



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**ISTITUTO
SCIENTIFICO
ROMAGNOLO
PER LO STUDIO E LA CURA
DEI TUMORI**

BUDGET E BILANCIO DI PREVISIONE IRST IRCCS 2015



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**ISTITUTO
SCIENTIFICO
ROMAGNOLO
PER LO STUDIO E LA CURA
DEI TUMORI**



Budget e Bilancio di Previsione 2015 IRST IRCCS

1 Programmazione 2015	2
2 Il budget economico	4
Impatto farmaci innovativi	5
Impatto Assetto organizzativo e adeguamento SSR	7
Budget 2015: sintesi del Piano azioni per la sostenibilità	8
3 Il budget di attività: Ricerca e Cura	9
Ricerca – obiettivi strategici (da Piano strategico 2013-2015)	9
Obiettivo di Impact Factor per il biennio 2015-2016	10
Cura – obiettivi strategici (da Piano strategico 2013-2015)	11
Sviluppo dell'attività di Cura e Ricerca in Radiometabolica	12
Sviluppo del Progetto Radioterapia IRST di Ravenna	13
Attivazione della RMN 3 tesla e Hi-Fu	15
Altre progettualità e variabili non valorizzate nel budget economico	15
4 Budget del personale	16
4 Il budget dei costi operativi: la responsabilizzazione degli “ordinatori” e le azioni di razionalizzazione	19
5 Il budget degli investimenti	21
6 Conclusioni e indicatori di performance	22
Allegati:	22
Schede budget e obiettivi per Centri di responsabilità	22
Schede “ordinatore” con budget per voce di ricavo e spesa e indicazione delle principali azioni programmate	22
Schede investimenti per area / UO / tipologia	22

1 Programmazione 2015

La programmazione 2015 si fonda inevitabilmente anche sui risultati traggurati nell'esercizio 2014, che a preconsuntivo si delinea come un anno importante, non solo relativamente alla dimensione economico-finanziaria; in particolare si riporta:

- La conferma del pareggio di bilancio;
- Il conseguimento della Certificazione di bilancio, requisito richiesto tra l'altro dalla normativa IRCCS;
- I risultati, positivi e coerenti con il *business plan* condiviso con l'AUSL, della presa in carico della Radioterapia di Ravenna;
- La valutazione con punteggio pieno (130 su 70-130) da parte del Ministero della Salute sulla performance di Ricerca, ai fini della ripartizione dei fondi Ricerca Corrente, con +30% di finanziamento rispetto al 2013;
- La revisione dei percorsi organizzativi dei pazienti con avvio delle nuove modalità di prenotazione e erogazione secondo trasparenza e criteri di priorità;
- La ridefinizione degli assetti di Istituto, a seguito della L.R. 22/2013 e dell'ingresso della Regione come socio IRST: modifica dello Statuto, ridefinizione degli assetti organizzativi e del sistema delle responsabilità, predisposizione dell'Atto Aziendale, attivazione del Collegio di Direzione;

Per quanto riguarda l'area Ricerca, prima direttrice della programmazione 2015 in quanto *driver* di crescita, di attrattività, di reperimento di finanziamenti e risorse economiche, le linee di sviluppo riguardano:

1. **L'incremento dell'Impact Factor per il biennio di accreditamento 2015-2016, atteso a livello di Istituto pari a 1.000 punti IRCCS rispetto ai circa 815 del biennio 2013-2014.**

A partire dal 2015, il punteggio di Impact Factor di ciascuna Unità ai fini del budget è calcolato mediante un nuovo algoritmo di ripartizione, che intende "premiare" la qualificazione e l'iniziativa progettuale degli autori IRST, del quale si fornisce un esempio esplicativo nella figura seguente.

Figura 1. Algoritmo IRST di imputazione dell'Impact factor ai Centri di responsabilità di budget

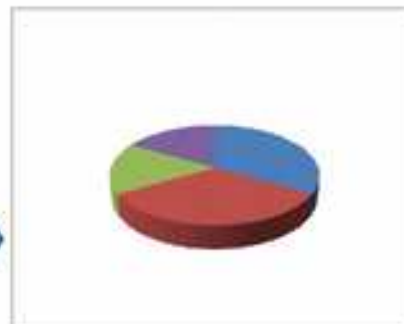


Esempio di una pubblicazione da 6 punti IR

Punti IRCCS riconosciuti a IRST = IF

6,0

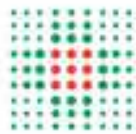
ALGORITMO DI RIPA				
Ruolo autori IRCCS	Peso per ruolo	autori IRST	UO di appartenenza autori	
	A	B		
Primo autore	1,0	1	Gruppo di Patologia	
Secondo autore	1,0		Autore non IRST	
Collaboratori	0,5	2	Farmacia, UOBSC	



2. Il rafforzamento della ricerca clinica di tutti i Gruppi di patologia e UO IRST: studi di ricerca indipendente di "medicina di precisione" su ricerche pre-cliniche in vitro ed in vivo; ricerche cliniche finalizzate a migliorare le strategie assistenziali ed i processi di cura dei pazienti; studi clinici sponsorizzati volti allo sviluppo e all'introduzione di nuove *chance* terapeutiche, in grado anche di contenere la spesa farmaceutica IRST all'interno del budget programmato con la Regione.
3. La sistematica applicazione a bandi di finanziamento Nazionali ed Europei e la messa in valore delle partnership scientifiche, tecnologiche e industriali, anche per il reperimento di nuove risorse.
4. La promozione di ricerca indipendente IRST da proporre a Enti e Aziende, con l'obiettivo di essere sostenuti ma non sponsorizzati.
5. Il proseguimento, con i partner IRST, dello sviluppo di nuove tecniche o traccianti di *imaging* funzionale nella caratterizzazione biofunzionale delle neoplasie e nella valutazione precoce della risposta ai trattamenti oncologici, e il coerente sviluppo della diagnostica molecolare avanzata.
6. Il proseguimento nella estensione del campo di applicazione delle terapie innovative, sfruttando le *facilities* IRST, quali le terapie cellulari, la terapia radio recettoriale, le terapie a cellule somatiche. Incremento della raccolta dei campioni biologici nella biobanca IRST per *target therapies*, e nuovi marcatori.
7. Lo sviluppo della Rete di Ricerca onco-ematologica della Romagna e di progetti di ricerca organizzativa e gestionale.

Nell'Area di missione Cura e Assistenza, le direttrici del budget 2015 sono:

1. La messa a regime in tutte le UO delle nuove modalità di prenotazione e erogazione secondo criteri di trasparenza e priorità clinica, e relativo monitoraggio e reportistica, anche in relazione all'avvio dell'attività in LP; avvio della lista unica di prenotazione di Radioterapia per le sedi IRST;
2. Consolidamento e incremento delle attività di alta complessità terapeutica e diagnostica, tra cui si segnala: potenziamento della Medicina Radiometabolica; avvio nuovi protocolli di cura in Immunoterapia; messa a regime della Radioterapia di Ravenna con il nuovo acceleratore; avvio della RMN 3 tesla con rispetto dei target di Cura e Ricerca; acquisizione nuova PET;
3. Mantenimento e sviluppo dell'attrattività extra AVR e extraRER;



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**

Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**ISTITUTO
SCIENTIFICO
ROMAGNOLO
PER LO STUDIO E LA CURA
DEI TUMORI**

4. **Monitoraggio in termini di appropriatezza prescrittiva del farmaco e delle prestazioni intermedie: valutazione e riduzione dell'inerzia terapeutica, razionalizzazione delle terapie off-label, aderenza agli indicatori GREFO**
5. **Sviluppo progetti di umanizzazione, accoglienza e qualità relazionale.**

Area tecnico-amministrativa e di supporto

Tutte le UO di supporto in senso lato sono chiamate nel 2015 alla ricerca costante di migliori livelli di efficienza ed efficacia, attraverso la ridefinizione degli assetti organizzativi in atto nell'Istituto e la collaborazione all'individuazione delle azioni di razionalizzazione 2015; in particolare:

1. **Definizione budget per voci di spesa e entrata di competenza: previsioni, monitoraggio, proposte di razionalizzazione**
2. **Azioni di razionalizzazione e monitoraggio costante del rapporto con i fornitori, ricerca delle migliori condizioni contrattuali ed economiche**
3. **Analisi e sfruttamento di tutte le opportunità amministrative, normative e fiscali per il sostenimento economico delle attività istituzionali dell'IRST**

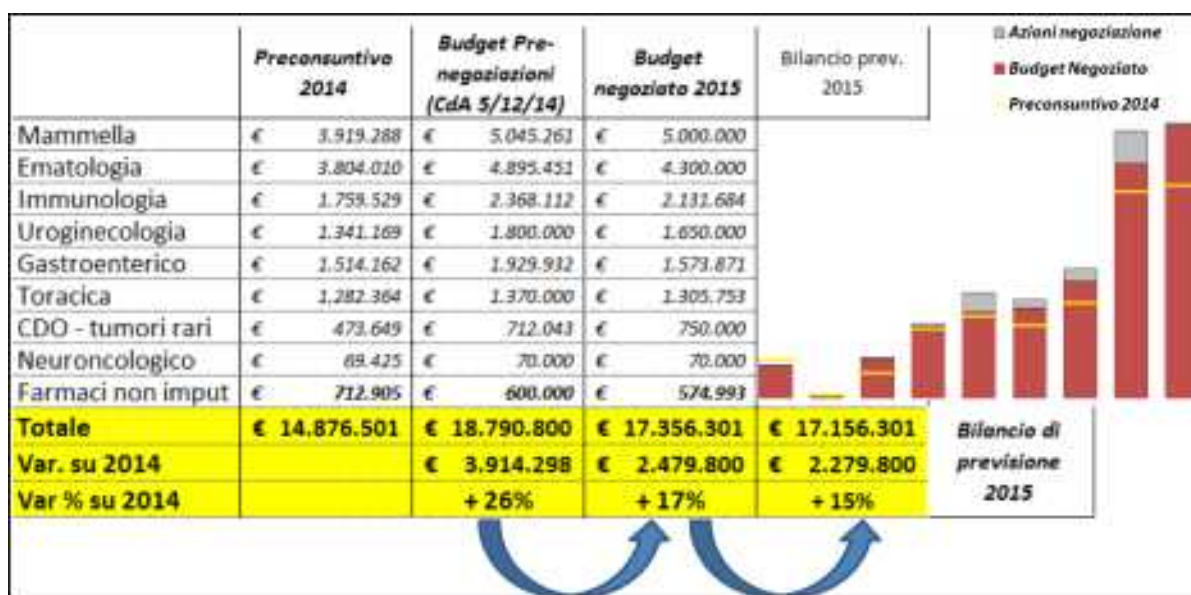
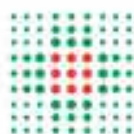
1. L'introduzione di numerosi Farmaci innovativi oncologici ad alto costo, con un impatto economico potenziale stimato, nel corso dei primi incontri tra Farmacia e professionisti medici, in oltre 3,5 milioni di euro;
2. Il riassetto organizzativo IRST approvato dal CdA (adeguamento ai regimi retributivi SSN, attribuzione degli incarichi di struttura, introduzione del contratto aziendale della Ricerca), con un impatto economico sul costo del personale del pari a circa 1 milione di euro su base annua.

Il percorso di programmazione e *budgeting* è stato orientato alla sostenibilità, individuando azioni di razionalizzazione dei costi e miglioramento della performance: (i) nelle negoziazioni di budget su attività e costi operativi; (ii) nella definizione di azioni di razionalizzazione con le UO tecniche e amministrative che gestiscono i fattori produttivi; (ii) nello sviluppo delle attività di mission dell'IRST, con incremento di ricavi extraAVR (Radiometabolica, Radioterapia, RMN); (iii) nello sviluppo della capacità di attrarre risorse per la Ricerca da privati e enti/istituzioni.

Impatto farmaci innovativi

In primo luogo, quale esito delle negoziazioni di Budget 2015 con i Gruppi di Patologia e delle azioni promosse dalla Farmacia, si è contenuta la previsione di incremento nel costo per farmaci in men di 2,5 milioni di euro, ulteriormente ridotta a circa di 2,3 milioni a seguito di ulteriore revisione critica con la Direzione Scientifica.

Figura 3. Esiti negoziazioni budget 2015 con Gruppi di patologia IRST – budget Farmaci



Come evidenziato in figura 3, le azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa negoziate non hanno esitato in tagli lineari, bensì sono state discusse specificamente tra Farmacia e ciascun Gruppo di Patologia rispetto a: (i) l'effetto dei progetti di riduzione dell'inerzia terapeutica; (ii) Lo sviluppo di studi e sperimentazioni cliniche con copertura del costo per farmaci; i "risparmi" da farmaci forniti gratuitamente in studi sperimentali è stato previsto nel 2015 pari a € 1.430.000 (in particolare nel gruppo di patologia Uroginecologico per € 540.000 e Gastroenterico per € 350.000); (iii) La riduzione ulteriore degli scarti, con istituzione del *drug month* (in aggiunta al già esistente *drug day*); (iv) Costituzione del GiMeFa per Audit mensili tra Farmacisti e Medici; (v) Pianificazione rivalutazioni Registro Monitoraggio e monitoraggio off label.

Come evidenziato in figura, si tratta comunque di un incremento consistente, pari a +15% sul 2014, che va a incidere ulteriormente su un'area di attività - quella delle chemioterapie effettuate in regime di Day Hospital con farmaci innovativi - che con le attuali modalità di rimborso regionale è strutturalmente in grave sofferenza economica per gli erogatori. In tabella 4 si riporta l'analisi, relativa al 2013, svolta sui 470 pazienti IRST trattati con chemioterapie in regime di DH con i 7 principali farmaci innovativi, in quasi 15.000 accessi corrispondenti al 26%. La perdita complessiva IRST su questa attività - che con quasi 15.000 accessi copre il 26% dell'attività totale dei DH IRST - è pari a oltre 2,3 milioni di euro, pari al 33% dei corrispondenti ricavi (DRG + rimborso farmaci). Detti ricavi non coprono neppure il costo "nudo" dei farmaci innovativi stessi, essendo ad essi inferiori per quasi € 500.000.



Figura 4. Analisi economica dell'attività di chemioterapia in DH con farmaci innovativi - 2013

	Anno 2013	
n. pazienti	470	n. co
accessi	14.759	ac
costo per farmaci innovativi	€ 7.581.911	co
costo per altri farmaci	€ 306.431	co
altri costi diretti	€ 1.306.172	qu
costo farmaci innovativi x accesso	€ 514	pe

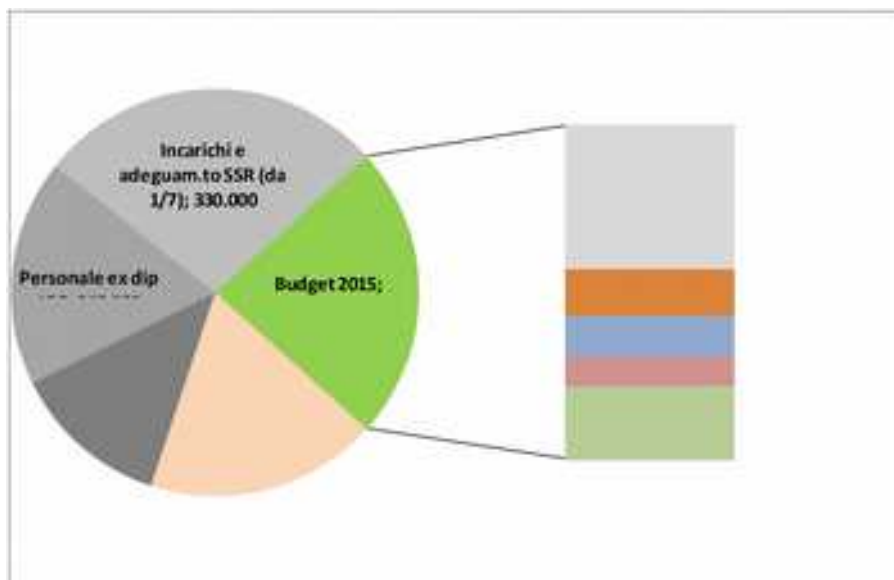
Gli ulteriori incrementi di costo per beni di consumo, che conducono ai + 3.650.000 euro circa della voce "Farmaci e altri beni" del conto economico riclassificato in Tabella 2, riguardano: (i) + 1 milione di euro circa per Radiofarmaci e Radioisotopi, connessi allo sviluppo della ricerca e cura in Medicina Radiometabolica e Medicina Nucleare in partnership con AAA, e a relativi minori accantonamenti per oltre 1,2 milioni di euro, di cui si tratterà nel seguito; (ii) + € 300.000 circa per diagnostici e reagenti, collegati per € 100.000 circa a progetti di ricerca finanziati (Itaca e altri) e a progetti di ricerca indipendente con New Generation Sequencing (*L3P939 Profili epigenetici e genetici adenomi e carcinomi colon; Nuova LOI Marcatori prognostici ca gastrico*) per circa € 200.000.

Impatto Assetto organizzativo e adeguamento SSR

Attraverso una modulazione temporale secondo priorità dell'attivazione dell'assetto organizzativo - attribuzione incarichi, adeguamento ai livelli retributivi SSR, contratto ricerca – si è programmato a budget un impatto economico sull'esercizio 2015 pari a + € 480.000 sul 2014. Le determinanti di tale incremento saranno analizzate nel paragrafo dedicato al Budget del personale; qui ci si limita ad anticipare che gli ulteriori incrementi di costo nell'aggregato Risorse Umane, che conducono ai + 1.190 euro circa della voce Personale del conto economico 2015 di tabella 2 sono correlati alla programmazione di attività e a ricavi emergenti, come sintetizzato nel Grafico 5.



Grafico 5. Sintesi delle variazioni nel costo delle risorse umane a budget 2015 (su prec. 2014)



Budget 2015: sintesi del Piano azioni per la sostenibilità

A conclusione del presente capitolo, e prima di trattare più in dettaglio i budget relativi ai ricavi e ai principali fattori produttivi, si presenta un quadro sintetico delle azioni gestionali programmate e negoziate a budget per il conseguimento dell'equilibrio economico-finanziario 2015, sia dal lato delle attività e ricavi sia del contenimento dei costi.

Tabella 6. Budget 2015 e sintesi delle principali azioni per la sostenibilità

Razionalizzazione Costi: azioni di contenimento dell’impatto dei Farmaci innovativi (vedi sopra); azioni di razionalizzazione consumi e rinegoziazione condizioni contrattuali su manutenzioni e contratti (mensa, lavanolo, trasporti), con saldo in riduzione per circa - € 150.000; Piano risparmio energetico e Piano Ferie (compresi rispettivamente nei budget utenze e del personale); Revisione e riduzione delle consulenze (Nucleo di Valutazione, OdV, etc.), dismissioni e rinegoziazione contratti LP (- € 200.000); Budget per “ordinatori” trasversali su tutte le voci di spesa.

3 Il budget di attività: Ricerca e Cura

Ricerca – obiettivi strategici (da Piano strategico 2013-2015)



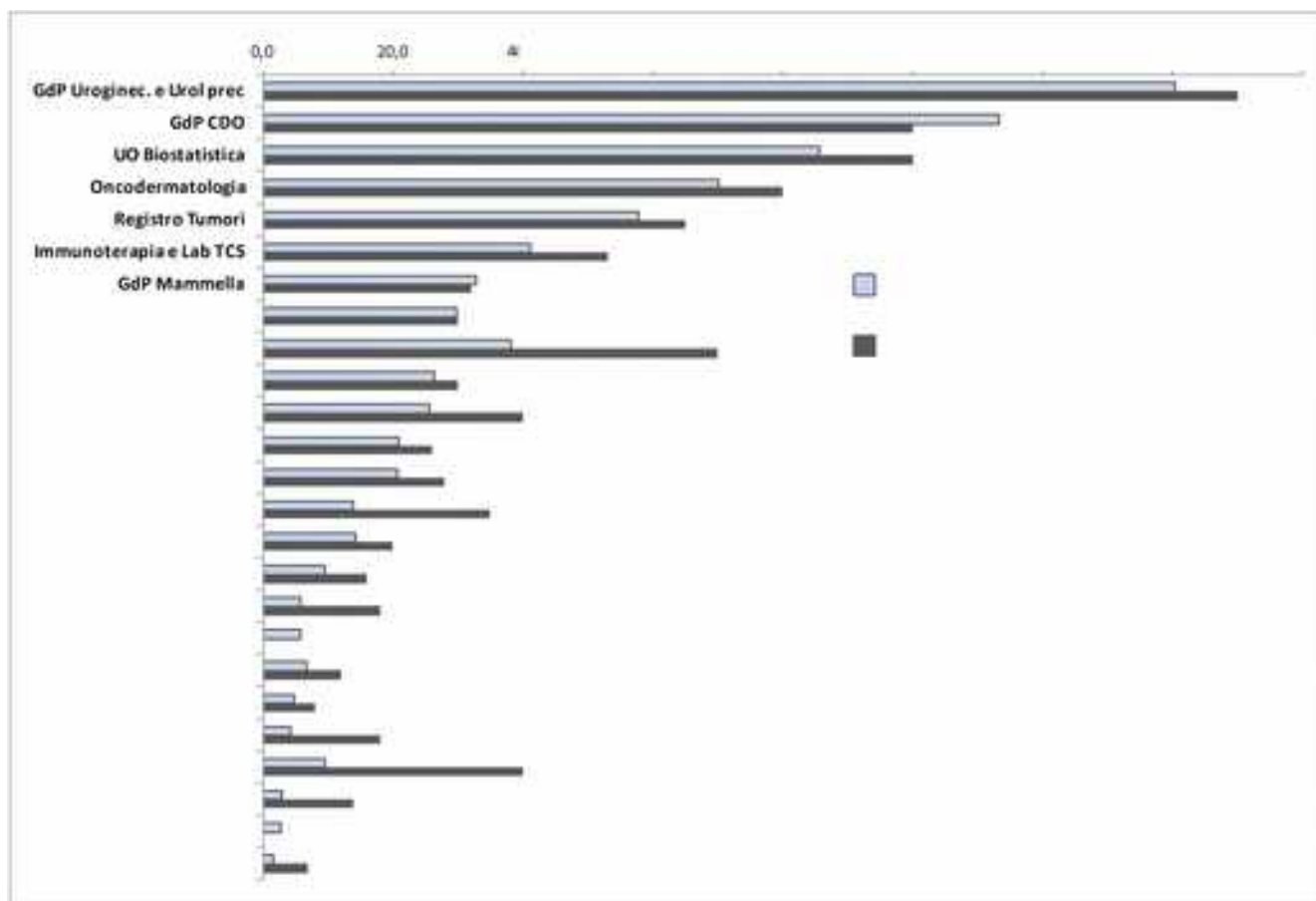
Obiettivo di Impact Factor per il biennio 2015-2016

Coerentemente con le linee di programmazione descritte al primo capitolo, e sulla base delle risultanze degli incontri di monitoraggio sulla Ricerca con la Direzione scientifica, si è negoziato un ulteriore sviluppo delle progettualità e della produzione scientifica rispetto ai risultati già eccellenti e certificati da parte del Ministero della Salute relativamente al 2013, che hanno portato a un incremento dei finanziamenti per ricerca corrente pari a + € 300.000. Il risultato atteso è stato espresso in termini di **Punti IRCCS attesi per il biennio 2015-2016**,



calcolati con il nuovo algoritmo di imputazione alle UO di cui al primo capitolo, con un incremento atteso superiore al +25% e il superamento della soglia dei 500 punti/anno;

Tabella 7. Obiettivi di Impact Factor negoziati per il biennio 2015-2016

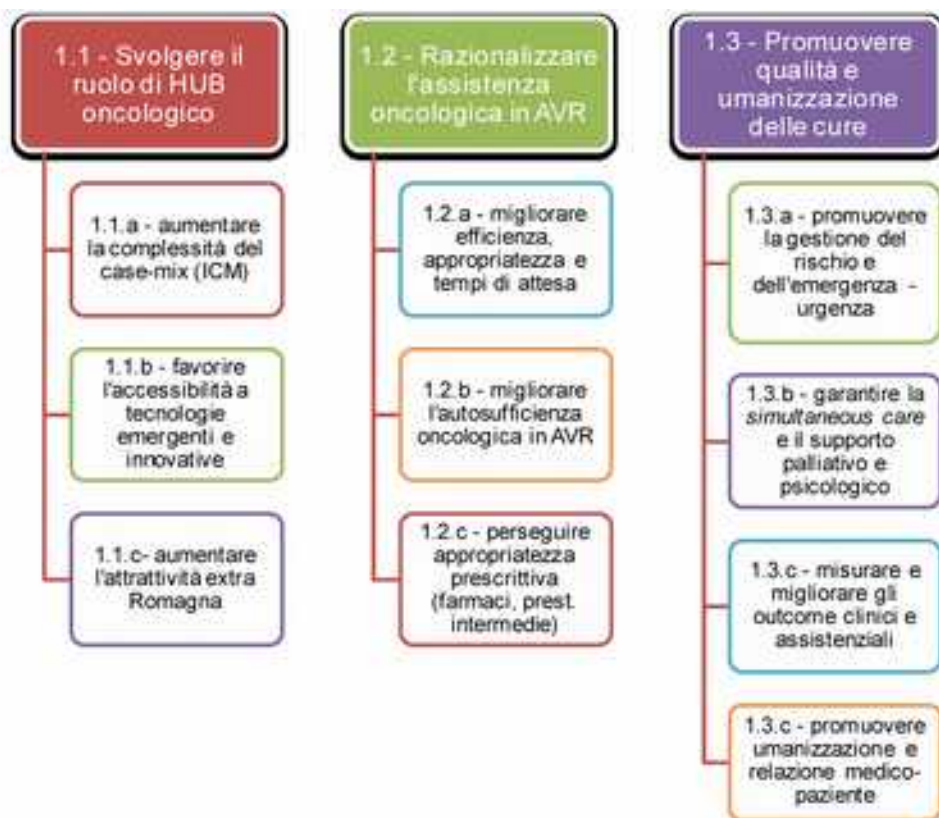


Come evidente dal Grafico 7, la negoziazione è stata tarata con ciascuna UO sulla base della situazione specifica, tenendo conto degli elementi e stati di avanzamento progettuali emersi negli incontri sulla Ricerca, delle risorse disponibili (standard di *impact factor* per ricercatore equivalente compreso tra 6 e 7), dei risultati storici, degli obiettivi relativi alla Cura e assistenza.

Dal punto di vista strettamente economico, l'incremento produttivo di impact factor non è valorizzato a budget, in quanto il riflesso sui finanziamenti per la Ricerca corrente è incerto, a causa sia della riduzione degli stanziamenti totali previsti, sia dell'incertezza sugli esiti della performance comparativa sui parametri oggetto

di valutazione. Rispetto agli altri numerosi obiettivi significativi relativi all'area Ricerca, verificabili nelle schede allegate e coerenti con linee guida e obiettivi strategici IRST, ci si limita qui a indicare la quantificazione economica dei maggiori finanziamenti attesi: (i) maggiori grant da sperimentazioni cliniche per + € 150.000; maggiori finanziamenti su progetti da IOR + € 250.000; maggiori finanziamenti da pubblico e privato su progetti + € 200.000.

Cura – obiettivi strategici (da Piano strategico 2013-2015)



Nell'ambito del budget negoziato con le Unità operative impegnate direttamente e indirettamente nella cura e assistenza si sono negoziati obiettivi qualificanti di tutte le tre aree strategiche sopra declinate, compresi gli esiti delle rilevazioni sulla qualità percepita (obiettivo di almeno il 70% di "molto soddisfatti" negli item relativi alla relazione con l'utenza), i progetti di umanizzazione e gestione del rischio, gli obiettivi relativi agli outcome assistenziali (su gestione del dolore, lesioni da decubito, inerzia terapeutica, etc.), di appropriatezza

prescrittiva etc.; rimandando per una valutazione analitica alle schede budget allegate, ci si limita qui a analizzare i budget ad impatto economico riferiti alle linee di attività da sviluppare, indicate nel secondo capitolo.

Sviluppo dell'attività di Cura e Ricerca in Radiometabolica

L'IRST IRCCS costituisce un polo di attrazione a livello nazionale nella medicina nucleare e radiometabolica, potenziata nel 2014 con la strutturazione in IRST del Dott. Paganelli che ha portato a una crescita dei volumi di cura già consistente (+25% rispetto al 2013).

Grafico 8. Attrattività della Medicina nucleare e radio metabolica IRST IRCCS



Allo scopo di rispondere ai bisogni crescenti e alle liste di attesa di pazienti da tutta Italia e non solo, si prevede per il 2015 l'attivazione da marzo-aprile di un turno aggiuntivo mensile, con un incremento di pazienti trattati stimato in almeno il 15-20% in più rispetto al 2014. Sono inoltre in corso di sviluppo una serie di progettualità di ricerca, indipendenti e sponsorizzate che contribuiranno di rimodulare e realizzare l'accordo di partnership con AAA, per il quale IRST IRCCS si è impegnato a implementare le attività di specie. In estrema sintesi ci si attende per il 2015:

- Incremento della Cura, con maggiori ricavi extraRegionali per € 600.000 e extra AVR per € 100.000;

- Sviluppo di diagnostica avanzata (radiofarmaci innovativi per PET) e Ricerca (protocolli clinici e pubblicazioni)
- Costi emergenti per Radioisotopi e Radiofarmaci per circa 1 milione di euro, più che compensati dai costi cessanti per minori accantonamenti a fronte della rimodulazione e della implementazione dell'accordo con AAA; l'impulso alle attività di specie favorirà la rimodulazione in corso dei termini contrattuali.

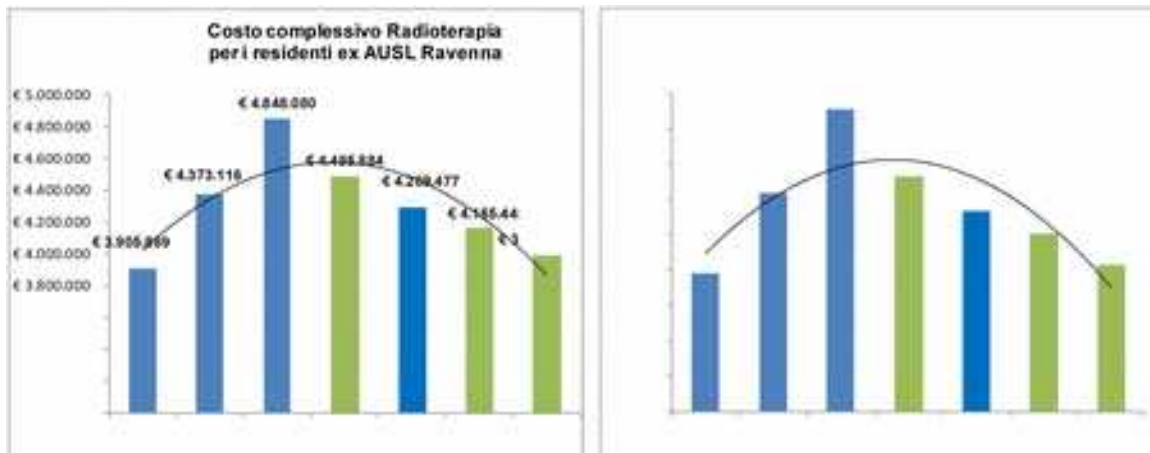
Sviluppo del Progetto Radioterapia IRST di Ravenna

Il Progetto di gestione IRST della Radioterapia di Ravenna, come da Accordo sottoscritto in data 20 novembre 2013 tra ex AUSL di Ravenna e IRST IRCCS, costituisce la prima applicazione dell'approccio "popolazionale" assunto quale *mission* dell'Istituto, con l'obiettivo di migliorare offerta e risultati di salute governando al contempo la "quota capitaria oncologica".

I risultati conseguiti nel 2014 - nonostante la revisione dei tempi originariamente previsti a seguito del "potenziamento" dell'*up-grade* tecnologico con acquisto di un ulteriore acceleratore (oltre alla nuova Tomotherapy già attiva da maggio) in alternativa all'*up-grade* della macchina esistente - sono estremamente positivi, coerenti con il *business plan* e sintetizzati nel seguente prospetto.

Tabella 9. Trend del costo complessivo e procapite per i residenti ex AUSL Ravenna, Radioterapia

	2011				
Costo diretto UD Radioterapia Ravenna (*)	€ 2.796.752				
(più) Costi per mobilità passiva (VMC, Meldola, altro)	€ 1.710.836				
(meno) Ricavi da mobilità attiva	€ 601.699				
COSTO AUSL PER RADIOTERAPIA SU RESIDENTI RAVENNA	€ 3.905.889				
popolazione residente	392.458				
COSTO PRO CAPITE	9,95				



Il costo sostenuto di Radioterapia per il bacino di popolazione di riferimento da parte della AUSL si è ridotto sensibilmente, oltre a quanto previsto a *business plan*, in particolare per effetto della riduzione di mobilità verso il privato accreditato Villa Maria di Cotignola; la struttura ha al contempo aumentato considerevolmente la sua attrattività verso i bacini extraregionali e extra romagna, contribuendo tra l'altro all'equilibrio economico per IRST IRCCS. Nei grafici seguenti si rappresenta la riduzione tendenziale della mobilità di ravennati verso il privato e l'incremento di attrattività della Radioterapia IRST di Ravenna.

Grafici 10. Trend mobilità dei ravennati verso VMC e attrattività della Radioterapia IRST di Ravenna



A fronte della ulteriore riduzione attesa a budget 2015 nella mobilità verso VMC (€ 350.000) e del trend di incremento dell'attrattività, e a fronte dell'attivazione del nuovo acceleratore nel corso del 2015, si pone a

budget 2015 un incremento di mobilità attiva extraAVR per € 500.000 (complessivo per le sedi Meldola e Ravenna) e, in applicazione del business plan concordato, di € 300.000 in AVR.

Attivazione della RMN 3 tesla e Hi-Fu

Il 2 marzo 2015 è prevista l'inaugurazione della RMN 3 tesla, e i primi pazienti sono previsti tra il 9 e il 13 marzo. A seguito di un training sulla HIFU, previsto per il 13 e 14 aprile, si prevede di iniziare l'arruolamento di pazienti a partire da maggio 2015. I volumi attesi per il 2015 sono i seguenti:

- n. 1.270 prestazioni per interni (corrispondenti a costi cessanti);
- n. 20 prestazioni in protocolli di ricerca tecnica HiFu;
- n. 300 prestazioni di diagnostica mammografica;
- n. 150 Radioterapie di centratura

Per un totale di 1.740 prestazioni, con un valore a tariffa piena superiore a € 300.000.

Altre progettualità e variabili non valorizzate nel budget economico

1. Il settore dell'Immunoterapia IRST è in una fase evolutiva, e prevede di attivare nuovi protocolli per terapie con vaccinazioni con cellule dendritiche in altri setting di pazienti rispetto a quelli trattati finora (melanoma avanzato): melanoma avanzato resecato radicalmente; tumori colon-retto avanzati resecati radicalmente; rene avanzato. L'attivazione di tali protocolli è subordinata all'approvazione AIFA, per cui prudenzialmente si è negoziato il mantenimento dei volumi storici 2014 e si sono assegnati obiettivi puntuali sui tempi di sottomissione ad AIFA dei protocolli stessi. Al contempo è in corso di stipula un accordo di trasferimento tecnologico e di know-how con l'Istituto Besta di Milano, avente come obiettivo "...il trattamento di pazienti neuro-oncologici con particolare riferimento alla immunoterapia con cellule dendritiche in pazienti affetti da glioblastoma". Laddove i tempi di approvazione da parte di AIFA consentissero l'avvio delle attività suddette, si genererebbe un volume significativo, con forte attrattività extra AVR.
2. Analogamente, non si è considerato per prudenza il possibile avvio della nuova PET entro il 2015.

3. Si è applicato a budget il sistema tariffario 2014, pur essendo in fase avanzata la revisione del modello di rimborso per i DH oncologici con somministrazione di farmaci chemioterapici innovativi ad alto costo, che consentirebbe a IRST di riportare in equilibrio questo settore di attività (circa un quarto di tutti gli accessi di DH), come descritto nel secondo capitolo.

4 Budget del personale

Come anticipato nel secondo capitolo, l'incremento di costo nell'aggregato Risorse umane del conto economico riclassificato, pari a + € 1.190.000 sul preconsuntivo 2014, è determinato da diverse dinamiche, collegate:

- 1) all'adeguamento dell'assetto organizzativo e contrattuale IRST alle regole "pubbliche" (40% circa dell'incremento, pari a + € 480.000 sul 2014);
- 2) a internalizzazioni di personale dipendente IOR già operante in IRST (18% circa dell'incremento, pari a + € 215.000 sul 2014), compensato da maggiori finanziamenti;
- 3) al "trascinamento" di reclutamenti (in particolare Radioterapia e Fisica, a seguito dell'accordo sulla Radioterapia Ravenna, ampiamente compensati dai ricavi emergenti) e stabilizzazioni effettuate nel corso del 2014, oltre all'effetto delle azioni di contenimento realizzate dalla Direzione Generale sui contratti LP e consulenze: l'effetto netto è contenuto in € 220.000, 18% circa dell'incremento sul 2014;
- 4) ai reclutamenti negoziati a budget 2015, di cui: circa € 120.000 per il personale sanitario RMN 3 tesla (un medico, un tecnico, un IP); circa € 74.000 per data manager e personale di Ricerca, collegato agli obiettivi di incremento di impact factor e finanziamento da grant e fondi per la ricerca; circa € 25.000 per personale di Radiofarmacia, collegato al progetto di sviluppo Radiometabolica; circa € 60.000 per adeguamento organico GdP Polmone, Degenza e controllo di gestione.

In tabella 11 si evidenzia il contenimento dei costi per risorse umane rispetto sia all'andamento dell'attività e dei ricavi sia a confronto con analoghe strutture nazionali. Nella tabella 12 si fornisce dettaglio delle unità negoziate a budget, con previsione di costo e mese di reclutamento.

IST IRCCS		Precons. 201				
VALORE PRODUZIONE		€ 57.94				
COSTI RISORSE UMANE		€ 20.21				
<i>IRCCS Oncologici dati Ministero della Salute</i>	IOV	Ist Naz Tumori - MI	C. Oncol. Aviano	AOU S Martino GE	R. Elena ROMA	Osp Pup
Valore Produzione	75.261	252.519	96.183	519.616	141.333	57
Costi Risorse Umane	26.035	109.267	38.784	261.338	76.810	25

Tabella 12. Budget reclutamenti negoziati a budget 2015 e motivazioni/coperture

[illegible]

L'impatto economico 2015 del contratto della Ricerca, in fase di discussione con le OOSS, è stato stimato in circa + € 300.000 su base annua, sulla base delle seguenti proposte di fasce retributive, da applicare a 82 ricercatori, data manager e personale di supporto alla Ricerca (per la maggior parte biologi), che attualmente ricevono uno stipendio medio lordo annuo di circa € 25.000. Da considerare che nel SSN un dirigente biologo al primo incarico riceve uno stipendio lordo superiore a € 45.000.



PRIMO INCARICO (A-D)	€ 22.900 – 32.500
ALTA PROFESSIONALITÀ (A-D)	€ 32.900 – 43.500
COORDINAMENTO (A-D)	€ 34.400 – 49.900

L'impatto dell'assegnazione degli incarichi di struttura e Dipartimento è stato ipotizzato stimando l'attribuzione di circa 28 incarichi (strutture complesse, semplici, semplici dipartimentali e dipartimenti), per un periodo medio in ragione d'anno pari a 6 mesi.

4 La responsabilizzazione sui gestori trasversali di budget

Nel corso del 2014 si è realizzata una importante reingegnerizzazione del sistema contabile, dal punto di vista SW (nuovo gestionale contabile) e da quello del Piano dei centri e dei conti. Una delle principali innovazioni è stata l'identificazione, contestuale alla definizione delle deleghe e delle aree di competenza di ciascun Ufficio, delle afferenze e responsabilità di budget trasversale di ciascun dirigente, così da "coprire" tutto il Bilancio in termini di presidio dei budget definiti di ricavi e costi. Di seguito si riporta la sintesi dei budget definiti con ciascun referente di costo e ricavo, riportata in forma di conto economico.

Tabella 13. Conto economico riclassificato per referenti di costo e ricavo



Tabella 14. Indicatori economici e di attività IRST e confronto

INDICATORI
<i>Redditività della gestione operativa</i>
<i>Costo risorse umane / Valore produzione</i>
<i>Prodotto per unità spesa di risorse umane</i>
CURA
RICERCA

Allegati:

Schede budget e obiettivi per Centri di responsabilità

Schede “ordinatore” con budget per voce di ricavo e spesa e indicazione delle principali azioni programmate

Schede investimenti per area / UO / tipologia