Tributaria provinciale avverso atto di accertamento n.11000871-2011	€ 2.368,12	Attamente Remota 10,00%	€ 236,81
	i) Reclamo-mediazione alla Agenzia Entrate e ricorso alla Commissione Tributaria provinciale avverso atto di accertamento n.11000775-2011	€ 44,08	Attamente Remota 10,00%	€ 4,41
TOTALI	€ 170.714,54		€ 17.071,45	
TOTALE GENERALE	€ 1.355.017,68		€ 221.409,88	



Dalla superiore tabella B) si evince che, in relazione ai parametri di riferimento rappresentati dai quattro diversi livelli di valutazione della soccombenza potenziale dei giudizi sopra indicati, l'importo totale relativo agli oneri presunti del contenzioso pendente al 31.12.2013 ammontano ad €271.409,88, con l'ovvia considerazione che trattasi in ogni caso di dato presunto, per la divergenza degli importi scaturenti dalla conclusione dei procedimenti, rispetto a quelli oggetto delle richieste iniziali, in esito alla valutazione di soccombenza effettiva pronunciata dall'Autorità Giudiziaria e che il predetto dato non comprende i procedimenti di valore indeterminabile

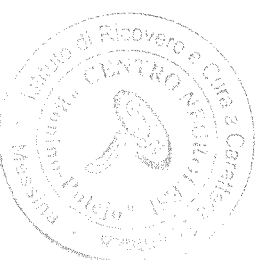
Sebbene tra i procedimenti pendenti, ivi compresi quelli di valore interminabile, non vi sono atti introitati in via d'urgenza, si ritiene opportuno a tutela dell'Ente considerare un incremento forfettario dell'importo totale di cui sopra. Per la quantificazione di tale importo occorre considerare la pendenza n. I controversia stragiudiziale introitata contro l'Ente. La stessa riguarda una richiesta di risarcimento danni, promossa in via stragiudiziale ed ancora in itinere, per la quale vige copertura assicurativa derivante dalla stipula di polizza assicurativa per responsabilità civile con franchigia fino a € 150.000.

Considerato che la suddetta richiesta di risarcimento stragiudiziale non è stata definita nel quantum, si ritiene opportuno quantificare forfettariamente un totale di oneri presunti al 31.12.2013 di € **239.000,00.**

Messina, 13/5/2014

**I.R.C.C.S.**

Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo"  
IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. VINCENZO BARONE



**REGIONE SICILIANA**



**IRCCS**

**CENTRO NEUROLOGICI  
BONNINO PULLICINO**

*Istituto di rilievo nazionale con personalità giuridica di diritto*

**Bilancio Esercizio 2013**

**Rendiconto SIOPE 2013**

**(Allegato 5)**

*Allegato alla deliberazione n. 542 del 15.05.2014*



27



Ente Codice	021601072000000
Ente Descrizione	IRCCS - CENTRO NEUROLESI BONINO PULEIO (GESTIONE UNICA)
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	MESE Dicembre 2013
Prospetto	INCASSI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	02-mag-2014
Data stampa	05-mag-2014
Importi in EURO	



11

Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		32.473,80	315.413,03
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	31.002,72	310.831,26
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	1.471,08	4.581,77

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		1.888.571,39	23.707.396,50
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	188.001,15	897.947,82
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	1.700.570,24	21.087.415,24
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	0,00	1.633.106,44
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	0,00	75.749,00
2113	Contributi e trasferimenti correnti da IRCCS pubblici - Fondazioni IRCCS	0,00	9.678,00
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	0,00	2.500,00
2204	Donazioni da famiglie	0,00	1.000,00

ALTRE ENTRATE CORRENTI		308,93	73.489,52
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	0,00	704,14
3105	Riscossioni IVA	308,93	833,93
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	0,00	33.093,96
3202	Interessi attivi	0,00	16.668,08
3204	Altri proventi	0,00	22.189,41

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		0,00	3.000,00
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e Fondo di dotazione	0,00	3.000,00

INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE GENERALE

1.921.354,12

24.099.299,05



*[Handwritten signature]*

PAGAMENTI PER CODICI  
GESTIONALI

SIOPE

Pagina 1

Ente Codice	021601072000000
Ente Descrizione	IRCCS - CENTRO NEUROLESI BONINO PULEIO (GESTIONE UNICA)
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	MENSILE Dicembre 2013
Prospetto	PAGAMENTI PER CODICI GESTIONALI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	02-mag-2014
Data stampa	05-mag-2014
Importi in EURO	



*[Firma manoscritta]*

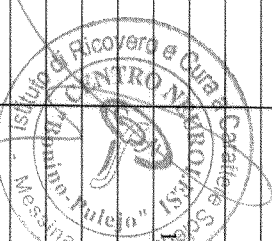
021601072000000 - IRCCS - CENTRO NEUROLESI BONINNO PULEJO (GESTIONE UNICA)

Importo nel periodo Importo a tutto il  
periodo

PERSONALE		2.468.506,91	12.389.409,97
1101	Competenze a favore del personale al netto degli arretrati	929.814,05	5.868.393,34
1201	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale	1.519.840,92	6.300.324,76
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	18.851,94	165.914,42
1503	Rimborsi spese per personale comandato	0,00	33.315,47
1599	Altri oneri per il personale	0,00	21.461,98

ACQUISTO DI BENI		894.504,07	4.984.353,56
2101	Prodotti farmaceutici	666.607,89	3.937.987,25
2103	Prodotti dietetici	30.494,26	230.325,37
2105	Materiali diagnostici prodotti chimici	17.521,59	93.676,33
2106	Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi contrasto RX, carta per ECG, ecc.	0,00	6.494,07
2107	Presidi chirurgici e materiali sanitari	154.929,94	498.272,16
2109	Materiali per emodialisi	419,14	419,14
2201	Prodotti alimentari	0,00	37,12
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	954,07	11.544,61
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	18.265,93	66.096,69
2204	Supporti informatici e cancelleria	2.413,03	42.190,34
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	155,15	24.666,79
2298	Altri beni non sanitari	2.743,07	72.643,69

ACQUISTI DI SERVIZI		632.163,75	3.689.031,52
3110	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	8.800,00	8.800,00
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	1.570,66	7.768,70
3131	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	20,66	24.220,66
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	0,00	3.216,00
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	7.059,62	122.793,54
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	0,00	51,80
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	918,12	104.392,92
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	46.966,62	154.872,26
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	12.241,44	59.847,90
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	0,00	1.000,00
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	1.633,20	164.795,75
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	48.977,47	289.952,72
3206	Mensa per degeniti	15.899,73	182.624,04
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	123.460,16	252.014,78
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	60.471,14	416.192,38
3210	Utenze e canoni per altri servizi	1.877,36	12.241,61
3211	Assicurazioni	1.695,00	188.361,31
3213	Corsi di formazione externalizzata	0,00	47.207,81
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	5.445,43	96.399,94
3215	Manutenzione ordinaria e riparazioni di mobili e macchine	0,00	47.093,25
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	24.582,35	386.258,73
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	568,68	3.009,97
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	103.613,06	405.804,62
3220	Smaltimento rifiuti	39,65	15.597,23



021601072000000 - IRCCS - CENTRO NEUROLEFSI BONINO PULEJO (GESTIONE UNICA)

Importo nel periodo Importo a tutto il  
periodo

3299	Altre spese per servizi non sanitari	166.823,40	694.513,60
<b>CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI</b>			
4101	Contributi e trasferimenti a Regione/Provincia autonoma	4.200,00	222.215,15
4110	Contributi e trasferimenti ad IRCCS pubblici - Fondazioni IRCCS	4.200,00	4.200,00
4117	Contributi e trasferimenti a Università	0,00	187.986,56

<b>ALTRE SPESE CORRENTI</b>			
5201	Noleggî	21.092,78	324.103,99
5202	Locazioni	0,00	10.081,82
5203	Leasing operativo	998,66	51.810,22
5205	Licenze software	0,00	1.185,80
5308	Altri oneri finanziari	845,83	2.939,64
5401	IRAP	133,44	346.351,36
5402	IRES	9.982,00	22.731,00
5404	IVA	4.274,20	4.719,60
5499	Altri tributi	2,00	35.261,19
5501	Costituzione di fondi per il servizio economato in contanti	0,00	9.883,19
5503	Indennità, rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	23.386,19	376.593,94
5504	Commissioni e Contati	0,00	3.349,63
5505	Borse di studio	32.068,22	398.193,44
5598	Altri oneri della gestione corrente	6.788,87	30.995,64
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	0,00	11.332,29

<b>INVESTIMENTI FISSI</b>			
6102	Fabbricati	21.696,50	431.709,74
6103	Impianti e macchinari	0,00	184.756,76
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	654.998,38	1.019.800,24
6105	Mobili e arredi	0,00	10.672,08
6199	Altri beni materiali	258.459,09	331.077,58
6200	Immobilitazioni immateriali	2.178,00	197.239,91

<b>PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE</b>			
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00

TOTALE GENERALE

5.036.278,89

25.089.799,26



*[Handwritten signature]*

DISPONIBILITA' LIQUIDE

SIOPE

Pagina 1

Ente Codice	021601072000000
Ente Descrizione	IRCCS - CENTRO NEUROLESI BONINO PULEJO (GESTIONE UNICA)
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo	MENTILE Dicembre 2013
Prospetto	DISPONIBILITA' LIQUIDE
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	02-mag-2014
Data stampa	05-mag-2014
Importi in EURO	



Importo a tutto il  
 periodo

CONTO CORRENTE DI TESORERIA

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL'INIZIO DELL'ANNO (1)	5,092,074,89
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	24,099,299,05
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	25,101,864,28
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	4,089,509,66
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA VINCOLATA	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO IL TESORIERE AL DI FUORI DEL CONTO DI TESORERIA

2100	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESI QUELLE RIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESI QUELLE RIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO

2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESI QUELLE RIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESI QUELLE RIMPIEGATE IN OPERAZIONI FINANZIARIE	0,00

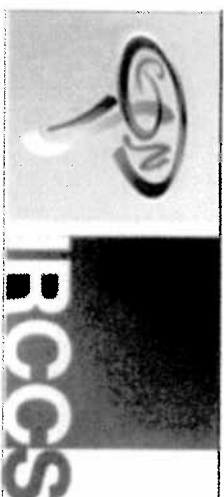
CONCORDANZA TRA IL CONTO DI TESORERIA E LA CONTABILITA' SPECIALE DI T.U.

1500	DISPONIBILITA' LIQUIDE PRESSO IL CONTO DI TESORERIA SENZA OBBLIGO DI RIVERSAM. A FINE PERIODO RIFERIM., COMPRESI QUELLE REIMP. IN OPERAZIONI FIN. (5)	0,00
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATE NELLA CONTAB. SPEC. (5)	1.828,84
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI NELLA CONTAB. SPEC. (6)	0,00
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE (7)	0,00
1850	PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE A TUTTO IL MESE (9)	0,00
1900	SALDO C/O CONTAB. SPEC. A FINE PERIODO RIFERIM. (4-5-6+7+8-9)	4.087.680,82



*[Handwritten signature]*

**REGIONE SICILIANA**

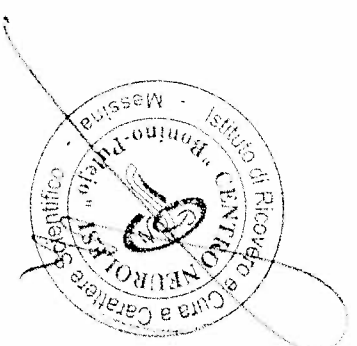


IRCCCS  
CENTRO NEUROLESII  
BONNINO PULLEJO

Istituto di rilievo nazionale con personalità giuridica di diritto pubblico

BILANCIO ESERCIZIO  
AL 31 DICEMBRE 2013

Modello I/A



*Allegato alla deliberazione n. 542 del 15.05.2014*



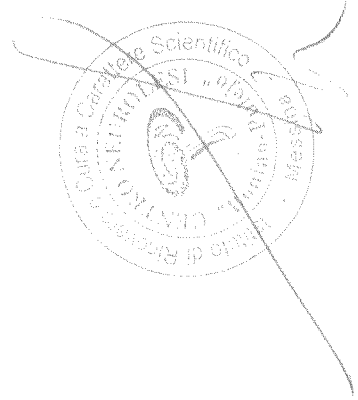


TABELLA LA_AO_3 - DETTAGLIO CODICE LA 20402 - ALTRE FORME ASSISTENZA FARMACEUTICA		
LA 20402	costo rilevato nel modello LA, colonna consumi sanitari	3.748.000
articolazione del costo dei farmaci rilevato nel codice LA		
1	farmaci in distribuzione diretta per l'utilizzo domiciliare	2.685.000
2	farmaci utilizzati in via ambulatoriale o in DH/DS	44.085
3	totale	2.729.085

IRCCS CENTRO NEUROLESI BONINO PULEJO

macro voci economiche												
	CS	CNS	PS	SS	SNS	RS	RP	RT	RA	AMM	S/I	AC
FT06 - SERVIZIO 118												
FA01 o SX11 - DISTRIB. DIRETTA FARMACI												
FT99 - HOSPICE												
CENTRI FINALI OSPEDALIERI - FH												
CENTRI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI - DT												
CENTRI DI SUPPORTO SANITARI - SX												
CENTRI ALBERGHIERI - AX												
CENTRI GENERALI - GX												
TOTALE												

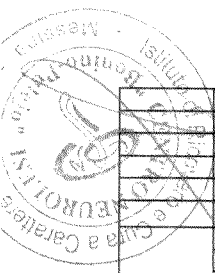
DETTAGLIO CRIL IRCCS

macro voci economiche												
	CS	CNS	PS	SS	SNS	RS	RP	RT	RA	AMM	S/I	AC
CENTRI FINALI OSPEDALIERI - FH	2.723.030	99.535	6.000	867.086	2.484.008	8.480.792				1.629.608	47.224	900.171
QUOTA CENTRI DI SUPPORTO SANITARI - SX	360.197	5.033		39.673	125.596	428.804				2.388	45.514	1.089.601
QUOTA CENTRI ALBERGHIERI - AX	3.914	3.914			97.686				333.514	64.086	1.857	35.400
QUOTA COSTI CENTRI GENERALI (GX)	8.388				209.327			714.673	137.327	3.980	75.857	1.149.551
RIBALTIMENTO COSTI CENTRI DT	397.747	14.539		114.612	362.833				238.033	6.898	131.486	1.266.147
COSTO PIENO CENTRI FINALI OSPEDALIERI												
ARTICOLAZIONE COSTI TOTALI CRIL FH TRA I CODICI LA DI PERTINENZA												
driver												
30202, DEGENZA ORDINARIA												
30201, DH+DS												
30400, LUNGODENZA												
30500, DEGENZA RIABILITAZIONE	3.480.974	131.408	6.000	1.021.372	3.279.449	8.909.596	0	0	1.048.188	2.151.449	62.347	1.188.429
20601, ASSISTENZA AMBULATORIALE CLINICA												
10500, SCREENING												
30100, PS												
TOTALE												100%

TABELLA LA\_AO\_5 - CENTRI CON ATTIVITA' RICOVERO (FH) - SOLUZIONE B

macro voci economiche												
	CS	CNS	PS	SS	SNS	RS	RP	RT	RA	AMM	S/I	AC
COSTI DIRETTI CENTRI FINALI OSPED. - FH												
SCORPO COSTI DA ATTRIBUIRE AD ALTRI CODICI LA												
ARTICOLAZIONE COSTI DEGENZA AI CODICI LA DI PERTINENZA												
COSTI DIRETTI CENTRI FH - SOLA DEGENZA												
COSTI DIRETTI CENTRI FH - SOLA DEGENZA												
COSTI DEGENZA												
COSTI CENTRI DI SUPPORTO SANITARI - SX												
QUOTA CENTRI ALBERGHIERI - AX												
QUOTA COSTI CENTRI GENERALI (GX)												
RIBALTIMENTO COSTI CENTRI DT												
COSTO PIENO CENTRI FH - SOLA DEGENZA												
ARTICOLAZIONE COSTI DEGENZA AI CODICI LA DI PERTINENZA												
30202, DEGENZA ORDINARIA												
30201, DH+DS												
30400, LUNGODENZA												
30500, DEGENZA RIABILITAZIONE												
20601, ASSISTENZA AMBULATORIALE CLINICA												
10500, SCREENING												
30100, PS												
TOTALE												

TABELLA LA\_AO\_4 - CENTRI CON ATTIVITA' RICOVERO (FH) - SOLUZIONE A



**TABELLA LA\_AO\_6 - CENTRI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI (DT)**

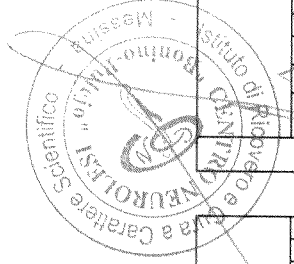
		cs	cns	ps	ss	sns	rs	rp	rt	ra	amm	s/i	ac	totale
CENTRI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI - DT		203,463	4,492		58,629	139,551	1,286,412		428,804		91,551	2,653		50,571
QUOTA CENTRI DI SUPPORTO SANITARI - SX			1,100											
QUOTA CENTRI ALBERGHIERI - AX														
QUOTA COSTI CENTRI GENERALI (GX)														
COSTO PIENO CENTRI DIAGNOSTICO-TERAP.														
ARTICOLAZIONE COSTI TRA I CODICI LA DI PERTINENZA														
driver														
PERSONAL														
E														
ASSEGNAT														
O AL CRIL														
14	20601, ASSISTENZA AMBULATORIALE CLINICA	106,810	2,237	0	23,452	55,820	514,565	0	171,522	0	36,620	1,061	20,229	
5	20602, ASS.AMB.LABORATORIO ANALISI	38,147	799	0	8,376	19,936	183,773	0	61,258	0	13,079	379	7,224	
16	20603, ASS.AMB.DIAGNOSTICA STRUM.I.M.M.	122,069	2,556	0	26,802	63,795	588,074	0	196,025	0	41,852	1,213	23,118	
	10500, SCREENING													
	30100, PS													
	TOTALE													100%

**TABELLA LA\_AO\_8 - POLIAMBULATORIO OSPEDALIERO - SOLUZIONE A BIS**

		cs	cns	ps	ss	sns	rs	rp	rt	ra	amm	s/i	ac	totale
COSTI DIRETTI DTAS, POLIAMB. OSPEDALIERO														
COSTI DIRETTI SXAS, COSTI ALB.POLIAMB.														
COSTI DIRETTI DA CENTRI FH, AL NETTO DAY S.														
COSTI DIRETTI TOTALI														
QUOTA CENTRI SUPPORTO SANITARI - SX														
QUOTA CENTRI ALBERGHIERI - AX														
QUOTA COSTI CENTRI GENERALI - GX														
COSTO TOTALE														
ARTICOLAZIONE COSTI TRA I CODICI LA DI PERTINENZA														
driver														
ATTIVITA' POLIAMBULATORIALE ORDINARIA														
macrovoci economiche														
ATTIVITA' DAY SERVICE														
COSTI DIRETTI DA CENTRI FH PER DAY SERVICE														
QUOTA CENTRI SUPPORTO SANITARI - SX														
QUOTA CENTRI ALBERGHIERI - AX														
QUOTA COSTI CENTRI GENERALI - GX														
COSTO TOTALE (COD. LA 20601)														

**TABELLA LA\_AO\_7 - POLIAMBULATORIO OSPEDALIERO - SOLUZIONE A**

		cs	cns	ps	ss	sns	rs	rp	rt	ra	amm	s/i	ac	totale
COSTI DIRETTI DTAS, POLIAMB. OSPEDALIERO														
COSTI DIRETTI SXAS, COSTI ALB.POLIAMB.														
COSTI DIRETTI DA CENTRI FH														
COSTI DIRETTI TOTALI														
QUOTA CENTRI SUPPORTO SANITARI - SX														
QUOTA CENTRI ALBERGHIERI - AX														
QUOTA COSTI CENTRI GENERALI - GX														
COSTO TOTALE														
ARTICOLAZIONE COSTI TRA I CODICI LA DI PERTINENZA														
driver														
macrovoci economiche														



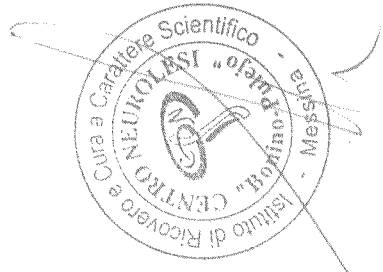


TABELLA LA_AO_1 - DETTAGLIO COSTI CODICE LA 10500 - ATTIVITA' PREVENZIONE RIVOLTE ALLE PERSONE												
costo totale cod. LA 10500	cons. san.	non cons. san.	prest. sanit.	serv. sanit.	serv. non sanit.	RS pers.	RP pers.	RT pers.	RA pers.	amm.	ins. sopr./altri costi	totale
dettaglio												
screening oncologici												
altro screening: ...												
altro screening: ...												
totale												

TABELLA LA_AO_2 - 118												
costo totale cod. LA 20300	cons. san.	non cons. san.	prest. sanit.	serv. sanit.	serv. non sanit.	RS pers.	RP pers.	RT pers.	RA pers.	amm.	ins. sopr./altri costi	totale
dettaglio costi diretti												
centrali operative												
mezzi di soccorso												
dettaglio ribattimenti												
costi supporto sanitario												
costi alberghieri												
costi generali												
totale												

