



CENTRO NEUROLESI
BONINO PULEJO
IRCCS MESSINA

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Istituto di rilievo nazionale con personalità di diritto pubblico

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE

Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2015



Allegato alla deliberazione n. 581 del 28/06/2015

SOMMARIO

1	1	1	2
2	2	2	2
2.1	2.1	2.1	3
2.2	2.2	2.2	5
2.3	2.3	2.3	6
3	3	3	9
3.1	3.1	3.1	9
3.2	3.2	3.2	11
3.2.1	3.2.1	3.2.1	14
3.2.2	3.2.2	3.2.2	15
3.2.3	3.2.3	3.2.3	16
3.2.4	3.2.4	3.2.4	17
3.2.5	3.2.5	3.2.5	17
3.2.6	3.2.6	3.2.6	18
3.2.7	3.2.7	3.2.7	19
3.3	3.3	3.3	20
4	4	4	24
4.1	4.1	4.1	24
4.2	4.2	4.2	25
4.2.1	4.2.1	4.2.1	26
4.2.2	4.2.2	4.2.2	26
4.3	4.3	4.3	31
4.4	4.4	4.4	33
4.4.1	4.4.1	4.4.1	33
4.4.2	4.4.2	4.4.2	33
4.5	4.5	4.5	35

1 CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione correda il Bilancio di Esercizio 2015 secondo le disposizioni del D.lgs. 118/11, redatta facendo riferimento al Codice Civile ed ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dalla stesso Decreto Legislativo 118/11.

Il documento de quo, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal citato D.lgs 118/11, e fornisce tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2015.

2 GENERALITÀ SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

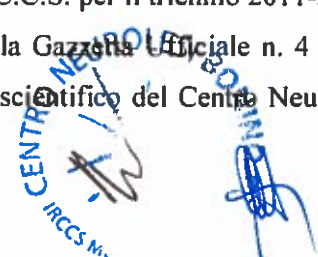
Preliminarmente si fa presente che l'esercizio 2015 è stato caratterizzato dall'avvicinarsi dell'attuale Direzione, subentrata alla precedente. In particolare Con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n.67/Serv.1/S.G. dell'11/3/2015 è stato nominato l'Arch. Angelo Aliquò Direttore Generale dell'IRCCS, a far data dal 13/3/2015 in sostituzione del Dott. Vincenzo Barone, nominato con Decreto del Presidente della Regione n.154/Serv.1/s.g. dell'11/4/2011.

L'Istituto è 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, organizzazione delle aziende sanitarie.

Nel 1997 viene costituito il Centro per lo Studio ed il Trattamento dei Neurolesi Lungodegenti, quale Consorzio Universitario di Diritto Pubblico che, fino al 2004, svolge prevalentemente attività di ricerca scientifica nel settore delle Neuroscienze.

Dal 4.3.2004, per effetto della Convenzione stipulata con l'AUSL di Messina (oggi ASP 5), il Centro svolge anche attività di assistenza sanitaria ai pazienti neurolesi lungodegenti.

Con Decreto del Ministero della Salute 4 marzo 2006 il Centro è stato riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.) dotato di personalità di diritto pubblico, e, con D.M. del 4 aprile 2006, cambia conseguentemente denominazione in I.R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino-Pulejo. Successivamente con Decreto Ministeriale dell'8 marzo 2011, a seguito di opportune verifiche in sede di Site Visit, al Centro Neurolesi Bonino-Pulejo è stato confermato lo status di I.R.C.C.S. per il triennio 2011-2013. Il Ministero della Salute con Decreto del 9 dicembre 2015, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 4 del 7 gennaio 2016, ha ulteriormente confermato il riconoscimento del carattere scientifico del Centro Neurolesi



Bonino-Pulejo per la disciplina di “Neuroscienze nell’ambito della prevenzione, del recupero e del trattamento delle gravi cerebrolesioni acquisite”, per il triennio successivo.

Il riconoscimento, acquisito a seguito della Site Visit del 7 luglio 2015, ha determinato la necessità di un impegno maggiore per dimostrare anche ex post di averlo meritato. L’IRCCS Centro Neurolesi “Bonino-Pulejo” ha già rafforzato la propria presenza ed ha creato le basi per attingere ancora più significativi ed importanti obiettivi e risultati, già in parte conseguiti durante l’esercizio 2015.

L’IRCCS Centro Neurolesi “Bonino-Pulejo” si caratterizza come ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale nel settore della neuroriabilitazione. Persegue, secondo standard d’eccellenza, finalità di ricerca nel campo biomedico ed in quello dell’organizzazione dei servizi sanitari, di innovazione nei modelli d’assistenza e di trasferimento delle conoscenze, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta qualificazione a pazienti con gravi cerebrolesioni acquisite, patologie neurodegenerative e demielinizzanti.

In quanto IRCCS, il Centro Neurolesi “Bonino-Pulejo” ha nella ricerca una sua missione fondamentale, sia rispetto al Servizio Sanitario Nazionale sia rispetto al sistema regionale di ricerca.

L’IRCCS svolge la propria attività nel campo delle “neuroscienze, nell’ambito della prevenzione, del recupero e trattamento delle gravi neurolesioni acquisite”, sulla base di programmi annuali e pluriennali che pianificano l’attività di ricerca e di assistenza secondo un principio di stretto collegamento perseguendo, secondo standard di eccellenza, finalità di ricerca nel campo biomedico ed in quello dell’organizzazione dei servizi sanitari, di innovazione nei modelli di assistenza e di trasferimento delle conoscenze, unitamente a prestazioni sanitarie di alto livello.

In particolare l’Istituto ha pianificato l’attività di ricerca coerentemente con il programma di ricerca sanitaria di cui all’art.12 bis del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n.502 e s.m.i. e con gli atti di programmazione regionale in materia, privilegiando i progetti eseguibili in rete e quelli sui quali possono aggregarsi più enti, anche al fine di evitare duplicazioni di attività e dispersione dei finanziamenti.

I volumi e le tipologie dell’attività assistenziale sono state concordate mediante appositi accordi, formali e non, con la Regione, in attuazione delle norme nazionali e regionali vigenti, tenendo conto delle peculiarità delle attività svolte dall’Istituto.

Detti accordi costituiscono riferimento per l’attività di indirizzo e programmazione e base di partenza per la gestione dell’attività svolta dall’Istituto per l’anno 2015.

2.1 ASSISTENZA SANITARIA

L’attività assistenziale dell’IRCCS Centro Neurolesi “Bonino-Pulejo” si pone come obiettivo principale quello di garantire i servizi appropriati per la tutela, la cura e il recupero della salute, assicurando uniformità nell’accesso e nella erogazione delle prestazioni e dei servizi nel rispetto dei tre principi fondamentali del Servizio Sanitario Nazionale: universalismo dell’assistenza, uguaglianza di accesso, solidarietà.

L'IRCCS è quindi in grado di garantire l'attività di riabilitazione per i codici di ricovero 75 - Neuro riabilitazione, 56 - Recupero e riabilitazione funzionale e 28 - Unità spinale in regime di ricovero sia ordinario che di Day-Hospital riabilitativo (come da GURS N. 29 del 17/07/2015) dato che presenta una dotazione attuale di 86 posti letto a ciclo continuo in fase di aumento a 155 (di cui 40 SUAP), oltre a 4 posti letto in Day-Hospital riabilitativo la cui attività è articolata in due turni, antimeridiano e pomeridiano, per un totale di 8 ricoveri giornalieri.

Sebbene la struttura possa ospitare pazienti affetti da ogni tipo di disabilità neurologica, l'utenza ricade specificatamente su soggetti con esiti gravi di traumi cranici e accidenti cerebrovascolari, post-acute e post-comatosi e/o in stato vegetativo. In particolare, i pazienti ricoverati presso l'IRCCS Neurolesi si distinguono generalmente in:

- ✓ **Sub-intensivi**, 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.
- ✓ **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.
- ✓ **SUAP**, pazienti in stato di coma vegetativo o di minima coscienza da almeno 6 mesi dopo l'evento acuto che ha 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 contraddistingue.
- ✓ **Sub-acute**, 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.
- ✓ **Pazienti con lesione midollare** conseguente a traumi spinali che comportano alterazioni di moto, sensibilità, funzioni vegetative e delle possibilità relazionali. L'attività di riabilitazione è finalizzata al recupero della massima autonomia e indipendenza della persona mielolesa, compatibilmente con il livello di lesione midollare e con le sue condizioni generali in pazienti con stato di coscienza compatibile con la realizzazione di un progetto riabilitativo partecipato.

- ✓ **Post-intensivi**, pazienti che necessitano di attività di riabilitazione estensiva in regime di ricovero ospedaliero al fine di recuperare la disabilità in fase di stabilizzazione, modificabili, che richiedono un impegno diagnostico medico-specialistico ad indirizzo riabilitativo e terapeutico comprensivo di interventi multidisciplinari che implicino un elevato livello di tutela medico-infermieristica.

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'attività di riabilitazione, svolta da personale specializzato nei settori della riabilitazione neuromotoria, logopedica, cognitiva, respiratoria e cardiologica, riguarda tutte le tradizionali patologie del sistema nervoso centrale o periferico (vascolari, degenerative, infiammatorie, autoimmuni, tumori benigni già trattati chirurgicamente, traumi cranici) e si realizza sia in regime di ricovero ordinario sia in regime ambulatoriale di Day-Hospital riabilitativo.

2.2 RICERCA

L'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, si caratterizza come Ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale nel settore della Neuroriabilitazione.

Persegue, secondo standard d'eccellenza, finalità di ricerca nel campo biomedico ed in quello dell'organizzazione dei servizi sanitari, di innovazione nei modelli d'assistenza e di trasferimento delle conoscenze, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta qualificazione a pazienti con gravi cerebrolesioni acquisite, patologie neurodegenerative e demielinizzanti.

In quanto IRCCS il Centro Neurolesi Bonino Pulejo ha, nella ricerca, la sua missione fondamentale, sia rispetto al Servizio Sanitario Nazionale che al sistema regionale di ricerca.

Il centro è Ente di rilevanza nazionale che, secondo standard di eccellenza, persegue finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico ed in quello dell'organizzazione dei servizi sanitari, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta intensità (D.Lgs. 288/2003).

L'attività di ricerca si distingue in Ricerca Corrente e Ricerca 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 l'attività di ricerca scientifica attuata attraverso specifici progetti e diretta al

raggiungimento dei particolari e prioritari obiettivi, biomedici e sanitari, individuati dal Piano sanitario nazionale.”

2.3 FORMAZIONE

La sezione organizzativa dedicata alla “Formazione” risulta ad oggi inserita all’interno dell’Organigramma della Direzione Scientifica dell’Istituto, che ne dirige e ne coordina le attività.

Il Direttore Scientifico dell’IRCCS, ai sensi di quanto espressamente sancito dalla vigenti normative nazionale e regionali, promuove, coordina e gestisce l’attività di ricerca scientifica dell’Istituto in coerenza con il Programma Nazionale di Ricerca, attività di cui è il responsabile della promozione e della gestione.

L’art. 22 comma 4 del Regolamento di Organizzazione e Funzionamento dell’Istituto, approvato con Delibera n. 154 del 29.06.2011, prevede espressamente che il Direttore Scientifico, nell’ambito delle proprie attività, “*dirige e coordina l’attività di didattica e di formazione scientifica nell’ambito dell’alta formazione e promuove la collaborazione attiva dell’Istituto alle Scuole di Specialità, ai Dottorati di ricerca, ai Master universitari di 2° livello*” (lettera v), e “*promuove iniziative per l’organizzazione di convegni, congressi e corsi di aggiornamento*” (lettera w).

Lo stesso Regolamento di Organizzazione e Funzionamento, nella specifica sezione dedicata alla “Ricerca”, ribadisce altresì all’art. 34 che “*L’Istituto è sede di formazione scientifica nel settore delle neuroscienze. Al proprio interno l’Istituto sviluppa un sistema di gestione della formazione per i propri dipendenti attraverso la rete dei referenti in tutte le aree dell’Istituto*”.

L’Istituto, come evidenziato dall’art. 39 del citato Regolamento, è altresì “*sede di formazione nel settore delle neuroscienze per l’Università degli Studi di Messina sia nell’ambito di corsi di laurea, scuola di Dottorato, sia per la formazione specialistica*” ed in tale contesto “*favorisce il trasferimento delle conoscenze dai docenti ai discenti attraverso modelli organizzativi tradizionali ed innovativi con l’obiettivo di integrare la formazione con la ricerca e l’assistenza*”.

Proprio nell’ottica dell’integrazione tra ricerca, innovazione, didattica e formazione, la quale rientra negli specifici compiti della Direzione Scientifica, l’Istituto sviluppa al proprio interno “*un sistema di gestione della formazione per i propri dipendenti attraverso la rete dei referenti in tutte le aree dell’Istituto. Annualmente l’Istituto approva un piano di formazione i cui contenuti sono in linea con gli obiettivi del Piano Strategico*”.

Sulla base dei principi stabiliti dal Regolamento dell’Istituto, redatto e approvato sulla base dello schema-tipo inserito nell’Accordo Conferenza Stato Regioni e di cui allegano gli estratti degli articoli qui citati, lo staff del settore Formazione dell’IRCCS Centro Neurolesi “Bonino-Pulejo” è formato dalle seguenti figure professionali:

- ✓ Responsabile Amministrativo
- ✓ Supporto Amministrativo
- ✓ Comitato Scientifico
- ✓ Responsabile Supporto Sistema Informativo
- ✓ Responsabile Piano Qualità

I Compiti dello staff sono:

- ✓ realizzare un'efficace analisi dei bisogni formativi del personale sanitario necessaria per individuare le effettive esigenze formative del personale stesso ed assicuri il diritto individuale alla formazione continua in coerenza con gli obiettivi istituzionali dell'IRCCS;
- ✓ porre in essere ed attuare i piani di formazione annuali del personale sanitario e per tutte le qualifiche;
- ✓ curare la progettazione, la programmazione, la pianificazione e la gestione delle attività di formazione, sia ECM che non;
- ✓ assicurare la qualità delle attività formative presidiandone i contenuti, il grado di corrispondenza del progetto e delle azioni ai bisogni del personale e dell'IRCCS anche mediante l'individuazione di parametri ed indicatori;
- ✓ realizzare sistemi di auditing e di verifica delle attività di formazione poste in essere al fine di garantire un efficace monitoraggio dei singoli processi formativi;
- ✓ attivare sistemi di valutazione dell'impatto della formazione sulle competenze del personale e sulle prestazioni rese a seguito della partecipazione ad attività formative;
- ✓ curare il data base per l'attività ECM e l'archivio informatizzato di ogni singolo evento e per la certificazione dei crediti ECM svolti da ogni singolo dipendente;
- ✓ predisporre la relazione dell'attività formativa di fine anno;
- ✓ gestire i Tirocini Formativi dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie in Convenzione con l'Università (Fisioterapia, Logopedia, etc...) e i Tirocini Curriculari dei Corsi con afferenza al settore delle Neuroscienze;
- ✓ Il settore della Formazione, inoltre, svolge di fatto tutte le attività che si rendono necessarie per l'efficiente ed efficace gestione dei processi formativi posti in essere dall'Istituto. Le iniziative formative che sono state realizzate e quelle che si intendono promuovere:
 - ✓ seguono i principi della Commissione nazionale per la formazione continua
 - ✓ sono coerenti con gli obiettivi formativi regionali e nazionali
 - ✓ sono coerenti con mission e politiche strategiche regionali e istituzionali
 - ✓ tendono a utilizzare soprattutto risorse (docenti, tutor, etc) interne

- ✓ mirano ad essere strumenti di miglioramento e sviluppo organizzativo
- ✓ Il Settore Formazione si avvale di aule e strutture didattiche, di laboratori utilizzabili per esercitazione, di impianti di teleconferenza utilizzabile per la formazione a distanza oltre che in sede.



3 L'ATTIVITÀ DEL PERIODO

3.1 L'ASSISTENZA SANITARIA

L'attività sanitaria dell'Istituto deve essere valutata in relazione al contesto di riferimento regionale.

Dalle evidenze prodotte dai nostri studi è emerso un incremento di pazienti con profili clinici complessi dominati da severe alterazioni dello stato di coscienza e bassa responsività che includono lo stato vegetativo e lo stato di minima coscienza conseguenti a gravi cerebro lesioni acquisite di natura traumatica, vascolare, anossica o infettiva.

La disabilità residua di un paziente con gravi cerebro lesioni acquisite (GCA) dipende non solo dal danno primario ma anche dalla catena di eventi che possono intervenire dalla fase dell'acuzie in avanti, come conseguenza di una mancata prevenzione e/o cura anche di patologie intercorrenti.

Il trattamento assistenziale e riabilitativo degli stati vegetativi (CV) e degli stati di minima coscienza (SMC) rappresenta per la Regione Siciliana una problematica di grande rilevanza sanitaria e sociale, quindi ad elevato impatto socio-sanitario e familiare per la crescente incidenza del numero dei casi (con incremento di quadri clinici complessi) che necessitano di una multi e interdisciplinare organizzazione al fine di soddisfare specifici bisogni assistenziali.

L'attuale sistema regionale riabilitativo e socio-sanitario non è riuscito a sviluppare, in maniera soddisfacente, la riabilitazione ad alta specialità in età adulta ed evolutiva. A ciò si aggiunga l'inesistenza di una rete riabilitativa ospedale-territorio con coordinamento della continuità del percorso terapeutico del paziente, garanzia del passaggio a setting di cure a minore impegno al mutare delle condizioni di complessità. Ad oggi non può che registrarsi il mancato raggiungimento dell'obiettivo posto dalla programmazione regionale in ordine all'*appropriato utilizzo dei diversi setting assistenziali per la riabilitazione*.

La carenza di risposta alla domanda di salute da parte del nostro sistema regionale spinge il 16.3% degli assistiti siciliani, che necessitano di prestazioni erogate nell'ambito dei reparti "Neuroriabilitazione" (cod. 75), "Unità Spinali" (cod. 28) e "Recupero e riabilitazione funzionale" (cod. 56), a soddisfare i propri bisogni di salute in altre regioni italiane, con una perdita di risorse economiche pari a 10.262.814 € (dati PROD 2014), assorbite da altri sistemi sanitari regionali.

In tale contesto si inserisce l'attività sanitaria dell'Istituto che, avvalendosi dei contributi scientifici della propria ricerca, attraverso l'ampio utilizzo di nuove tecnologie in riabilitazione come la robotica, la realtà virtuale e la teleriabilitazione, mette a disposizione il proprio know-how nel campo della ricerca e della riabilitazione contribuendo all'attivazione, mantenimento e sviluppo della rete riabilitativa regionale.

A fronte della situazione sopra evidenziata, infatti, l'attività assistenziale dell'Istituto, in termini di ricoveri ordinari da parte di pazienti provenienti dalla provincia di Messina e da altre province della Regione Sicilia, fuori regione e stranieri, ha registrato una costante crescita. L'aumento dell'indice di attrattività degli ultimi anni pone, sempre più, questo Istituto come centro di riferimento regionale per la riabilitazione neuromotoria.

I ricoveri ordinari nell'anno 2015 si attestano a 310 (+5,8%) registrando un aumento rispetto al 2014 anche in termini di complessità (incremento del Peso Medio). La Valorizzazione finanziaria delle prestazioni ascende da 10,5 Milioni di € nel 2014 a 11.4 Milioni (+8,5%) di € nel 2015.

Anno	N. Ricoveri	PMG	Importo a carico SSR	PM	N° giornate	DM
2012	135	40.5	5.659.884	1,07	13372	99,0
2013	148	41.6	4.330.444	1,03	13.719	92,7
2014	293	85.8	10.497.444	1,01	30.872	105,3
2015	310	74,4	11.386.000	1,05	26.793	103,8

PMG: Presenza media giornaliera; **PM:** Peso medio; **DM:** Degenza media

L'attività di specialistica ambulatoriale per esterni ha registrato un aumento da n. 46.138 prestazioni del 2014 a n. 48.992 del 2015 (+6%).

Anno	N. prestazioni	Importo lordo	N° ricette	Importo ticket
2013	41.789	1.489.532	16.421	228.073
2014	46.138	1.801.532	24.970	287.511
2015	48.992	1.820.000	27.623	305.756



Le criticità del sistema sanitario regionale, in ordine al contesto della riabilitazione, e i dati sopra esposti, in ordine alle performance realizzate, confermano la validità delle scelte prese da questa Direzione circa il potenziamento della gamma di offerta dell'Istituto.

Nei paragrafi seguenti si tratteranno in dettaglio i nuovi traguardi che questo Istituto intende raggiungere nel 2016, proprio sulla base delle scelte strategiche e dei correlati investimenti realizzati al 31 dicembre 2015.



3.2 L'ATTIVITÀ DI RICERCA NELL'ANNO 2015

L'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo di Messina ha svolto la propria attività di ricerca scientifica nell'ambito di n. 3 Linee di Ricerca approvate dal Ministero della Salute per triennio 2013-2015:

- ✓ Linea 1 – NEURORIABILITAZIONE – NEUROFISIOLOGIA CLINICA E STRUMENTALE
- ✓ Linea 2 - NEUROSCIENZE CLINICHE E NEUROBIOIMMAGINI
- ✓ Linea 3 - NEUROIMMUNOLOGIA, NEUROLOGIA SPERIMENTALE, BIOLOGIA MOLECOLARE

L'attività di ricerca dell'IRCCS è stata svolta nell'ambito di Progetti di Ricerca Corrente e di Ricerca Finalizzata finanziati dal Ministero della Salute, nonché nell'ambito di Progetti Europei finanziati dalla Comunità Europea.

A ciò si aggiunga la partecipazione dell'Istituto ad altri Progetti di Ricerca finanziati con Contributi assegnati dalla Regione Siciliana, con la quale son in atto vigenti diverse collaborazioni scientifiche, oltre che nelle diverse progettualità che vengono finanziate da altri Enti pubblici e privati.

Lo svolgimento di tale attività si basa anche sulla sinergica collaborazione con altri Istituti ed Enti di Ricerca nazionali ed internazionali, la cui collaborazione viene formalmente regolamentata mediante la stipula di appositi Accordi di Collaborazione Scientifica, al fine di promuovere, avviare e incrementare i rapporti di collaborazione tra diversi Istituti nei diversi settori diagnostici e terapeutici di comune interesse, con lo scopo di coordinare le rispettive potenzialità assistenziali e di ricerca biomedica.

Ciò ponendosi come obiettivo precipuo lo sviluppo e l'ottimizzazione della Ricerca clinica e traslazionale mediante la condivisione di protocolli e di casistiche omogenee e dati sperimentali, anche al fine di potersi proporre più efficacemente come promotori di sperimentazione clinica.

Tra i compiti istituzionali da sempre perseguiti dall'IRCCS vi è inoltre quello di promuovere la formazione di giovani ricercatori anche attraverso la collaborazione con Dipartimenti Universitari ed altri Istituti di Ricerca.

L'IRCCS difatti, in virtù della vigente Convenzione con l'Università degli Studi di Messina, è dal 2001 sede del Corso di Laurea in Tecniche di Neurofisiopatologia.

I costi della quotidiana attività di ricerca dell'IRCCS svolta nell'ANNO 2015 sono stati finanziati:

- ✓ con il contributo assegnato dal Ministero della Salute per la Ricerca Corrente (costi per il personale, materiale di consumo, pubblicazioni scientifiche, missioni, organizzazioni convegni, etc.);
- ✓ con fondi della Regione Siciliana
- ✓ con risorse proprie del Bilancio dell'Azienda.

La Direzione Generale, quindi, in aggiunta al finanziamento proveniente dalle vie ordinarie, ha condiviso con la Direzione Scientifica il potenziamento delle risorse economico/finanziarie da destinare all'attività di ricerca, attraverso l'impiego di fondi propri provenienti dal Bilancio dell'istituto.

Mentre nel 2014 l'attività di ricerca ha potuto contare su circa 1,1 milioni di €, dei cui 800 mila € da fondi Statali e 300 mila € provenienti da Fondi regionali. Nel 2015, per le motivazioni sopra scritte, l'entità delle risorse impiegate è cresciuta in maniera considerevole. Infatti a fronte di circa 835 mila € provenienti dai fondi statali, questo IRCCS ha investito ben 3,4 Milioni di € provenienti da risorse proprie.

L'Istituto ha svolto altresì la propria attività scientifica nell'ambito dei seguenti progetti di Ricerca:

Progetti Piano Sanitario Nazionale e CCM

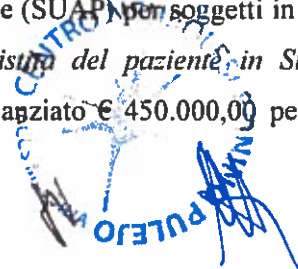
	Titolo Progetto	Finanziamento
PSN 2011	1. Percorsi assistenziali nelle speciali unità di accoglienza permanente per soggetti in SV o in SMC 2. Riabilitazione psicologica nei reparti critici	450.000 100.000
PSN 2012	1. Consolidamento e implementazione del modello organizzativo e gestionale di strutture di accoglienza e di assistenza domiciliare per pazienti in SV e MC nella fase cronicità 2. Attivazione di nuovi centri afferenti alla rete regionale delle malattie rare	300.000 50.000
CCM 2012		24.200

Progetti di Ricerca Finalizzata e Progetto Under 40

PER.	Titolo Progetto	Finanziamento
2012/15	Frontal circuit dysfunction as a marker of dementia in parkinsonism	371.200
2009	A Longitudinal study of neural plasticity in children with autism spectrum disorders	124.200
2009	Recessive spinocerebellar ataxias: in integrated clinical, neuroradiological, biochemical and genetic approach for the identification of new phenotypes and possible biomarkers	53.000
2011	Mechanism of action and in vivo efficacy of old and new glucocorticoids and new combination treatments for an improved outcome of spinal cord injury	150.000
2011	Application of molecular methodologies including multilocus sequence typing (MLST) and microsatellite-based genotyping to determine the frequency and distribution of clinically important <i>Candida</i> species in hospital care units and use of the whole genome m ²	243.109
2011	System for the Automatic Artifact Detection and Removal from Electroencephalographic Signals	124.715
2011	Role of brain connectivity in the different stages of multiple sclerosis	123.849

In termini descrittivi le attività poste in essere per l'esecuzione dei progetti sopra riportati è di seguito commentata.

Per la realizzazione di progetti obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2011 nell'ambito della Linea progettuale 3 "promozione di modelli organizzativi e assistenziali dei pazienti in stato vegetativo cronico - Azione 3.1. "percorsi assistenziali alle Speciali Unità di Accoglienza Permanente (SUAP) per soggetti in SV o in SMC", inserite nel Progetto dal titolo "Reintegrazione familiare assistita del paziente in Stato Vegetativo e di Minima Coscienza - fase ricovero di sollievo" - Importo finanziato € 450.000,00 per la



durata di mesi 12, particolare riferimento va all'appalto indetto con Delibera n. 33 del 09.01.2013 per l'affidamento di *“una Casa Alloggio per assistenza residenziale di persone in Stato Vegetativo e Minima Coscienza e ricovero per la reintegrazione familiare assistita del paziente in Stato Vegetativo e di Minima Coscienza- fase ricovero di sollievo”*, ed al relativo Contratto d'Appalto stipulato tra l'IRCCS e la società cooperativa Comunità e Servizi, inerente l'esecuzione del servizio per un periodo di mesi 12 (dodici) per effetto della Delibera n. 605 del 21.05.2013.

I costi sostenuti, quantificati in complessivi € 439.008,64 oltre IVA al 4 %, sono stati imputati sul citato finanziamento assegnato all'IRCCS.

All'interno dei contributi PSN 2012 è stata assegnata all'IRCCS una quota complessiva di finanziamento pari ad € 425.000,00, di cui € 300.000,00 destinati alla realizzazione del progetto *“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”*;

Pertanto, sulla base di quanto previsto dal Disciplinare di Gara e dal relativo Contratto d'Appalto in merito alla *“facoltà dell'IRCCS, ai sensi dell'art. 57, comma 5°, lett. B), del D. Lgs. 163/06, di disporre la ripetizione del servizio così come previsto dalle leggi vigenti”*, l'Istituto, accertato il regolare espletamento del servizio, ha proceduto a prorogare lo stesso per un periodo di mesi 8, sino al 31.05.2015; periodo quantificato sulla base della disponibilità finanziaria disponibile sui contributi PSN 2012.

Nel corso del 2015 sono state avviate 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 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.

In termini più specifici, 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 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 progettuale pari ad € 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.

Durante l'esercizio 2015, 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.

3.2.1 Sistema di Riabilitazione Neuro Motoria mediante Realtà Virtuale Immersiva (CAREN)

Durante l'esercizio 2015 è stato completato Il sistema di riabilitazione neuromotoria mediante realtà virtuale immersiva "MOTEK – CAREN EXTENDED SYSTEM (Computer Assisted Rehabilitation Environment)", per un importo complessivo di € 900.000,00 + IVA.

Il CAREN è un sistema versatile e multisensoriale per l'analisi clinica, la riabilitazione, la valutazione e la registrazione del sistema dell'equilibrio umano. L'uso della realtà virtuale (VR) permette ai ricercatori di valutare il comportamento del soggetto includendo stimoli sensoriali visivi, uditivi, vestibolari e tattili. Gli stimoli sensoriali possono essere isolati o combinati.

Il sistema di feedback in tempo reale registra e reagisce più rapidamente della percezione umana e di qualunque altro sistema. I protocolli e i programmi sviluppati a partire da questa configurazione guidano la creazione di tecniche di riabilitazione innovative.

Il CAREN offre un'ampia gamma di applicazioni e svariati vantaggi rispetto alle applicazioni di riabilitazione attuali:

- ✓ Migliora l'equilibrio.
- ✓ Utile per chi ha subito lesioni cerebrali, danni cerebrali e danni alla spina dorsale.
- ✓ Nel campo dell'ortopedia e delle protesi, il sistema CAREN Extended è in grado di monitorare e tracciare i progressi durante gli esercizi e di migliorare i movimenti del paziente.
- ✓ Il sistema CAREN Extended è in grado non soltanto di fornire misurazioni ripetibili, ma anche di monitorare i progressi dei pazienti confrontando i movimenti registrati in diversi intervalli temporali.
- ✓ Riduzione dei tempi di riabilitazione dei pazienti.
- ✓ La chinetosi e i problemi del movimento possono essere trattati replicando le condizioni e permettendo al paziente di adattarsi al movimento.
- ✓ Permette una riabilitazione psico-cognitiva trattando anche aspetti di reinserimento socio-lavorativo grazie a protocolli di realtà virtuale personalizzabili

3.2.2 Rete Regionale Siciliana per la NeuroTeleRiabilitazione nello Stroke dall'acuzie ospedaliera al domicilio

Nell'ambito della linea di finanziamento Conto Capitale 2013 il cui valore complessivo è pari a 900.000,00 € è stata realizzata "Rete Regionale Siciliana per la NeuroTeleRiabilitazione nello Stroke dall'acuzie ospedaliera al domicilio".

La fornitura in opera di Sistemi "VRRS EVO TELEREHABILITATION NETWORK SYSTEM" per un importo complessivo di € 900.000,00 comprende;

- ✓ N. 20 dispositivi per utilizzo ospedaliero, dalle caratteristiche dettagliate in seguito;
- ✓ N. 12 dispositivi per utilizzo territoriale/domiciliare, dalle caratteristiche dettagliate in seguito;
- ✓ N. 1 server centrale, da installarsi presso IRCCS Bonino Pulejo, dalle caratteristiche dettagliate in seguito;
- ✓ N. 20 licenze per software di telecontrollo e teleconferenza per teleriabilitazione, dalle caratteristiche elencate di seguito;

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, l'IRCCS sta procedendo alla stipula dei 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.

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.

Tale progettualità avrà il suo pieno svolgimento in tutto l'Anno 2016

3.2.3 Rete di Telepatologia

Per ciò che concerne la realizzazione del progetto **Rete di Telepatologia**, lo stesso è stato oggetto di finanziamento 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 avvale della collaborazione degli esperti afferenti alla Rete di Telepatologia Oncologica nazionale i quali rivestono il ruolo di consulenti, ha avuto il suo avvio nel mese di Giugno 2014 e pertanto la sua naturale conclusione nel mese di Giugno 2015.

In virtù degli ottimi risultati rilevati nell'utilizzo di una rete di telepatologia oncologica tramite la quale le aziende sanitarie hanno potuto richiedere pareri di second opinion agli esperti della rete di telepatologia

nazionale, l'istituto si è fatto promotore presso le competenti autorità della prosecuzione del progetto oltre la data sopraindicata.

3.2.4 Lo Stabulario

Altra intervento realizzato nell'anno 2015, è la costruzione dello **stabulario**.

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.

3.2.5 Riabilitazione Robotizzata

Sempre nel settore dell'alta tecnologia e del potenziamento tecnologico della struttura, sono state messe a regime, sia nel settore assistenziale che scientifico, l'utilizzo dei sistemi di **riabilitazione robotizzata** in dotazione presso l'Istituto (sistemi Erigo, Armeo Spring e Manovo Spring Armeo Power e n. 2 Lokomat).

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.

Nell'ambito del finanziamento per apparecchiature ad alto contenuto tecnologico – fondi PO FESR 2007-2013, avanzata dall'Assessorato Regionale della Salute con comunicazione prot. n. 5744 del 29/07/2015 e successive, l'IRCCS, entro il 31/12/2015, ha proceduto ad acquisire, installare, collaudare e liquidare le relative fatture alle ditte fornitrice delle seguenti apparecchiature:

- ✓ N. 2 Erigo Pro: € 126.000,00 oltre IVA
- ✓ n. 1 Lokomat FREE D"; € 260.000,00 oltre IVA (€ 317.200 IVA COMPRESA)
- ✓ N. 2 Lokomat PRO V6: € 530.000,00 oltre IVA
- ✓ N. 2 Armeo Spring + ManovoS : € 96.000,00 oltre IVA
- ✓ N. 1 Armeo Power + 2 ManovoP: € 156.000,00 oltre IVA
- ✓ N. 8 "Letti robotizzati BTS Anymov": € 204.000,00 + IVA (€ 248.880,00 IVA COMPRESA)

Con specifico riferimento ai **letti Robotizzati BTS Anymov**, nell'ambito dei diversi protocolli di ricerca attivati dai ricercatori dell'IRCCS tramite l'utilizzo di sistemi di riabilitazione robotizzata su pazienti affetti da gravi cerebrolesioni acquisite, è stata valutata l'opportunità di acquisire dei letti robotizzati progettati per migliorare la degenza del paziente intervenendo precocemente sulla riabilitazione funzionale.



Il dispositivo robotico individuato interviene per la mobilizzazione passiva del paziente direttamente dal letto di degenza al fine di iniziare la riabilitazione motoria - funzionale sin dalla fase acuta o sub-acuta.

Sulla base delle diverse indagini di mercato svolte, la BTS Bioengineering è risultata l'unica produttrice di letti robotizzati aventi caratteristiche tecniche di livello equivalente o migliorativi dei sistemi BTS Anymov, come da apposita dichiarazione di esclusiva rilasciata dal produttore.

Pertanto la direzione scientifica e la direzione sanitaria dell'Istituto hanno avviato diverse negoziazioni con la ditta BTS Bioengineering s.p.a., ditta produttrice dei letti robotizzati BTS Anymov dei quali ha depositato apposito brevetto.

A seguito di quanto emerso dagli studi condotti in merito, la BTS Bioengineering ha dichiarato la propria disponibilità ad attivare appositi accordi di collaborazioni scientifica con l'IRCCS nel settore della ricerca clinica e traslazionale, finalizzati all'utilizzo dei sistemi BTS Anymov e proponendo al contempo la fornitura in opera degli stessi con una scontistica riservata, con un notevole ribasso rispetto al normale prezzo di vendita del dispositivo nel mercato.

L'offerta aggiornata proposta da BTS S.p.A., inerente la fornitura in opera n. 8 letti riabilitativi robotizzati BTS Anymov, con la quale, a fronte del prezzo di listino di vendita di complessivi € 480.000,00 + IVA, viene offerta un prezzo particolare riservato all'IRCCS pari ad € 204.000,00 + IVA. Tale importo va inteso "chiavi in mano", incluso di formazione degli operatori, garanzia di 12 mesi on-site con correlati servizi post vendita;

3.2.6 Sistema di realtà immersiva in doppia configurazione (pavimento e parete).

La letteratura scientifica internazionale considera la realtà virtuale strumento per la stimolazione cognitiva di pazienti con danno cerebrale, atta a favorire il recupero cognitivo, come trattamento addizionale alla neuroriabilitazione convenzionale.

Nell'ambito dei diversi protocolli di ricerca attivati dai ricercatori dell'IRCCS tramite l'utilizzo di sistemi di riabilitazione in realtà virtuale, si è proceduto ad autorizzare la fornitura in opera di n. 1 "sistema di realtà immersiva in doppia configurazione (pavimento e parete).

Obiettivo di specifiche ricerche condotte presso l'IRCCS è quello di studiare gli effetti di un training interattivo-immersivo mediante ricorso ad ambientazione virtuale BTS-Nirvana (in ottica complementare ai trattamenti riabilitativi tradizionali) nella riabilitazione cognitivo - comportamentale del paziente post - GCA.



3.2.7 Next-Generation Sequencing (NGS),

Su apposita esigenza clinico scientifica evidenziata dal Direttore Scientifico, previa pubblicazione di apposito Avviso Volontario per la Trasparenza ex Ante, l'IRCCS ha proceduto ad acquisire un sistema di Sequenziamento di Next Generation Sequencing.

In termini più particolari le necessità correlate alle attività di ricerca dell'IRCCS, nonché alla propria mission istituzionale, derivano dal nuovo approccio analitico essenziale nella diagnostica delle malattie neurodegenerative rappresentato dai sistemi di Next Generation Sequencing.

A seguito della specialistica analisi tecnica condotta, l'Istituto ha proceduto ad acquisire, a seguito di quanto emerso dall'apposito Avviso pubblicato, l'unico strumento in grado di poter soddisfare le esigenze dell'Istituto, atte al raggiungimento di importanti e prefissati obiettivi scientifici, risultato essere il MiSeq System di Illumina.

Stante la notevole domanda emersa nel territorio regionale in merito alla tipologia di esami eseguibili con il predetto sistema, l'IRCCS, previo preliminari accordi, ha ritenuto opportuno comunicare formalmente all'Assessorato della Salute, di essersi dotato di tecnologia *Next-Generation Sequencing* (NGS), con marchiatura CE necessaria per la validazione in diagnostica clinica, precisando altresì come la tecnologia NGS permette di identificare varianti genetiche (sia somatiche che germinali) di singoli geni come dell'intero Esoma Clinico, ovvero di 4800 geni correlabili a specifiche patologie. I sequenziatori di ultima generazione consentono pertanto un'ampia applicazione dei test di genetica medica a diverse sottospecialità della medicina.

Poiché i test genetici sono prestazioni ad alto costo conseguentemente, nell'apposita relazione trasmessa è stato fatto presente all'Assessorato Regionale la necessità di costituire un organismo di supporto tecnico-scientifico in materia di genetica al fine di individuare i test da introdurre nel nomenclatore tariffario da porre a carico del Servizio Sanitario Nazionale, ritenendo opportuno un confronto con esperienze di altre Regioni che già hanno deliberato in merito ad aggiornare i relativi nomenclatori delle prestazioni a supporto della definizione dei Livelli essenziali di Assistenza in ambito genetico in accordo con il Piano Sanitario Nazionale.

Ciò in virtù della complessità delle problematiche legate alla diagnostica genetica e delle correlate attività che verranno attivate dall'IRCCS.



3.3 L'ATTIVITÀ DI FORMAZIONE

Presso l'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo" di Messina, integrare la ricerca, l'assistenza e la formazione rappresenta non solo un obiettivo istituzionale, ma, soprattutto, un valore di riferimento per garantire l'innovazione del sistema.

Tale integrazione ha consentito di sviluppare sinergie tra innovazione della scienza medica e il miglioramento dei percorsi di cura all'interno dei quali è inserito il paziente.

La formazione come sopra intesa ha permesso il perseguimento di importanti risultati attesi:

- ✓ sviluppo e valorizzazione del personale sanitario teso,
- ✓ promozione delle competenze professionali (in termini di capacità tecnico-operative, organizzative e relazionali) e le attitudini personali,
- ✓ miglioramento continuo della qualità delle prestazioni sanitarie e lo sviluppo delle innovazioni.

Per garantire l'attuazione delle finalità istituzionali e sviluppare la competenza degli operatori, durante il 2015 è stato implementato un modello che ha favorito la crescita del personale nell'ambito della vita lavorativa e ha coniugato le capacità, le attese e le esigenze individuali con gli specifici obiettivi dell'Istituto e del Sistema Sanitario Regionale e Nazionale.

La formazione quindi, per la struttura, ha svolto le seguenti funzioni:

- ✓ stimolo per la crescita individuale degli operatori sanitari (sviluppo delle professionalità e diffusione delle competenze);
- ✓ stimolo per l'integrazione tra i diversi operatori sanitari;
- ✓ diffusione della cultura e dei valori proposti dalla Direzione.

Per i professionisti: si tratta di un'opportunità di continuo sviluppo personale, orientata ad una costante ricerca per il miglioramento culturale e professionale in campo tecnico-scientifico, gestionale e relazionale.

Il ruolo dei professionisti nell'ambito della formazione è stato fondamentale per individuarne gli specifici bisogni e le azioni da implementare.

Il coinvolgimento attivo degli operatori sanitari è stato necessario in tutte le fasi del processo:

- ✓ nella fase di raccolta del bisogno formativo, per individuare le reali necessità rispetto al ruolo professionale, alle specifiche attività sanitarie, alla tipologia di risposte assistenziali, alle problematiche esistenti, etc.
- ✓ nella fase di progettazione delle attività formative, per individuare gli obiettivi formativi e le modalità didattiche più efficaci da utilizzare
- ✓ nella fase di realizzazione delle attività formative, per avere un immediato feedback rispetto all'andamento delle attività

- ✓ nella fase di valutazione, per la verifica dell'effettiva ricaduta in termini di comportamenti e risultati organizzativi, dell'azione formativa promossa.

La raccolta del bisogno formativo 2015 è stata attuata con l'attivo coinvolgimento dei Responsabili delle UUOO e delle varie strutture del nostro Istituto ai quali è stato affidato il compito di individuare le necessità formative specifiche nelle proprie aree in relazione alle attività ed ai ruoli professionali, e di definire gli obiettivi da raggiungere in merito a tali bisogni e suggerire o proporre le necessarie azioni formative. Essi hanno proceduto alla raccolta dei bisogni formativi secondo modalità differenti, in particolare attraverso riunioni con i collaboratori oppure colloqui individuali; hanno redatto un proprio piano formativo esplicitando obiettivi ed azioni formative. I bisogni rilevati dai vari responsabili sono stati utilizzati come base di partenza per la definizione del Piano Formativo Annuale dell'IRCCS.

La formazione ha garantito la coniugazione dei bisogni formativi del singolo operatore, portatore di una professionalità specifica che va sviluppata e migliorata nel tempo, con i bisogni dell'organizzazione e del contesto di lavoro nel quale la professionalità viene esercitata.

Pertanto l'individuazione degli obiettivi formativi è il risultato della valutazione di una serie di istanze:

- ✓ Esigenze rilevate a livello direzionale (riferimenti documentali ed indirizzi strategici della Direzione)
- ✓ Bisogni identificati nelle strutture organizzative
- ✓ Coerenza con gli obiettivi formativi di interesse nazionale e regionale.

L'articolazione degli eventi formativi contenuti nel Piano è legata, in ordine di priorità:

1. alle finalità cui rispondono:
 - a. esigenze di aggiornamento professionale in risposta a vincoli normativi
 - b. esigenze di sviluppo di competenze legate alle aree di priorità identificate dalla Direzione dell'Istituto
 - c. esigenze di sviluppo di competenze legate a bisogni identificati nelle strutture organizzative
2. alla fattibilità in base:
 - a. modalità di realizzazione
 - b. sostenibilità in termini organizzativi
 - c. sostenibilità in termini economici



Gli obiettivi formativi riguardano le competenze riconosciute come indispensabili per esercitare adeguatamente i diversi ruoli sanitari nel nostro ospedale e migliorare la qualità del servizio erogato. Pertanto, oltre agli obblighi normativi relativi a sicurezza e prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro, sono stati identificati i seguenti obiettivi formativi:

- I. Sviluppare le competenze necessarie per garantire la sicurezza del paziente. La prevenzione e gestione del rischio clinico può essere attuata solo stimolando una maggior consapevolezza nei

- professionisti circa le proprie responsabilità nella identificazione degli ambiti di maggior rischio e nell'adozione di comportamenti appropriati in relazione alle diverse attività clinico-assistenziali.
- II. Sviluppare e sostenere le competenze nella gestione dell'emergenza-urgenza, attraverso l'addestramento alle tecniche rianimatorie del personale sanitario selezionato.
 - III. Sviluppare le competenze per garantire la qualità assistenziale attraverso l'utilizzo di strumenti conoscitivi e metodologici per la costruzione integrata di percorsi assistenziali, in accordo con le linee guida nazionali ed internazionali ed i principi basati sull'evidenza.
 - IV. Sostenere la responsabilità professionale attraverso lo sviluppo delle conoscenze relative al contesto normativo sanitario al fine di riconoscere ed utilizzare adeguatamente le opportunità e i vincoli che il sistema propone, in particolare in merito alla gestione della documentazione sanitaria.
 - V. Attivare azioni di orientamento e inserimento lavorativo per il personale neo-assunto al fine di stimolare e sostenere il senso di appartenenza alla struttura e facilitare il processo di integrazione dei professionisti nei diversi settori di assegnazione.
 - VI. Sviluppare e aggiornare le competenze tecnico-professionali per rispondere efficacemente alla domanda di diagnosi, terapia ed assistenza, coerentemente con le continue innovazioni scientifiche basate sull'evidenza e le linee guida di riferimento. Tale obiettivo è da riferirsi al miglioramento delle conoscenze e competenze per tutti i livelli di attività previsti nella struttura.

Destinatari del Piano formativo sono stati tutti gli operatori sanitari e amministrativi che hanno un rapporto di dipendenza con l'IRCCS Centro Neurolesi ma anche al personale esterno che era interessato agli eventi organizzati dall'Istituto.

I criteri di coinvolgimento del personale nelle attività formative sono stati relativi alla specificità del target individuato in base agli obiettivi formativi, all'area/ruolo di appartenenza, alla necessità di rotazione nell'arco dell'anno.

È stata prevista la possibilità di coinvolgimento di partecipanti esterni nelle attività formative ritenendo importante il contributo proveniente da professionisti del territorio e/o di altre strutture sanitarie.

Nel corso dell'anno 2015 sono stati realizzati sia corsi di formazione ECM sia corsi non ECM, nelle tabelle seguenti si riportano i dati in sintesi.



Titolo	Sede	Inizio	Fine
RMN E SALUTE: DIAGNOSTICA E ALIMENTAZIONE	Villa Pace	17 settembre 2015	18 settembre 2015
GESTIONE DELLE FONTI BIBLIOGRAFICHE SCIENTIFICHE	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	20 novembre 2015	20 novembre 2015
TRATTAMENTO E DIAGNOSTICA AVANZATA NELLA MALATTIA DI PARKINSON	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	5 dicembre 2015	5 dicembre 2015
NEURORABILITAZIONE ROBOTICA: DALLA RICERCA ALLA PRATICA CLINICA	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	10 dicembre 2015	10 dicembre 2015

Corsi non ECM effettuati nel 2015.

Titolo	Sede	Resp Scientifico	Rel. ori	Inizio	Fine
I Pilastri della Fragilità	Ordine dei Medici Messina	Dott.ssa F. Petrelli		13/03/2015	14/02/2015
Corso BLS e BLS-D	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino"	Dott. D. Alagna			
Danish-Italian Meeting in Messina: 24th - 27th October 2015	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino"	Prof. A. Quartarone		24/10/2015	27/10/2015
Fischio Incendio	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino"	Ing. Brando			
REFWORKS: PANORAMICA GENERALE E FUNZIONALITA'. ALTRE RISORSE PROQUEST	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino"	Dott.ssa D. Cason		05/11/2015	05/11/2015
Management di un progetto di ricerca sanitaria	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino"	dott. Fabrizio Denaro		14/12/2015	14/12/2015

Corsi ECM effettuati nel 2015



4 LA GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELL'AZIENDA

4.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO FINANZIARI

Preliminarmente si evidenzia che i dati indicati nel bilancio di esercizio sono coerenti con l'obiettivo di equilibrio economico sancito in sede di negoziazione delle risorse con la Regione Siciliana.

Il risultato di esercizio, al 31 dicembre 2015, registra, infatti, un Utile di €/mgI 852 superiore del 6% rispetto a quello conseguito nell'esercizio 2014. Tale risultato è frutto principalmente dell'impegno di questa Amministrazione a rispettare i valori negoziati con l'Assessorato regionale della Salute, quali valori obiettivo.

Per quanto sopra detto, questa Direzione Generale, insediatesi durante l'esercizio in corso, ha avviato un percorso di revisione del sistema contabile dell'IRCCS (procedure, criteri di valutazione e principi di redazione) al fine di ricondurre la gestione aziendale e, quindi, il Bilancio che ne deriva, ad una precisa corrispondenza con gli obiettivi definiti in sede di negoziazione. Nella tabella seguente si rappresenta in sintesi il Conto Economico al 31 dicembre 2015, posto a confronto con i valori negoziati al 31 dicembre 2014.

CODICE	VOCE NUOVO MODELLO CE (1)	Bilancio al 31/12/2014	NEGOZIATO 2015	BILANCIO AL 31/12/2015
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	8.618	8.055	8.459
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	330	365	576
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	883	1.150	217
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	14.899	14.450	17.586
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	186	-	26
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	277	246	293
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	2.096	-	1.954
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	12	24	69
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	26.641	23.560	28.027
BAD010	B.1) Acquisti di beni	4.508	4.346	4.396
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	3.193	3.165	2.995
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	1.007	997	1.335
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	573	258	483
BA2080	Totale Costo del personale	11.471	12.522	12.032
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	634	42	674
BA2560	Totale Ammortamenti	2.604	406	2.424
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	111	34	157
BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	111	42	152
BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-	8	5
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	721	596	1.592
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	24.600	22.366	26.090
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	18	12	21
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	380	364	207
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	1.643	842	1.710
YZ9999	Totale imposte e tasse	838	816	857
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	804	-	852



Dalla superiore tabella è possibile evincere con chiarezza i risultati ottenuti:

- ✓ Incremento della produzione per prestazioni sanitarie + 18%
- ✓ Incremento delle prestazioni per trials clinici e altre attività non sanitarie istituzionali (+189%)
- ✓ Incremento del finanziamento degli investimenti in tecnologia con fondi di bilancio (+75%)
- ✓ Mantenimento del costo del personale entro il tetto di spesa previsto (-5%)
- ✓ Incremento degli accantonamenti (+121%) per:
 - Rischi futuri
 - Investimenti futuri in ricerca
 - Investimenti futuri per progetti strategici della Regione Siciliana
- ✓ Miglioramento del mix di fattori della produzione: riduzione della spesa per beni e servizi (rispettivamente -2% e -6%) e incremento delle manutenzioni per rinnovo efficienza parco attrezzature (+33%)

L'I.R.C.C.S, com'è noto, ha intrapreso un percorso di crescita, che ha comportato un aumento delle attività ambulatoriali (a seguito dell'apertura di nuovi Ambulatori presso il Presidio Piemonte) oltre che un incremento, sia in termini di quantità che di complessità, delle attività di ricovero ordinario e di DH, a seguito del D.A. pubblicato sulla GURS n. 29 del 17 luglio 2015, per effetto del quale questa Azienda, disponendo di 4 posti letto per ricovero in regime di Day-Hospital, ha articolato un'ulteriore attività di ricovero su due turni, per un totale di 8 ricoveri giornalieri in regime di DH.

Pur tuttavia non può non rappresentarsi che il modello DH origina un valore della produzione inversamente proporzionale rispetto alla struttura dei costi a causa di tariffe di ricovero ospedaliero non remunerative rispetto alle esigenze assistenziali e riabilitative dei pazienti trattati presso questo IRCCS.

Si rappresenta infine, che la domanda di assistenza sanitaria riabilitativa è crescente in ambito intra ed extra regionale, e che l'Istituto ad oggi possiede tutti i requisiti per poter rispondere alle esigenze di salute manifestate dall'utenza.

4.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Si precisa che il dato Previsionale 2015 è stato costruito sulla base dei valori negoziati con l'Amministrazione regionale in data 13.10.2015, giusto verbale di "Negoziazione e assegnazione delle risorse finanziarie del Fondo Sanitario Regionale dell'anno 2015 e dei relativi obiettivi economici del bilancio di previsione 2015".



4.2.1 Valore della produzione

Il valore della produzione ammonta ad €/mgl 28.027. Si registra un incremento di circa €/mgl 1.386 rispetto al corrispondente valore del consuntivo del 2014 (+ 5%) ed un migliore risultato rispetto al dato previsionale 2015 (valore negoziato +19%).

Il suddetto incremento è dovuto per l'effetto congiunto dell'aumento dei ricavi derivanti dalle prestazioni sanitarie €/mgl 2.687 (+18%) e la riduzione del valore della produzione per l'applicazione del D. Lgs. 118/2011, rettifiche sui contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti €/mgl -246 (+75%) e l'utilizzo di fondi per quote di contributi vincolati €/mgl - 666 (-75%).

In particolare la voce AA0180 "A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca" è stata valorizzata in €/mgl 941, inferiore del 20% rispetto al valore contabilizzato nell'esercizio 2014 pari a €/mgl 1.179, tale decremento è dovuto al ritardo con cui il Ministero comunica le relative assegnazioni. Per prudenza si è imputato all'esercizio la quota di finanziamento formalmente comunicato.

Con riferimento alla voce AA0240 "A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti", il valore riportato di €/mgl 576, si attesta superiore al valore del CE consuntivo 2014, per €/mgl 246 (+75%).

La voce AA0160 "A.9) Altri Ricavi e Proventi" è stata valorizzata in €/mgl 69, superiore rispetto al valore contabilizzato nell'esercizio 2014 pari a €/mgl 12 (+478%). L'incremento è dovuto al ripristino del sistema contabile di fatturazione attiva e dell'intero ciclo attivo dell'Azienda.

4.2.2 Costi della produzione

Il totale dei costi di produzione rilevato nel bilancio d'esercizio 2015 è di €/mgl 26.090, importo superiore rispetto al corrispondente valore del consuntivo del 2014 (+ 6%). L'incremento dei costi di produzione è pressoché bilanciato dall'incremento della produzione.

Se per alcune voci di costo si è registrata una flessione per altre, in particolare per quelle soggette ad una maggiore variabilità in funzione dei volumi di produzione, si è registrata una variazione in aumento, rispetto al dato consuntivo 2014.

Tale incremento è da imputare al percorso di crescita intrapreso dall'I.R.C.C.S. che ha comportato un aumento delle attività ambulatoriali (a seguito dello sviluppo delle attività dei nuovi Ambulatori presso il Presidio di Villa Contino), oltre che un incremento, sia in termini di quantità che di complessità, delle attività di ricovero ordinario e di DH.

4.2.2.1 Voce BA 0010 "Acquisto di beni"

Gli acquisti di beni registrano un decremento del 25%, corrispondente a €/mgl 112 in meno rispetto al valore registrato nel consuntivo 2014. Tale andamento è spiegato dall'attenta politica di mantenimento dei costi entro i tetti di spesa avviata da questa Azienda. Gli incrementi sono riconducibili alla crescita delle attività sanitarie nei termini sopra detti. Di seguito per ciascuna categoria di beni si commentano i maggiori scostamenti.

4.2.2.1.1 Voce BA0020 "Acquisto di beni sanitari"

Questa voce registra un andamento pressoché costante rispetto al valore registrato nel consuntivo 2014,- €/mgl 88.

4.2.2.1.2 Voce BA0310 B.1.B) Acquisti di beni non sanitari

Questa voce registra un decremento complessivo pari a €/mgl 23 (-14%) rispetto al valore registrato nel consuntivo 2014. Il decremento rispetto al 2014 è dovuto, anche in questo caso, ad una riduzione dei costi di approvvigionamento, derivante da una riduzione dei prezzi di acquisto.

4.2.2.2 Voce BA0390 "Acquisti servizi"

Gli acquisti di servizi registrano nel consuntivo 2015 un valore di €/mgl 2.995, facendo registrare un decremento dell'6% rispetto all'esercizio precedente (€/mgl -198). Di seguito per ciascuna categoria di beni si commentano i maggiori scostamenti.

4.2.2.2.1 Voce BA0400 "Acquisti di servizi sanitari"

Gli acquisti di servizi sanitari registrano nel consuntivo 2015 un valore di €/mgl 1.243, comportando un decremento del 13,2% rispetto all'esercizio precedente (€/mgl - 189). Il decremento è dovuto agli effetti della politica di contenimento dei costi attuata da questa direzione, con particolare riferimento al ricorso alle consulenze sanitarie fornite da professionisti di altri ospedali .

4.2.2.2.2 Voce BA1560 "Acquisti di servizi non sanitari"

Gli acquisti di servizi non sanitari registrano nel consuntivo 2015 un valore di €/mgl 1.752, comportando un decremento dello 1 % rispetto all'esercizio precedente (€/mgl - 9). Il decremento è dovuto agli effetti della politica di contenimento dei costi attuata da questa direzione che in particolare ha riguardato il servizio di lavanderia (-17%) e smaltimento rifiuti (-42%).



4.2.2.3 Voce BA1910 "Manutenzione e riparazione"

I costi di manutenzione e riparazione che sono pari a €/mgl 1.335, registrano un incremento di €/ mgl 328 rispetto all'esercizio 2014 (+33%). Tale incremento riguarda la manutenzione dei fabbricati, degli impianti e delle attrezzature scientifiche e sanitarie.

L'IRCCS, ha infatti oltre che dato avvio ad un percorso di ammodernamento e manutenzione degli immobili e del parco macchine tecnologiche, altresì, provveduto ad adeguare le garanzie scadute stipulando nuovi contratti di manutenzione.

4.2.2.4 Voce BA1990 B.4) Godimento di beni di terzi

Dalla voce in esame emerge un valore di €/mgl 483. Tale valore registra un decremento rispetto al consuntivo 2014 di €/mgl - 90 (-16%). Tale scostamento è dovuto in prevalenza alla contrazione dei canoni leasing e di noleggio per attrezzature di area sanitaria e non.

4.2.2.5 Voce BA 2080 "Costo del personale"

Il costo del personale rilevato nel consuntivo 2015, al netto dell'Irap, è pari a €/mgl 12.032, con un incremento rispetto al consuntivo 2014, di €/mgl 560 (+5%). Il dato comprende i fondi contrattuali maturati e non pagati (straordinario, retribuzione ed indennità di risultato, fondo per il finanziamento delle fasce retributive comprensivo degli oneri a carico dell'azienda).

Nel costo complessivo del personale sono ricomprese le spettanze dovute al personale adibito al funzionamento delle nuove tecnologie robotiche attivate nel corso. Tali somme sono state reperite attingendo ai finanziamenti della ricerca corrente erogati dal Ministero della Salute. All'interno della stessa voce è ricompresa la somma relativa al personale appartenente alle categorie protette, ai sensi della legge n. 68 del 12.03.1999, che - in quanto assunzioni obbligatorie - a norma e di legge, non devono essere conteggiate nel tetto di spesa previsto.

L'incremento del costo del personale è da ricondurre all'incremento delle unità di personale assegnato all'area sanitaria, resosi necessario per assicurare adeguati livelli di assistenza e, quindi, il rispetto degli standard previsti per il funzionamento degli ulteriori posti letto autorizzati dall'Assessorato della Salute.

Nel computo del costo complessivo del personale dipendente è ricompreso il costo derivante dagli adeguamenti contrattuali che sono stati riconosciuti a tutti i dipendenti a partire dal 01.01.2015. Per quanto attiene l'incremento della retribuzione di posizione minima unificata della dirigenza e per il riconoscimento delle fasce economiche al personale del comparto, e più in particolare per il dettaglio dell'impatto sul costo del personale si rinvia alle tabelle trasmesse unitamente alla presente relazione.

L'ammontare dei fondi contrattuali è stato calcolato sulla base delle determinazioni assunte con Delibera n°691 del 20.10.2015, con la quale si è provveduto a definire i fondi storicizzati, anche se, essendo questo Istituto in attesa di approvazione della pianta organica, non è stato possibile quantificare l'ammontare dei fondi contrattuali in funzione della quota pro-capite del personale dipendente.

FONDO	DIRIGENZA MEDICA	DIRIGENZA SANITARIA	DIRIGENZA P.T.A.
Fondo ex art.24 -CC L 17/10/2008	€ 550.000,00	€ 17.000,00	€ 35.000,00
Fondo ex art.25 -CCNL 17/ 10/ 2008	€ 93.000,00	€ 11.000,00	€ 5.000,00
Fondo ex art.26 -CC L 17/ 10/ 2008	€ 190.000,00	€ 7.000,00	€ 14.000,00
TOTALI	€ 833.000,00	€ 35.000,00	€ 54.000,00

FONDO	COMPARTO TUTTI I RUOLI
Fondo ex art.7 -CCNL 31/07/ 2009	€ 495.000,00
Fondo ex art.8 -CCNL 31/ 07/2009	€ 460.000,00
Fondo ex art.9 -CC L 31 / 07 / 2009	€ 494.000,00
TOTALI	€ 1.449.000,00



4.2.2.6 2.2.6 Voce BA 2660 Variazioni delle rimanenze

La variazione delle rimanenze al 31.12.2015, è pari a €/mgl 157, di cui €/mgl 152 per rimanenze sanitarie ed €/mgl 5 per rimanenze non sanitarie.

Esse sono state valorizzate aggiungendo alle rimanenze iniziali gli ordini di acquisto effettuati dalla U.O.S. Farmacia evasi dai fornitori, e detratti i quantitativi di materiale indicati nelle bolle di consegna ai singoli reparti. È stata effettuata inoltre, una ricognizione inventariale sia presso i magazzini generali che in quelli delle strutture semplici e complesse attivate nell'IRCCS e la consistenza dei beni è stata valorizzata con il metodo del costo medio ponderato.

4.2.2.7 2.2.7 Voce 2690 "Accantonamenti dell'esercizio"

Il valore rilevato nel consuntivo 2015 è pari a €/mgl 1.592, con un considerevole incremento rispetto al consuntivo 2014, di €/mgl 870 (+120%). In tale voce sono stati previsti oneri relativi ai rischi derivanti dalla responsabilità civile verso terzi e prestatori d'opera non coperti da assicurazione. Oltre ad accantonamenti per cause civili ed oneri processuali. Trattasi di valori stimati sulla base di apposite valutazioni sul contenzioso in essere e potenziale. La scelta di operare un incremento degli accantonamenti è motivata, oltre che da un'attenta valutazione delle attività dell'Ufficio Legale di questa Azienda,

dall'applicazione del principio di prudenza che ha ispirato la redazione del presente bilancio.

Un ulteriore accantonamento riguarda l'interesse di questa Azienda verso la ricerca scientifica. Infatti in coerenza con la propria mission e in accordo con gli Organi regionali, Il centro Neurolesi effettuerà importanti investimenti i per rilanciare nella Regione Siciliana la ricerca scientifica.



4.3 BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA		
CONTO ECONOMICO	2015	2014
CONTRIBUTI DELLA RICERCA		
Contributi c/esercizio dal Ministero della salute	1.976.129	1.922.460
Per ricerca	818.638	1.622.460
5 per mille	7.491	
Cofinanziamento Ricerca Conto Capitale	1.150.000	300.000
Contributi c/ esercizio Regione	2.345.471	-
Per ricerca		
Cofinanziamento Ricerca Conto Capitale	850.000	
POFESR 2007/2013	1.495.471	
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni	-	-
Per ricerca		
Altro		
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	-	-
Per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlيني)		
Altro		
Contributi c/esercizio da privati	-	-
No profit per ricerca		
Profit per ricerca		
Altro		
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	4.321.600	1.922.460



BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA		
CONTO ECONOMICO	2015	2014
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA		
Acquisti di beni e servizi	3.007.722	449.382
Materiale di consumo per attrezzature diagnostiche		
Materiale di consumo per attrezzature scientifiche	51.606	63.970
Manutenzioni per attrezzature diagnostiche		
Manutenzioni per attrezzature scientifiche		
Noleggi per attrezzature diagnostiche		
Noleggi per attrezzature scientifiche	54.965	
Altro per ricerca	51.151	109.952
Apparecchiature scientifiche e innovazione tecnologica	2.850.000	275.460
Altro sanitario		
Altro non sanitario		
Personale sanitario	717.982	712.500
Di ruolo dell'ente		61.000
Di ruolo di altro ente		
A progetto	401.412	
Co.co.co		354.000
Collaborazioni occasionali		
Borse di ricerca	231.989	297.500
Altre tipologie	84.850	
Personale amministrativo		
Personale tecnico - professionale	-	-
Con specifica		
Godimento di beni terzi	-	-
Attrezzature sanitarie scientifiche		
Altro		
Ammortamenti beni immateriali	-	-
Con specifica (brevetti e software)		
Ammortamenti beni materiali	580.000	580.000
Attrezzature diagnostiche	580.000	580.000
Attrezzature scientifiche		
Altro		
Oneri diversi di gestione	-	-
Con specifica		
Variazioni rimanenza	-	-
Con specifica		
TOTALE COSTI DIRETTI DELLA RICERCA (B)	4.305.704	1.741.882
DIFFERENZA (A-B)	15.896	180.578
COSTI DIRETTI DI GESTIONE		
Con specifica		
RISULTATO FINALE	15.896	180.578



CENTRO NEUROLESI
IRCCS MESSINA

4.4 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

4.4.1 Accorpamento del P.O. "Piemonte" di Messina

La Commissione di Valutazione del Ministero della Salute sulla sussistenza dei requisiti di cui all'art. 13 – comma 3 del D.lgs 288/2003 s.m.i. per la conferma del carattere scientifico dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino-Pulejo", nel Verbale redatto in data 7 Luglio 2015, ha espressamente evidenziato l'opportunità, *"al fine di esprimere a pieno le potenzialità dell'Istituto"*, di *"un ampliamento dell'area di riconoscimento, non più limitata esclusivamente alle sole neurolesioni, ma con una mission estesa più in generale alle Neuroscienze, superando il limite relativo alla riabilitazione ed allargando il settore anche all'area delle acuzie"*.

La Regione Siciliana, in coerenza con il percorso delineato dal Ministero, ha adottato la Legge 9 ottobre 2015, n. 24, recante *"Modifiche alla legge regionale 14 aprile 2009, n. 5. Accorpamento dell'ospedale Piemonte all'I.R.C.C.S. Centro Neurolesi «Bonino Pulejo» di Messina"*, ed il successivo Decreto attuativo recante le linee guida per lo stesso accorpamento.

Con D.P.R.S. n. 551/2016/GAB del 30 maggio 2016 è stato avviato il processo di accorpamento del P.O. Piemonte di Messina all'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina.

Tutte le progettualità descritte nei paragrafi precedenti ed i correlati obiettivi potranno avere la loro piena attuazione a seguito della Legge 9 ottobre 2015, n. 24 di modifica della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5. "Accorpamento dell'ospedale Piemonte all'I.R.C.C.S. Centro Neurolesi 'Bonino Pulejo' di Messina" e del successivo Decreto attuativo, il quale sancirà un nuovo ampliamento dell'Istituto.

Con l'emanazione della citata normativa e del correlato Decreto, in sede di prima attuazione sono state assegnate all'Istituto le Unità Operative di Medicina interna e d'urgenza, Chirurgia Generale e d'urgenza, Cardiologia con UTIC, Ortopedia e Traumatologia, Rianimazione, Riabilitazione ed annesso Pronto Soccorso, Patologia Clinica, Radiologia, Emoteca e Reparto Hanseniani.

Ciò consentirà, come auspicato dalla Commissione Ministeriale, un assoluto ampliamento e completamento della *mission* dell'Istituto che oggi si declina dal settore dell'emergenza urgenza per poi percorrere tutti i vari step necessari per giungere alle diverse fasi di riabilitazione, alla successiva fase di dimissioni protette, fino all'erogazione degli avviati servizi di teleassistenza domiciliare e di telemedicina.

4.4.2 Avvio della Rete Regionale per la Riabilitazione psicomotoria

il Ministero della Salute – Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità – con nota n.. 534 del 12/02/2016 – DGRIC-COD_UO-P ha espresso parere favorevole sul progetto di codesto Istituto per l'avvio della Rete Regionale per la Riabilitazione psicomotoria.

L'Istituto al fine di rilanciare le attività di cura e ricerca di eccellenza, ha sperimentato un modello gestionale dove vengono sfruttate tutte le sinergie possibili tra attività di Ricerca, Assistenza sanitaria di alta specialità, innovazione tecnologica e alta formazione.

Il progetto de quo partendo dal bisogno di salute espresso dai cittadini Siciliani, spesso soddisfatto fuori dal territorio regionale (mobilità sanitaria), perviene ad un modello nel quale l'IRCCS, in accordo con le ASP competenti per territorio, gestisce i loro posti letto volti all'erogazione di prestazioni sanitarie riabilitative di elevata qualità ed efficacia.

L'idea è quindi quella di fornire alle Aziende Sanitarie della Regione, attraverso appositi accordi, il know-how e le tecnologie necessarie per attivare i posti letto previsti dalla Rete della Riabilitazione, utilizzando la logica del metodo "Hub & Spoke".

In altri termini, le Aziende Sanitarie provinciali "spoke" potranno beneficiare del supporto dell'IRCCS "hub", per l'attivazione dei posti letto di riabilitazione previsti dalla rete regionale, il travaso delle conoscenze in capo al proprio personale e l'utilizzo gratuito delle attrezzature ad elevato standard tecnologico, l'erogazione di prestazioni caratterizzate da elevata efficacia ed eccellenza senza alcun investimento.

All'interno delle sopradette strutture si potranno attuare 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.

Il progetto contribuirà a migliorare l'organizzazione complessiva della riabilitazione regionale attraverso la promozione del modello "hub e spoke", rendendola capace di:

- ✓ soddisfare le esigenze di salute dei propri cittadini nel territorio;
- ✓ ridurre i costi sociali per le famiglie dei pazienti che scelgono di emigrare;
- ✓ recuperare le risorse drenate da altre regioni per mobilità extra-regionale;
- ✓ evitare le inapproprietezze,
- ✓ ridurre il tasso di riospedalizzazione,
- ✓ garantire cure di elevata qualità,
- ✓ investire in nuove tecnologie dedicate alla riabilitazione (robotica, realtà virtuale, teleriabilitazione)

Il progetto "rete regionale per la riabilitazione psicomotoria", in prima istanza, coinvolgerà alcune strutture pubbliche siciliane ASP di Siracusa P.O. "G. Trigona" di Noto, ASP di Trapani P.O. Vittorio Emanuele III di Salemi e ASP di Ragusa- P.O. "Busacca" di Scicli.

Il progetto prevede il coinvolgimento dell'ospedale Piemonte di Messina che, ai sensi e per gli effetti della legge regionale 9 ottobre 2015, n. 24, è stato accorpato all'I.R.C.C.S. Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina.

4.5 PROPOSTA DI DESTINAZIONE UTILE

La Regione Siciliana e per converso questa Azienda, nel corso del 2016, come ampiamente discusso in sede di rappresentazione delle attività poste in essere durante il 2015 e come evidenziato le paragrafo dedicato ai “fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell’esercizio”, con particolare riferimento alla vicenda del rilancio del Presidio Ospedaliero “Piemonte” e la costruzioni di Poli-satelliti dell’istituto per l’avvio della rete della riabilitazione nella Regione Siciliana, dovrà affrontare importanti investimenti.

Per quanto sopra questa Azienda in relazione al proprio ruolo di ente strumentale della Regione Siciliana per il soddisfacimento del bisogno di salute, nel superiore interesse pubblico di reinvestire le risorse nel Sistema Sanitario Regionale a beneficio dell’intera collettività, intende destinare l’utile di esercizio pari ad € /mgl 852 come segue:

- ✓ il 50% pari ad €/mgl 426 per la realizzazione del progetto di accorpamento del P.O. Piemonte di Messina all’IRCCS Centro Neurolesi “Bonino Pulejo” di Messina;
- ✓ il 50% pari ad €/mgl 426 per l’avvio della Rete Regionale per la Riabilitazione psicomotoria;

Il Dirigente Amministrativo
U.O.S. Economico Finanziario e Patrimoniale
(Dott. Riccardo Giampanco)



IL DIRETTORE GENERALE
(Arch. Angelo Aliquò)

