



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 2016

Allegato alla deliberazione n. ____ del _____

SOMMARIO

1	1	Criteri Generali di predisposizione della relazione sulla gestione	2
2	2	Generalità sull'organizzazione dell'Azienda	2
	2.1	Assistenza Sanitaria	4
	2.2	Ricerca	6
	2.3	Formazione	6
3	3	L'attività del periodo	9
	3.1	L'Assistenza Sanitaria	9
	3.2	L'attività di Ricerca nell'anno 2016	11
	3.2.1	Progetto Rete Regionale pe la Riabilitazione psicomotoria	13
	3.2.2	Sistema di Riabilitazione Neuro Motoria mediante Realtà Virtuale Immersiva (CAREN)	14
	3.2.3	Rete Regionale Siciliana per la NeuroTeleRiabilitazione nello Stroke dall'acuzie ospedaliera al domicilio	15
	3.2.4	Rete di Telepatologia	16
	3.2.5	Lo Stabulario	16
	3.2.6	Riabilitazione Robotizzata	17
	3.2.7	Sistema di realtà immersiva in doppia configurazione (pavimento e parete)	18
	3.2.8	Next-Generation Sequencing (NGS) ,.....	18
	3.3	L'attività di Formazione	19
4	4	La gestione economico finanziaria dell'Azienda	25
	4.1	Sintesi del Bilancio e Relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico finanziari 25	
	4.2	Confronto tra i valori del conto economico consuntivo Esercizio 2016 e Esercizio 2015 - analisi degli scostamenti	27
	4.2.1	Valore della produzione	29
	4.2.2	Costi della produzione	30
	4.3	Bilancio Sezionale della Ricerca	34
	4.4	Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	35
	4.4.1	La nuova rete ospedaliera della Regione Siciliana: Potenziamento del P.O. "Piemonte" di Messina 35	

4.4.2	Progetto Rete Regionale pe la Riabilitazione psicomotoria: Gli spoke di P.O. Salemi (TP), Villa delle Ginestre (PA) e P.O. Pisani (PA).....	36
4.5	Proposta di destinazione utile	37

1 CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione correda il Bilancio di Esercizio 2016 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 2016.

2 GENERALITÀ SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

Preliminarmente si fa presente che 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.

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 biennio 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.

La Commissione di Valutazione del Ministero della Salute sulla sussistenza dei requisiti per la conferma del carattere scientifico dell’IRCCS Centro Neurolesi “Bonino-Pulejo”, nel citato Verbale del 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 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, anche 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. Dal primo ottobre 2016 il P.O. Piemonte è un presidio dell’Istituto. In conseguenza di quanto appena relazionato L’IRCCS 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 2016.

L’IRCCS Centro Neurolesi “Bonino-Pulejo” si caratterizza come ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale nel settore della neuroriabilitazione, oltre che svolgere un’importante attività assistenziale collegata alle acuzie a seguito dell’ampliamento della gamma di prestazione offerte con il P.O. Piemonte.

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.

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 2016.

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.

Dal 1 ottobre 2016 con l'avvio delle attività, in sede di prima attuazione, sono state assegnate all'Istituto le Unità Operative di Medicina Interna e d'Urgenza, Cardiologia con UTIC, Chirurgia Generale e d'urgenza, Ortopedia e Traumatologia e Rianimazione per un totale di 80 posti Letto.

Con l'attivazione dei suddetti posti letto l'istituto completa l'offerta dei servizi erogati integrando a monte del percorso riabilitativo le prestazioni di ricovero per acuti e il servizi di emergenza con Pronto Soccorso e Osservazione Breve.

Con l'integrazione con il P.O. Piemonte si consolida la capacità della struttura di 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-acuti 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-acuti**, 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 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 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. 622 del 06.07.2016, 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" formato dalla 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.

In particolare va evidenziato che con D.P.R.S. N. 551/2016/GAB. Del 30/05/2016 è stato avviato il processo di accorpamento del P.O. Piemonte di Messina all'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" che si è concretizzato in data 01/10/2016.

L'art. 3 della Legge regionale n. 24/15 ha previsto espressamente che la dotazione di posti letto e servizi annessi, incluso il pronto soccorso ed i servizi correlati, dell'Ospedale Piemonte, secondo quanto previsto dalla rete ospedaliera passi dalla disponibilità della ex Azienda Ospedaliera riuniti Papardo-Piemonte all'I.R.C.C.S. centro Neurolesi Bonino-Pulejo che mantiene la mission dell'Istituto. Con l'emanazione di tale normativa in sede di prima attuazione sono state assegnate all'Istituto le Unità Operative di Medicina Interna e d'Urgenza, Cardiologia con UTIC, Chirurgia Generale D'Urgenza, Ortopedia e Traumatologia, Rianimazione, considerando che per effetto delle previsioni contenute nel citato Decreto l'IRCCS diviene centro di riferimento nazionale per il morbo di Hansen con l'assegnazione di 4 posti letto Hanseiani.

Dalle evidenze prodotte, dunque, 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 2016 si attestano a 985 (valore triplicato) registrando un aumento rispetto al 2014 anche in termini di complessità (incremento del Peso Medio). La Valorizzazione finanziaria delle prestazioni ascende da 11,4 Milioni di € nel 2015 a 16.3 Milioni (+39%) di € nel 2016.

Anno	N. Ricoveri	Importo a carico SSR
2012	135	5.659.884
2013	148	4.330.444
2014	293	10.497.444
2015	310	11.386.000
2016	985	16.311.000
<i>Di cui: - P.O. Casazza</i>	<i>429</i>	<i>13.583.349</i>
<i>- P.O. Piemonte</i>	<i>556</i>	<i>2.727.697</i>

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 traguardi che questo Istituto ha raggiunto nel corso del 2016 sulla base delle scelte strategiche e dei correlati investimenti realizzati.

3.2 L'ATTIVITÀ DI RICERCA NELL'ANNO 2016

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 2014-2016:

- ✓ 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 2016 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.

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

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 Candida species in hospital care units and use of the whole genome m"	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.

Nel corso del 2016 sono continuate le attività 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. 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 la corretta imputazione di specifici finanziamenti indirizzati all'attività di ricerca.

3.2.1 Progetto 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)

Durante l’esercizio 2016, come formalmente comunicato agli Enti preposti, l’IRCCS ha inoltre proceduto a completare la negoziazione delle modalità d’integrazione per l’individuazione e la realizzazione

di appositi Centri Spoke. Infatti la Regione Siciliana, per attivare la rete regionale della riabilitazione secondo i nuovi modelli e percorsi approvati dal Ministero della Salute, ha autorizzato la stipula di appositi protocolli d'intesa tra l'IRCCS Bonino Pulejo e le ASP di Palermo e di Trapani che saranno oggetto di inserimento nella più complessiva riorganizzazione territoriale e collaborazione tra le Aziende Sanitarie.

Difatti un utilizzo "collaborativo" dell'apparecchiatura non solo ha consentito la promozione, lo sviluppo e l'applicazione di nuove tecnologie, ma ha reso 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.

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

Durante l'esercizio 2016 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

3.2.3 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 proceduto a formalizzare i contratti di acquisto e dopo l'individuazione e la realizzazione dei Centri Spoke, ha effettuato l'inserimento nella più complessiva riorganizzazione territoriale e collaborazione tra le Aziende Sanitarie.

Conseguentemente all'acquisizione di detto sistema, l'IRCCS ha proceduto 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 ha avuto il suo pieno svolgimento in tutto l'Anno 2016

3.2.4 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 già 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 2016.

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.

3.2.5 Lo Stabulario

Altro intervento concretizzato nell'anno 2016, 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. Nel corso del 2016 l'attività dello stabulario è stata portata a pieno regime.

3.2.6 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**.

Parte dei macchinari, pertanto dopo un primo periodo di funzionamento presso la sede dell'IRCCS, sono stati trasferiti nei centri Spoke dello stesso Istituto; ovvero al Presidio di Salemi (sistemi Lokomat, e Armeo Spring); Presidio Villa di Ginestre (Lokomat Pro V e Manovo Spring Armeo Power e n.1 Erigo Pro).

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.

3.2.7 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.

3.2.8 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 2016 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);

M

- ✓ 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 individuare 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.

Corsi non ECM effettuati nel 2016

Cod. Evento	Ed	Anno	Titolo	Sede	Resp Scientifico	Relatori	Inizio	Fine
	1	2016	First Caren Extended Training Program	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"			26/01/2016	28/01/2016
	1	2016	ORGANIZZAZIONE E GESTIONE IN SANITA'	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Dott. P. Testai		30/01/2016	30/01/2016
1	1	2016	Disfagia: le nuove ipotesi	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Dott. Politi		12/02/2016	12/02/2016
	4	2016	Corso di formazione per l'utilizzo dei presidi di teleabilitazione (Sistema VRRS)	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"			18/04/2016	20/04/2016
		2016	Corso di Formazione Obbligatoria Antincendio rischio alto	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Ing. Brando		18/04/2016	20/04/2016
	1	2016	La terapia con Natalizumab nella sclerosi multipla: la forza dell'esperienza e dell'innovazione	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Prof. Bramanti Placido		06/05/2016	06/05/2016
	1	2016	GRSO DI AGGIORNAMENTO PER L'UTILIZZO DELL'APPARECCHIATURA VITALSIM	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"		DR. Andreoli	11/05/2016	12/05/2016
	1	2016	Il futuro non si aspetta si prepara: nuove sfide per i nuovi percorsi	Aula Ata Mannino Città della salute Mandalari	Dott.ssa Rosamaria Petrelli		28/05/2016	28/05/2016
	1	2016	CARENZE IMMUNITARIE E GENERE	Aula A Centro Congressi Policlinico Universitario "G. Martino	Dott.ssa Rosamaria Petrelli	tra i relatori: P. Bramanti C. Rifici	09/07/2016	09/07/2016
	1	2016	Public Speaking - base L'arte di conversare con il pubblico	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Dott. P.S. Caltabiano	Dr.ssa Valentina Palazzo	13/07/2016	14/07/2016
	1	2016	Progetto Formativo Triennale "Percorsi Attivi della Certificabilità (PAC)" Anno 2016 Il Modulo "Area Rimanenze"	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"		Dott.ri Agnello, Bonsignore, Merlino	14/07/2016	15/07/2016
	1	2016	Valutazione e gestione del rischio correlato allo stress da lavoro: promozione delle Linee Guida dalla Regione Siciliana	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"			16/09/2016	16/09/2016
	1	2016	MEDICINA NARRATIVA	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"		Dr.ssa Valentina Palazzo	20/10/2016	21/10/2016
	2	2016	MEDICINA NARRATIVA	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"		Dr.ssa Valentina Palazzo	03/11/2016	04/11/2016
	1	2016	La malattia di Alzheimer: dalla presa in carico alla continuità assistenziale	Chiesa Santa Maria Alemanna			26/11/2016	26/11/2016
	1	2016	AGGIORNAMENTI IN IMMUNOEMATOLOGIA	Aula A Centro Congressi Policlinico Universitario "G. Martino	Dott.ssa Petrelli		03/12/2016	03/12/2016
	3	2016	Public Speaking - base L'arte di conversare con il pubblico	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Dott. P.S. Caltabiano	Dr.ssa Valentina Palazzo	24/11/2016	25/11/2016
	1	2016	Public Speaking - Avanzata L'arte di conversare con il pubblico	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Dott. P.S. Caltabiano	Dr.ssa Valentina Palazzo	13/12/2016	14/12/2016
Totale				18				

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 2016 sono stati realizzati sia corsi di formazione ECM sia corsi non ECM, nelle tabelle seguenti si riportano i dati in sintesi.

Corsi per accreditamento SLA effettuati nel 2016.

2016	RES	LA GESTIONE DEI PAZIENTI AFFETTI DA SLA - IL MODELLO MESSINA	1) AUDITORIUM IRCCS CENTRO NEUROLESI "BONINO PULEJO" 2) POLICLINICO NEMO SUD	Prof. BRAMANTI PLACIDO; DOTT. LUNETTA CHRISTIAN	20 ottobre 2016	ECM
2016	RES	LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA: PREVENZIONE E MISURE DI CONTROLLO	AUDITORIUM IRCCS CENTRO NEUROLESI "BONINO PULEJO"	Dott.ssa Dell'Utri Pia Dott. Romeo Orazio Dott. D'Aleo Gianpaetano	12 novembre 2016	ECM

Cod. Evento	Ed	Anno	Tipo	Titolo	Sede	Resp Scientifico	Inizio	Fine	Nr. Part.	Crediti	Part	TOT. CREDITI
2871	1	2016	RES	Sicurezza e Qualità nell'uso della CBCT: Situazione sotto controllo?	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Prof. Giuseppe Vermiglio Prof. Placido Bramanti	1 aprile 2016	1 aprile 2016	60	5	32	160
3047	1	2016	RES	L'HTA NELLE AZIENDE SANITARIE SICILIANE. ESPERIENZE, CRITICITÀ E PERCORSI DI CRESCITA	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Ing. Alessia Bramanti	14 maggio 2016	14 maggio 2016	60	4	48	192
3079	1	2016	RES	NEXT GENERATION SEQUENCING AND BIOINFORMATICS: METHODS, TOOLS AND APPLICATIONS IN BASIC RESEARCH, CLINICAL DIAGNOSTICS AND MUCH MORE	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Prof. Orazio Romeo	27 maggio 2016	28 maggio 2016	100	11	15	165
3130	1	2016	RES	APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE AL PAZIENTE CON DISORDINI DI COSCIENZA	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Dott.ssa Silvia Marino	11 giugno 2016	11 giugno 2016	100	4	57	228
3177	1	2016	RES	APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE AL PAZIENTE CON TRAUMA CRANICO DALL'ACUTO AL REINSERIMENTO SOCIALE	IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo"	Dott. Calabrò Rocco Salvatore	16 luglio 2016	16 luglio 2016	100	7	66	462
3357	1	2016	RES	LA GESTIONE DEI PAZIENTI AFFETTI DA SLA: IL MODELLO MESSINA	1) AUDITORIUM IRCCS CENTRO NEUROLESI "BONINO PULEJO" - 2) POLICLINICO NEMO SUD	Prof. BRAMANTI PLACIDO; DOTT. LUNETTA CHRISTIAN	20 ottobre 2016	27 ottobre 2016	100	16	58	928
3424	1	2016	RES	NUOVE PROSPETTIVE TERAPEUTICHE IN NEUROLOGIA	AUDITORIUM IRCCS CENTRO NEUROLESI "BONINO PULEJO"	Dott.ssa Marina Silvia	5 novembre 2016	5 novembre 2016	100	4	42	168
3466	1	2016	RES	LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA: PREVENZIONE E MISURE DI CONTROLLO	AUDITORIUM IRCCS CENTRO NEUROLESI "BONINO PULEJO"	Dott.ssa Dell'Utri Pia Dott. Romeo Orazio Dott. D'Aleo Giangaetano	12 novembre 2016	12 novembre 2016	100	6	32	192
Totale										57	350	2495

4 LA GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELL'AZIENDA

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

Il risultato di esercizio, al 31 dicembre 2016, registra, un Utile di €/mgl 41. Tale risultato è frutto principalmente dell'impegno di questa Amministrazione a rispettare i valori negoziati con l'Assessorato regionale della Salute, quali valori obiettivo.

Nella tabella seguente si rappresenta in sintesi, come sopra indicato, il Conto Economico al 31 dicembre 2016, posto a confronto con i valori negoziati al 31 dicembre 2016 e il Bilancio di Previsione.

Preliminarmente si evidenzia che nella valutazione dei dati emersi bisogna tenere conto anche della situazione contingente che ha visto l'accorpamento dell'Ospedale Piemonte con questa Azienda.

Con l'emanazione DPRS n. 551 del 30.05.2016 attuativo della L.R. 24/2015, com'è noto, in sede di prima attuazione sono state assegnate allo scrivente 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. Ai sensi e per gli effetti della citata Legge Regionale e del correlato DPRS, è stata stipulata apposita Convenzione tra l'IRCCS e l'A.O. Papardo, con la quale è stato pattuito l'effettivo subentro dell'IRCCS nella gestione sanitaria del P.O. Piemonte a far data dal 01.10.2016.

L'articolo 1 comma 3, penultimo capoverso, della citata Legge Regionale 24/2015 esplicita la volontà del legislatore di "contribuire al rilancio delle attività di cura e ricerca di eccellenza" del Presidio Ospedaliero Piemonte.

In attuazione del predetto articolo si è dovuto provvedere all'erogazione dei LEA presso l'ex P.O. secondo standard di elevata qualità sfruttando a tal proposito le competenze e le conoscenze dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina.

Per le considerazioni sopra esposte bisogna tenere conto degli esiti delle analisi sui costi e sui volumi di produzione realizzati considerando che il Presidio Ospedaliero Piemonte tenderà nel corso dell'esercizio 2017 a raggiungere livelli di attività prossimi alla piena efficienza.



A tal proposito si precisa che il bilancio di previsione è stato costruito sull'assunto che l'accorpamento con l'ospedale Piemonte avvenisse dal 1 gennaio 2016; in realtà quest'ultimo ha avuto luogo dal primo ottobre 2016. Per tale motivo l'Azienda ha scelto di utilizzare come metodo di valutazione dell'analisi degli scostamenti i valori di bilancio consuntivo al 31 dicembre 2016 e quelli da negoziato 2016 con la Regione Siciliana.

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

- ✓ Incremento del Valore della produzione
- ✓ Incremento del finanziamento degli investimenti in tecnologia con fondi di bilancio (+55,6%)
- ✓ Mantenimento del costo del personale entro il tetto di spesa previsto
- ✓ Incremento degli accantonamenti (+269%) per:
 - Rischi futuri (+86%)
 - Accantonamenti per copertura diretta dei rischi(Autoassicurazione) (+125%)
 - Per ricerca Scientifica e Progetto Rilancio Piemonte (426,8%)
- ✓ Crescita della spesa per beni e servizi entro i valori negoziati.

CODICE	VOCE NUOVO MODELLO CE (1)	Bilancio di Esercizio 2015	Bilancio Negoziato 2016	Bilancio di Esercizio 2016
AA0010	A.1) Contributi in c/ esercizio	8.458.549,24	11.999.718,00	13.508.837,73
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/ esercizio per destinazione ad investimenti	- 576.139,00	- 765.000,00	- 1.803.820,22
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	216.904,00	200.000,00	-
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	17.585.612,27	22.548.000,00	21.584.082,97
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	26.453,77	-	84.587,98
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	292.762,79	285.000,00	348.651,38
AA0980	A.7) Quota contributi c/ capitale imputata all'esercizio	1.953.943,87	-	2.158.630,50
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	69.355,00	38.000,00	14.965,16
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	28.027.441,94	34.305.718,00	35.895.935,50
BA0010	B.1) Acquisti di beni	4.396.267,34	6.476.000,00	6.453.362,45
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	2.995.033,32	3.779.000,00	3.856.717,85
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	1.335.147,16	2.801.000,00	1.469.785,73
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	483.282,11	490.000,00	678.894,91
BA2080	Totale Costo del personale	12.032.435,69	17.835.000,00	15.152.426,99
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	673.851,82	-	898.766,49
BA2560	Totale Ammortamenti	2.424.152,20	506.000,00	2.737.252,05
BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	157.469,54	-	58.521,41
BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	1.592.000,00	922.000,00	3.402.000,00
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	26.089.639,18	32.809.000,00	34.590.685,06
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 20.647,17	- 22.000,00	- 4.850,09
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	376,45	-	21,62
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	- 207.460,43	- 59.000,00	- 137.806,80
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	1.710.071,61	1.415.718,00	1.162.571,93
YZ9999	Totale imposte e tasse	857.485,37	1.415.718,00	1.121.801,85
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	852.586,24	-	40.770,08

4.2 CONFRONTO TRA I VALORI DEL CONTO ECONOMICO CONSUNTIVO ESERCIZIO 2016 E ESERCIZIO 2015 - ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI

L'anno 2016 è stato caratterizzato dagli investimenti realizzati per l'avvio in condizioni di normalità e nel rispetto della normativa delle attività nel P.O. Piemonte.

Risulta evidente che i maggiori costi debbano essere considerati per l'anno incorso come veri e propri costi di start-up, che, comunque, sono stati bilanciati da un incremento di produzione, auspicando un correlato decremento della mobilità sanitaria passiva.

In termini più specifici, come è noto, la Legge 9 ottobre 2015, n. 24 di modifica alla legge regionale 14 aprile 2009, n. 5. disciplina l'accorpamento dell'ospedale Piemonte all'I.R.C.C.S. Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina;

L'art. 3 della citata Legge 9 ottobre 2015, n. 24 ha previsto espressamente che la dotazione di posti letto e servizi annessi, incluso il pronto soccorso ed i servizi correlati, dell'ospedale Piemonte, secondo quanto previsto nella rete ospedaliera, passi dalla disponibilità della ex Azienda ospedaliera Ospedali riuniti Papardo-Piemonte all'I.R.C.C.S. Centro Neurolesi 'Bonino Pulejo' che mantiene la mission dell'istituto;

A seguito di tale accorpamento si è dovuto provvedere all'erogazione dei LEA presso l'ex P.O. secondo standard di elevata qualità sfruttando a tal proposito le competenze e le conoscenze dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina, in attuazione dell'art. 1 comma 3, penultimo capoverso, della citata Legge Regionale 24/2015 laddove si esplicita la volontà del legislatore di "contribuire al rilancio delle attività di cura e ricerca di eccellenza".

Con l'emanazione della citata normativa e del correlato DPRS n. 551 del 30.05.2016 attuativo della stessa, 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;

Ai sensi e per gli effetti della citata Legge Regionale e del correlato DPRS, è stata stipulata apposita Convenzione tra l'IRCCS e l'A.O. Papardo, la quale ha pattuito l'effettivo subentro dell'IRCCS nella gestione sanitaria del P.O. Piemonte a far data dal 01.10.2016.

Successivamente, a seguito della presa visione dei luoghi e della documentazione tecnica messa a disposizione da parte dell'A. O. Papardo, si è prodotta una dettagliata "Relazione tecnica di

rilievo sulle condizioni di sicurezza e sulla conformità alle normative antincendio dell'Ex Plesso Ospedaliero Piemonte di Messina", nella quale è stato preliminarmente rilevato che, *"per consentire il completo e funzionale utilizzo dei padiglioni in atto utilizzati, è necessario provvedere all'esecuzione di lavori, edili e impiantistici, atti a ripristinare quelle funzionalità compromesse dalla stato di degrado e soprattutto a garantire la conformità con le normative antincendio"*, precisando altresì che *"In assenza di tali adeguamenti il Plesso Ospedaliero Piemonte non è abilitato, a norma di legge, all'espletamento delle proprie funzioni"*.

L'adeguamento infatti prevede le seguenti principali categorie di lavori:

- o adeguamento degli ascensori, con installazione di porte con caratteristiche di resistenza al fuoco REI 60;
- o realizzazione di filtri a prova di fumo per la compartimentazione di reparti e scale, con l'ausilio di adeguate porte tagliafuoco ed adeguati sistemi di aerazione permanente;
- o installazione di porte tagliafuoco a protezione degli ambienti di deposito;
- o realizzazione di percorsi protetti per le vie di fuga (realizzazione della seconda uscita di sicurezza nel reparto di Medicina Interna, al livello 2);
- o realizzazione di impianto di rilevazione fumi, di allarme antincendio e di illuminazione di emergenza nel padiglione 7 (ticket, farmacia, amministrazione);
- o integrazione degli impianti esistenti con rilevatori di fumo e lampade di emergenza.

Da quanto sopra riportato è emersa la necessità di provvedere con estrema urgenza al ripristino della situazioni di normale funzionamento del P.O.

Tale Azione ha comportato degli investimenti e delle spese che costituiscono la parte fondante del Conto Economico 2016.

Si conferma inoltre il 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 con codesta Amministrazione anche in attuazione dei cosiddetti PAC.

L'I.R.C.C.S., com'è noto, ha intrapreso un percorso di crescita, che comporterà 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 ulteriori 84 posti letto per ricovero in regime di ordinario e Day-

Hospital.

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

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 nel 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.

4.2.1 Valore della produzione

Il valore della produzione ammonta ad €/mgl 35.895. Si registra un incremento di circa €/mgl 1.386 rispetto al corrispondente valore del consuntivo del 2015 (+ 28%) ed un migliore risultato rispetto al dato previsionale 2016 (valore negoziato +4,6%).

Il suddetto incremento è dovuto per l'effetto congiunto dell'aumento dei ricavi derivanti dalle prestazioni sanitarie €/mgl 3.998 (+2,7%) e la riduzione del valore della produzione per l'applicazione del D. Lgs. 118/2011, ovvero l'incremento degli investimenti effettuati con risorse proprie e, conseguentemente, la corrispondente rettifica operata sui contributi c/esercizio per destinazione degli stessi ad investimenti €/mgl -1.803 (+213%) .

L'incremento è spiegato dalla variazione dei Contributi erogati dalla Regione, infatti la voce **AA0010 A.1) "Contributi in c/esercizio"** ha registrato un incremento di 5.050 €/mgl (+60%) rispetto al valore registrato nel 2015.

Sull'incremento ha inciso, inoltre, la voce **AA0320 "A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria"** che fa registrare una crescita di 3.998 €/mgl in ragione annua (+23%). Detto incremento è la risultante dell'effetto di ricomposizione del mix delle prestazioni erogate come di seguito specificato e **dall'acquisizione del P.O. Piemonte che ha comportato un aumento notevole delle prestazioni di ricovero.**

In particolare la voce AA0340 "A.4.A.1) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione" è stata valorizzata in

20.780 €/mgl, il confronto tra il predetto valore al 31 dicembre 2016 e il valore al 31 dicembre 2015 fa registrare un incremento di 4.057 €/mgl (+24%). L'incremento è spiegato:

- dalla voce AA0350 "A.4.A.1.1" (*Prestazioni di ricovero.*) che subisce una variazione positiva di 3.672 €/mgl (+30%)
- dalla voce AA 0360 "A.4.A.1.2" (*Prestazioni di specialistica ambulatoriali*) che subisce una variazione positiva di 281 €/mgl (+19%).
- dalla voce AA 0380 "A.4.A.1.4" (*Prestazioni di file F*) che subisce una variazione positiva di 75 €/mgl (+2,59%).

La voce AA0180 "A.1.C) *Contributi c/esercizio per ricerca*" è stata valorizzata in €/mgl 2.317, (+146%) rispetto al valore contabilizzato nell'esercizio 2015 pari a €/mgl 941, tale incremento è dovuto alle relative assegnazioni operate dal Ministero. Per prudenza si è imputato all'esercizio la quota di finanziamento formalmente comunicata, ancorché nel corso di riunioni ufficiali presso il Ministero sono state rese note informazioni circa la predisposizione di atti che assegnavano a questo Istituto ulteriore quote di finanziamento per progetti di ricerca finalizzata.

Con riferimento alla voce AA0240 "A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti", il valore riportato di €/mgl -1.803, si attesta superiore al valore del CE consuntivo 2015, per €/mgl -1.227 (+213%). Tale incremento deriva, infatti, dalla necessaria politica di investimenti effettuata per "la messa in sicurezza" del Presidio Ospedaliero Piemonte e per garantire il mantenimento degli standard (tecno/organizzativi) minimi obbligatori per il rispetto della normativa vigente.

4.2.2 Costi della produzione

Il totale dei costi di produzione rilevato nel bilancio d'esercizio 2016 è di €/mgl 34.591, importo superiore rispetto al corrispondente valore del consuntivo del 2015 (+ 33%). 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 2015.

Tale incremento va analizzato in dettaglio poiché come emergerà nel proseguo, l'incremento dei costi è attribuito in buona parte dai costi sostenuti per le attività correlate al nuovo P.O.

Piemonte e di conseguenza all'incremento della produzione. L'incremento, infatti, è avvenuto 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 incremento del 47%, corrispondente a €/mgl 2.057 in più rispetto al valore registrato nel consuntivo 2015.. Gli incrementi sono riconducibili alla crescita delle attività sanitarie nei termini sopra detti. Di seguito per ciascuna categoria di beni si riportano i maggiori scostamenti rispetto all'esercizio 2015.

- Voce BA0020 "Acquisto di beni sanitari" : incremento di €1.960/mgl (+ 46%)
- Voce BA0310 "Acquisti di beni non sanitari": incremento di 97 €/mgl (+66%)

4.2.2.2 Voce BA0390 "Acquisti servizi"

Gli acquisti di servizi registrano nel consuntivo 2016 un valore di €/mgl 3.857, facendo registrare un incremento dell'29% rispetto all'esercizio precedente (€/mgl +862). . Gli incrementi sono riconducibili alla crescita delle attività sanitarie nei termini sopra detti, ovvero, agli effetti all'aumento delle prestazioni sanitarie date dall'accorpamento P.O. Piemonte. Di seguito per ciascuna categoria di beni si riportano i maggiori scostamenti rispetto all'esercizio 2015.

- Voce BA0400 "Acquisti di servizi sanitari" : incremento di 327 €/mg., (+ 26%)
- Voce BA1560 "Acquisti di servizi non sanitari" : incremento di 535 €/mg., (+ 30%)

L'incremento in particolare ha riguardato il servizio di pulizia (+25,1%) e smaltimento rifiuti (+203,9%), altre utenze (412%), altri servizi non sanitari da pubblico(152%).

4.2.2.3 Voce BA1910 "Manutenzione e riparazione"

I costi di manutenzione e riparazione che sono pari a €/mgl 1.4700, registrano un incremento di €/ mgl 134.638 rispetto all'esercizio 2015 (+10,1%). Tale incremento riguarda la manutenzione dei fabbricati, degli impianti e delle attrezzature scientifiche e sanitarie.

L'IRCCS, ha avviato 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 679. Tale valore registra un incremento rispetto al consuntivo 2015 di €/mgl 195 (+40,5%). Tale scostamento è dovuto in prevalenza all'incremento 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 2016, al netto dell'Irap, è pari a €/mgl 15.152, con un incremento rispetto al consuntivo 2015, di €/mgl 3.120 (+26%). 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, come percorsi di ricerca, nel corso del 2016. Le somme del personale adibito ai percorsi di ricerca, 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 ed la conseguenziale saturazione del tetto di spesa si è reso necessario per assicurare adeguati livelli di assistenza e, quindi, il rispetto degli standard previsti per il funzionamento dei posti letto autorizzati dall'Assessorato della Salute per l'accorpamento del P.O. Piemonte.

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.

Il costo del personale non comprende una quota parte dei Fondi che dovevano essere liquidati al personale transitato dal P.O. Piemonte. La relativa quota è stata accantonata in un apposito fondo per spese future sul personale. Quanto sopra in ossequio ai principi contabili vigenti, poiché l'atto deliberativo che rendeva l'obbligazione assunta liquida ed esigibile è stato perfezionato dopo l'invio del Bilancio di esercizio al Ministero attraverso la Piattaforma telematica NSIS, invio che deve essere improrogabilmente entro il 31 maggio 2017. Nello specifico l'atto deliberativo con la quale sono state determinati, ancorché provvisoriamente, i Fondi per la contrattazione integrativa anno 2016 è il n. 586 del primo giugno 2016.

4.2.2.6 2.2.6 Voce BA 2660 Variazioni delle rimanenze

La variazione delle rimanenze al 31.12.2016, è pari a €/mgl -58.000, di cui €/mgl -63.000 per rimanenze sanitarie ed €/mgl 4 per rimanenze non sanitarie.

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 2016 è pari a €/mgl 3.402, con un considerevole incremento rispetto al consuntivo 2015, di €/mgl 1810 (+113%). 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.

M

4.3 BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
CONTO ECONOMICO	2016	2015	2014
CONTRIBUTI DELLA RICERCA			
Contributi c/esercizio dal Ministero della salute	1.810.618	1.976.129	1.922.460
Per ricerca	1.802.118	818.638	1.622.460
5 per mille	8.500	7.491	
Cofinanziamento Ricerca Conto Capitale		1.150.000	300.000
Contributi c/ esercizio Regione	3.999.174	2.345.471	-
Per ricerca	460.420		
Cofinanziamento Ricerca con contributi conto esercizio e altro PO FESR 2007/2013	3.538.754	850.000	
		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/Poli-clinici)			
Altro			
Contributi c/esercizio da privati	46.000	-	-
No profit per ricerca	46.000		
Profit per ricerca			
Altro			
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	5.855.792	4.321.600	1.922.460
COSTI DIRETTI DELLA RICERCA			
Acquisti di beni e servizi	1.868.964	3.007.722	449.382
Materiale di consumo per attrezzature diagnostiche	150.000		
Materiale di consumo per attrezzature scientifiche	269.000	51.606	63.970
Manutenzioni per attrezzature diagnostiche	150.000		
Manutenzioni per attrezzature scientifiche	50.000		
Noleggi per attrezzature diagnostiche	175.000		
Noleggi per attrezzature scientifiche	204.964	54.965	
Altro per ricerca	129.000	51.151	109.952
Apparecchiature scientifiche e Innovazione tecnologica	601.000	2.850.000	275.460
Altro sanitario	75.000		
Altro non sanitario	65.000		
Personale sanitario	966.895	717.982	712.500
Di ruolo dell'ente	70.000		61.000
Di ruolo di altro ente			
A progetto	404.902	401.413	
Co.co.co.			354.000
Collaborazioni occasionali			
Borse di ricerca	393.736	231.989	297.500
Altre tipologie	98.257	84.580	
Personale amministrativo			
Personale tecnico - professionale	-	-	-
Con specifica			
Godimento di beni terzi	-	-	-
Attrezzature sanitarie scientifiche			
Altro			
Ammortamenti beni immateriali	90.621	-	-
Con specifica (brevetti e software)	90.621		
Ammortamenti beni materiali	2.573.610	580.000	580.000
Attrezzature diagnostiche	1.852.610	580.000	580.000
Attrezzature scientifiche			
Altro (plessi ospedalieri)	721.000		
Oneri diversi di gestione	292.880	-	-
Organi Direttivi	292.880		
Variazioni rimanenza	-	-	-
Con specifica			
TOTALE COSTI DIRETTI DELLA RICERCA (B)	5.792.970	4.305.704	1.741.882
DIFFERENZA (A-B)	62.822	15.896	180.578
COSTI DIRETTI DI GESTIONE			
Con specifica			
RISULTATO FINALE	62.822	15.896	180.578

4.4 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

4.4.1 La nuova rete ospedaliera della Regione Siciliana: Potenziamento 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

Tutte le progettualità descritte nei paragrafi precedenti ed i correlati obiettivi potranno avere la loro piena attuazione nell'esercizio 2017, laddove grazie alla nuova rete ospedaliera della regione Siciliana è stato sancito un nuovo ampliamento dell'Istituto attraverso nuovi posti letto e discipline ad indirizzo Neurologico.

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.

M

4.4.2 Progetto Rete Regionale pe la Riabilitazione psicomotoria: Gli spoke di P.O. Salemi (TP), Villa delle Ginestre (PA) e P.O. Pisani (PA).

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)

Nei primi mesi del 2017 si è assistito alla realizzazione dell’apertura dello spoke di Salemi e successivamente la sede di Villa delle Ginestre di Palermo, nel momento in cui si redige il presente

documento sono stati già consegnati dall'ASP di Palermo i locali del nuovo Spoke che sarà allocato presso il P.O. Pisani.

4.5 PROPOSTA DI DESTINAZIONE UTILE

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 40 come segue:

- ✓ il 50% pari ad €/mgl 20 per la realizzazione del progetto di potenziamento del P.O. Piemonte di Messina all'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina;
- ✓ il 50% pari ad €/mgl 20 per la Rete Regionale per la Riabilitazione psicomotoria.



IL DIRETTORE GENERALE

Arch. Angelo Aliquo

