

Successivamente, il Commissario Straordinario pro-tempore, dopo attento esame, ha avuto modo di valutare la dubbia appropriatezza dei controlli sull'esecuzione delle articolate prestazioni contrattuali del Global Service, sino ad allora esercitati, dai diversi servizi amministrativi e dalla Direzione Sanitaria di presidio. In relazione a ciò, avendo ravvisato la necessità e l'opportunità di organizzare tale indispensabile funzione di controllo in modo razionale, completo e tale da evitare dannose duplicazioni di interventi nonché errori e ritardi di contabilità, con deliberazione n.1159 del 16/12/2005, ha disposto di nominare il Dirigente amministrativo Responsabile del Procedimento relativamente ai controlli sui servizi appaltati all'ATI Cofathec - Natuna e di costituire un Nucleo di supporto a tale Responsabile del Procedimento, composto di quattro esperti esterni del settore. Con lo stesso provvedimento, inoltre, è stata fatta riserva di provvedere con separato atto deliberativo alla formale individuazione e costituzione della struttura amministrativa responsabile dei controlli sui servizi in appalto.

Con provvedimento commissariale n. 264 del 18/04/2006 si è, poi, preso atto del passaggio di consegne effettuato in data 18/01/2006 dalla Soc. Itapol all'Istituto di Vigilanza Città di Roma, quale prestatore del servizio di Vigilanza, nonché dell'adesione di tale società al Raggruppamento Temporaneo di Imprese del Global Service, unitamente a Cofathec e Natuna, ferma restando la responsabilità solidale della capogruppo mandataria Cofathec Servizi S.p.a.

IL DEBITO PREGRESSO NON RIPORTATO NEI PRECEDENTI BILANCI

Altre circostanze che evidenziano la grave situazione economico-finanziaria e gestionale che questa Direzione Generale è stata chiamata ad affrontare, derivano dal fatto che, oltre alle ricordate problematiche legate all'attività corrente, alle oggettive difficoltà di rendere compatibili i vincoli di budget con le prioritarie esigenze assistenziali, in particolare per quanto riguarda i malati di cancro, in sede di definizione del Bilancio d'esercizio 2006 sono emersi da un lato debiti risalenti agli anni pregressi, non riportati nei precedenti documenti

contabili e, dall'altro, un rilevante contenzioso che, in caso di soccombenza, potrebbe determinare pesanti riflessi sulla situazione economica dell'Istituto.

Per quanto riguarda i debiti pregressi che, come detto non risultavano inseriti nei precedenti bilanci, le voci più consistenti risultano le seguenti:

- pagamento all'AMA di euro 1.861.605,12 per importi dovuti per gli anni dal 2003 al 2005 (acquisto servizi non sanitari);
- pagamento alla CRI per rimborso costi relativi alle attività del Centro Trasfusionale anni 2005 e precedenti per un importo di euro 483.316.00 (acquisto servizi sanitari);

IL CONTENZIOSO PREGRESSO / GLI ACCANTONAMENTI

Relativamente al contenzioso in essere e che risale agli anni precedenti, si è ritenuto opportuno, come da comunicazione urgente inviata all'Assessorato Regionale alla Sanità con nota del 27/04/2007 n. 117/D.G., prevedere nel Bilancio di esercizio 2006 un parziale accantonamento per fondo rischi di 5 milioni di euro.

Di seguito vengono schematicamente riportate le notizie relative alle principali "vertenze" in corso e che, come detto più volte, si riferiscono a vicende relative agli anni pregressi:

I.F.O. / H. SAN RAFFAELE ROMA EUR

Nell'ottobre del 2005 l'H. San Raffaele Roma Eur S.r.l., in qualità di dante causa degli I.F.O. nell'atto di acquisto del complesso ospedaliero sito in Roma, località Mostacciano, citava gli stessi I.F.O., chiedendo in via principale dichiararsi la nullità, ovvero annullare il contratto di compravendita, con retrocessione del complesso immobiliare e risarcimento del danno.

In via subordinata l'H. San Raffaele chiedeva condannarsi l'ente al pagamento della differenza fra il prezzo percepito e l'importo a suo tempo indicato dall'UTE, ovvero al pagamento di un sovrapprezzo, pari al 2% di quanto corrisposto.

A sostegno della eccepita nullità il S. Raffaele deduceva l'illiceità dell'operazione di "assorbimento" del suo personale operata dagli IFO e successivamente "sanata" con legge regionale n. 11/02, sul presupposto che tale operazione avesse rivestito, in termini causali, l'importanza essenziale e prevalente nell'affare.

Pertanto, nel giudizio *de quo*, assume un'importanza centrale la corretta qualificazione giuridica della complessiva operazione posta in essere dalle parti nel corso dell'anno 2000, in termini di compravendita del complesso ospedaliero ovvero di cessione d'azienda.

Costituendosi in giudizio gli IFO – all'esito dei vani tentativi esperiti dall'allora Commissario Straordinario per concordare con il Ministero della Salute, la Regione Lazio ed il Comune di Roma, che avevano svolto un ruolo sotto ogni profilo, anche economico, primario nella operazione, una linea difensiva comune – chiedevano ed ottenevano l'autorizzazione alla chiamata in causa dei suddetti soggetti pubblici, formulando altresì domanda riconvenzionale condizionata, volta all'ottenimento della restituzione da parte dell'attrice, nella denegata ipotesi di accoglimento della domanda principale, in quanto da essa indebitamente ricevuto a vario titolo, in relazione alla vendita *de qua*.

Tutte e tre le citate amministrazioni pubbliche si costituivano, eccependo una loro asserita carenza di legittimazione passiva, pur riconoscendo la descrizione del susseguirsi dei fatti offerta dagli IFO.

In particolare il Ministero della Salute confermava di aver sottoscritto il protocollo d'intesa il 13 luglio 2000, nel quale *"lo stesso si assumeva, unitamente agli IFO, l' 'impegno formale' di assorbire il personale alle dipendenze del S. Raffaele, al fine di consentire a questi ultimi di condurre a buon fine l'operazione di compravendita. Tale impegno, peraltro, è venuto meno nel momento in cui è subentrata la legge regionale n. 11/02 che ha concluso l'operazione di assorbimento del suddetto personale da parte dell'IRCCS in questione"*; mentre la Regione Lazio formulava addirittura una domanda riconvenzionale subordinata, volta ad ottenere – in caso di accoglimento della domanda principale – la restituzione della somma di Lit. 75 miliardi oltre interessi, pari al finanziamento versato dalla Regione Lazio per la compravendita *de qua*.

Per quanto attiene alle conseguenze, in termini economici, derivanti dall'eventuale accoglimento della domanda proposta dall' H. San Raffaele Roma Eur S.r.l. si osserva come la richiesta di declaratoria di nullità o annullamento del contratto di compravendita, comporterebbe il sorgere di un'obbligazione restitutoria in capo ad entrambe le parti, cosicché gli I.F.O. dovrebbero riconsegnare il complesso immobiliare in questione e l'H. San Raffaele Roma Eur S.r.l. sarebbe tenuta alla restituzione dell'importo percepito a titolo di prezzo (£ 315.000.000.000, pari ad € 162.683.923,21).

Per questa eventualità l'H. San Raffaele Roma Eur S.r.l. ha chiesto che gli I.F.O. vengano altresì condannati al risarcimento del danno asseritamente patito per il mancato godimento dell'immobile e per i frutti che si sarebbero potuti trarre dal complesso immobiliare medesimo nella misura da quantificarsi in corso di causa, mentre la Regione Lazio ha chiesto - in via riconvenzionale - la restituzione del finanziamento da questa erogato in occasione del contratto *de quo* (£. 75.000.000.000, pari ad € 38.734.267,43).

Pertanto, in caso di accoglimento della domanda principale, gli I.F.O. subirebbero una condanna alla restituzione dell'immobile, cui dovrebbero far fronte, almeno in parte, le conseguenti restituzioni ex art. 2033 c.c., ma a cui potrebbe aggiungersi - in caso di accertata mala fede o responsabilità precontrattuale degli I.F.O. - una condanna al risarcimento dei danni lamentati dall'attrice S. Raffaele.

Riassumendo: condanna alla restituzione dell'immobile, per il valore venale dello stesso alla data della condanna - restituzione del prezzo pattuito (che potrebbe andare *pro quota* alla Regione Lazio, la quale ha chiesto la condanna dell'H. San Raffaele) + eventuale risarcimento danni, allo stato non determinato dalla stessa attrice.

In caso di rigetto della domanda principale, potrebbe trovare accoglimento la domanda proposta dalla medesima S. Raffaele in via subordinata e volta alla riduzione, ex art. 1440 c.c. del prezzo pagato dall'attrice per l'acquisto del complesso immobiliare, in considerazione del dolo incidente, asseritamente perpetrato dagli stessi I.F.O. (o dal Ministero della Sanità) in danno della parte venditrice.

Ne discenderebbe la condanna degli I.F.O. al pagamento della differenza fra il prezzo pattuito nel contratto definitivo (£ 315.000.000.000) e quello indicato dall'U.T.E. (£. 336.000.000.000), pari a £. 21.000.000.000 (€ 10.854.594,88), ovvero - in ulteriore subordine - all'incremento (pari al 2% su £. 315 miliardi = £. 6.300.000.000 oltre I.V.A., pari a € 3.253.678,46 oltre I.V.A.) sul prezzo originariamente pattuito nel contratto preliminare, nei limiti del quale la parte venditrice sarebbe stata comunque obbligata a concludere il definitivo.

I.F.O. / UNIVERSITA' LA SAPIENZA

Il giudizio è stato introdotto dall'Università "La Sapienza" con atto di citazione notificato nel maggio 2005 a seguito della definizione della fase cautelare del giudizio amministrativo introdotto dagli I.F.O. avverso il provvedimento con il quale l'Agenzia del Demanio ha assegnato in godimento gratuito il complesso immobiliare denominato "Istituto Regina Elena", in precedenza assegnato agli stessi I.F.O.

A seguito della definizione della fase cautelare del giudizio amministrativo introdotto per l'impugnazione del suddetto provvedimento, l'Università La Sapienza ha proposto un ricorso ex art. 700 c.p.c. volto all'immediata esecuzione del provvedimento stesso in sede civile e conseguentemente all'accoglimento del ricorso è stato introdotto il giudizio di merito, con richiesta di risarcimento del danno derivante all'Università dal mancato godimento dell'immobile per il periodo successivo al provvedimento di assegnazione, nonché per il ristoro dell'ulteriore pregiudizio asseritamente sofferto per lo stato di abbandono in cui versa il complesso immobiliare *de quo* con riferimento al periodo di tempo compreso fra il medesimo provvedimento di assegnazione e l'effettivo rilascio.

A fronte delle richieste di parte attrice il G.U. ha ritenuto di ammettere una C.T.U. volta a determinare il valore locativo dell'immobile cui commisurare l'asserito pregiudizio sofferto dall'Università, mentre è stata esclusa l'ulteriore richiesta di C.T.U. volta a determinare l'esistenza di un pregiudizio all'immobile *de quo*, derivante dal disuso dello stesso per il periodo in contestazione.

Per quanto attiene alle possibili conseguenze, in termini economici, derivanti dall'accoglimento della domanda avanzata dall'Università La Sapienza,

si precisa che la controparte ha quantificato il pregiudizio da questa sofferto per il mancato godimento dell'immobile nel periodo 2003-2005, nonché per i costi asseritamente sostenuti per il reperimento di altri locali da adibire alle proprie attività istituzionali, in € 8.824.960,00.

I.F.O. / AGENZIA DELLE ENTRATE RM5

Si tratta del contenzioso tributario instauratosi nel 2001, a seguito della notifica da parte dell'A.F. all'ente ed alla società venditrice H. S. RAFFAELE, di un avviso di liquidazione dell'imposta di registro relativa all'acquisto del complesso immobiliare di Mostacciano.

Tanto l'Ente – tramite il suo ufficio ragioneria – quanto l'H. S. RAFFAELE proposero ricorso dinanzi alla Commissione Tributaria Provinciale ed i due procedimenti vennero riuniti. Prima dell'udienza di discussione si costituì per l'Ente l'Avv. Coen ed i ricorsi vennero accolti con la sentenza n. 874/41/02.

L'A.F. propose appello e, inspiegabilmente, nonostante si trattasse di impugnazione della medesima decisione, vennero formati dalla segreteria centrale della Commissione Tributaria Regionale, due fascicoli – assegnati poi a due diverse sezioni – rubricati rispettivamente con il n. RG. 2333/03 (quello del S. Raffaele) e 2334/03 (quello degli IFO).

Il ricorso RG. 2333/03 è stato definito con sentenza n. 11/13/04, oggi passata in giudicato, che ha accolto il gravame, essendosi ravvisata nell'operazione oggetto di causa una cessione d'azienda, come tale soggetta ad imposta di registro; mentre quello degli IFO è stato discusso soltanto il 5/3 u.s. e si è ancora in attesa del pronunciamento di sentenza di 2 grado.

Frattanto l'A.F. ha anche notificato il 28/2 u.s. una cartella di pagamento per circa € 24 milioni, sul presupposto che il contenzioso tributario *de quo* si sia ormai definito.

Allo stato, l'Ente ha richiesto, per il tramite dell'Avv. Coen, lo sgravio della suddetta cartella esattoriale ovvero, in subordine, la sospensione della medesima e la relativa istanza è tuttora in fase di deliberazione.

Contestualmente è in corso di notificazione il ricorso alla commissione Tributaria Provinciale di Roma avverso la medesima cartella esattoriale.

In ogni caso si precisa che l'Ente ha sempre richiesto, per l'eventualità di sua soccombenza, la compensazione del debito nei confronti dell'A.F. con il credito verso quest'ultima per l'I.V.A. già corrisposta, pari ad euro 17.347.108

I.F.O. / GERIT S.p.A.

Con nota raccomandata AR del 26/01/2007, la GERIT S.p.a. – Agente della Riscossione per la Provincia di Roma, ha comunicato l'iscrizione d'ipoteca in danno di beni immobili di proprietà degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (I.F.O.), per l'importo di euro 3.568.898,00, pari al doppio del credito risultante iscritto a ruolo, scaduto e rimasto inadempito alla data di redazione della nota d'iscrizione pregiudizievole. Il credito risultante a ruolo e per il quale l'esattoria ha iscritto diritto reale di garanzia, sarebbe scaturito complessivamente:

- 1) dalla cartella esattoriale n. 09720040357371583000, che venne erroneamente notificata dalla concessionaria per la riscossione dei tributi presso il domicilio dell'ex amministratore dell'ente Dott. Bruno Cisbani nel luglio 2005, per l'ammontare complessivo di euro 1.254.188,23. Detto tributo sarebbe vantato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze a titolo di presunti omessi versamenti e/o irregolarità delle ritenute alla fonte e/o interessi per ritardato versamento (Modello 770), commessi dall'IFO e relativo a periodi compresi tra il 1996/2000, con ruolo reso esecutivo in data 28/12/2000;
- 2) dalla cartella esattoriale n. 09720050121737971, notificata all'IFO in data 14/07/2005 per l'ammontare di euro 265.928,38, vantato dall'amministrazione finanziaria sempre a titolo di presunti omessi e/o ritardati versamenti di ritenute alla fonte. Invero agli atti dei competenti uffici dell'IFO, è emerso che in ordine al credito tributario portato dalla cartella esattoriale di cui al punto 2), venne formalmente avanzata istanza di autotutela amministrativa rimasta priva di alcun seguito, per evidenti inesattezze e/o erronei accertamenti operati dall'amministrazione finanziaria competente (Cfr.doc.n.1). Inoltre è altrettanto verosimile ipotizzare che anche l'ammontare dei tributi portati dalla cartella esattoriale di cui al punto 1), sia frutto di una serie di inesattezze e/o erronei

accertamenti ai quali, per evidenti vizi di notifica, non è stato a tempo debito consentito agli uffici amministrativi di poter verificare.

Ad ogni buon conto, a titolo meramente cautelare, il contenzioso tributario in parola è stato affidato al patrocinio di legali con i quali l'Istituto ha in corso rapporto convenzionale, al fine di interporre gravame - avverso l'iscrizione ipotecaria pregiudizievole - innanzi la competente Commissione Tributaria Provinciale di Roma. Il ricorso è stato tempestivamente notificato e ritualmente depositato in data 26/3/2007, ed iscritto al Ruolo del contenzioso al n. 22987/07, in attesa della fissazione d'udienza per la discussione dell'invocata sospensiva dell'iscrizione ipotecaria. Pertanto, allo stato, si è in attesa che l'adita Commissione Tributaria provveda a fissare l'udienza per la discussione dell'invocata misura cautelare.

Per tale contenzioso è stato, come già detto, previsto un parziale accantonamento per fondo rischi di euro 5 milioni.

Ulteriori accantonamenti derivano da:

- euro 1.153.919 relativi a rinnovi C.C.N.L. anno 2006;
- euro 1.842.991 per somme relative al fondo di perequazione (5%) per attività libero professionale intramoenia anno 2000 - 2006;
- euro 50.000 per contenzioso in materia di personale;
- euro 1.499.672 per somme residue finanziamenti ricerca corrente Ministero della Salute anno 2006 da utilizzare.

L'EXTRATARIFFARIO SUI RICAVI

Nei bilanci anni 2005 e precedenti risultava iscritto nel valore della produzione (contributi in conto esercizio) un contributo per prestazioni "extratariffario" che non risultano ancora validate dalla Regione Lazio.

In particolare nel bilancio 2005 l'importo per tale voce risulta di euro 9.413.649,00.

Nei bilancio 2006, ed in attesa di un più approfondito esame della materia con la Regione Lazio, non è stato iscritto alcun ricavo per prestazioni extratariffario.

Ciò contribuisce, oltre a quanto in precedenza evidenziato sul versante costi della produzione per debiti pregressi ed accantonamenti, a determinare l'incremento negativo della differenza tra valore e costi della produzione nel 2006 rispetto al 2005.

REALTÀ E POSSIBILI PROSPETTIVE GENERALI

Il quadro sopra rappresentato pone in luce una realtà complessa, difficile sul versante economico-finanziario, in presenza di un forte e cronico disavanzo che si trascina da anni e che risulterà arduo ricondurre nei limiti fissati dalla Regione Lazio, almeno fino a quanto l'Istituto non vedrà riconosciuti tutti quei costi non comprimibili, come sopra evidenziato.

In tale direzione non può che auspicarsi un effettivo concordamento del budget con la Regione stessa, tenuto conto che ciò non si è verificato né per il 2006 né per il 2007.

Pur in presenza di dette difficoltà, nel secondo semestre 2006, la Direzione Generale ha avviato una serie di iniziative che, una volta portate a conclusione, dovrebbero far conseguire, nel medio termine, un miglioramento dell'andamento gestionale dell'Istituto. Tali iniziative riguardano:

- la razionalizzazione degli spazi della sede di Mostacciano;
- la revisione dell'assetto dell'Istituto attraverso l'approvazione del Regolamento di organizzazione e funzionamento (atto aziendale) che vedrà, tra l'altro la riduzione, tramite accorpamento, di alcuni servizi ed unità operative complesse;
- un diverso utilizzo, con conseguente riduzione dei costi di gestione sia del San Gallicano nella sede di Trastevere destinata ad ospitare il Centro Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie della povertà, sia del CRS nella

sede di Pietralata sulla quale dovranno essere trovate le necessarie sinergie gestionali con altri Enti ed Istituzioni di rilievo nazionale;

- un controllo ancora più incisivo sui servizi appaltati, primo fra tutti il più volte richiamato contratto di Global Service;
- il potenziamento dell'apparato amministrativo attraverso l'acquisizione delle indispensabili figure dirigenziali.

Sul versante economico risulterà fondamentale il ripiano dei disavanzi degli anni dal 2001 al 2005, causa principale dell'esposizione negativa del Patrimonio netto.

DATI E VALUTAZIONI SULL'ATTIVITA' ASSISTENZIALE 2006

L'obiettivo principale dell'Istituto è stato quello di garantire l'efficienza nell'impiego delle risorse, in termini di livelli di produttività per risorse impiegate ed un livello di assistenza sempre più adeguato, in termini qualitativi oltre che in termini di appropriatezza dei servizi sanitari erogati.

Conformemente alle direttive regionali relative all'appropriatezza dei Day Hospital di cui alla DGR 731/05 ed alla DGR 143/2006 l'operazione di razionalizzazione nell'uso delle risorse è stata concepita:

- attraverso una diversa distribuzione dei fattori produttivi che privilegia l'attività di ricovero diurno e l'attività ambulatoriale, attraverso l'istituzione di Pacchetti Ambulatoriali Complessi (PAC) e di Accorpamenti di prestazioni Ambulatoriali (APA) oltre che per le prestazioni previste dalla DGR 731/2005, anche per altre prestazioni così come suggerito dalla DGR 143/2006 specie per i ricoveri ordinari classificati in fascia c) e d) secondo i coefficienti di adeguamento stabiliti a livello regionale.
- attraverso un'azione di recupero di costi di gestione improduttivi, c'è stata una rimodulazione dell'attività chirurgica specie per quanto riguarda l'impiego e l'utilizzo delle sale operatorie, riducendo notevolmente il differenziale tra ore disponibili ed ore effettivamente utilizzate, ottenendo a parità di risorse impiegate un aumento dell'attività chirurgica.
- attraverso una più efficace azione di governo della spesa sanitaria, potenziando il controllo di gestione, introducendo tetti di spesa che tengono conto degli indicatori di efficienza e produttività (costi medi per assistito, costi diretti sui ricavi, dimessi per medico e/o infermiere etc.).

La missione strategica dell'Ente è stata quella di dare una risposta adeguata ai bisogni di salute che la popolazione ha espresso in campo oncologico e dermatologico, non solo in termini di prestazioni diagnostico terapeutiche ma anche in termini di ricerca e prevenzione, consolidando al proprio interno competenze professionali e scientifiche e risorse tecnologiche di eccellenza, integrandosi armonicamente con le altre strutture che nel contesto regionale,

nazionale ed internazionale operano negli specifici campi, in una logica di complementarietà di ruoli e di continuità assistenziale.

Inoltre l'Istituto ha riconosciuto nella propria missione, in quanto istituto di ricerca, la creazione di condizioni per lo sviluppo armonico di nuove conoscenze e competenze tecnologiche per una reale osmosi nei confronti delle altre strutture e degli altri centri di riferimento nel settore delle patologie neoplastiche e dermatologiche a livello nazionale ed internazionale, inseriti in legame strategico con Regione (Presidenza, Assessorato, ASP) e Ministero della Salute (ISS e CNR).

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

La definizione di specifici percorsi assistenziali dei pazienti oncologici, presupposto irrinunciabile di "Buona Qualità dell'assistenza", ha visto la sua piena esplicitazione nella presa in carico del paziente oncologico durante tutte le fasi della malattia e nella piena integrazione delle terapie Chirurgiche, Mediche, Radioterapiche e di Medicina Nucleare.

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

L'Istituto, a partire dall'anno 2006 per volere del Ministero della Salute in accordo con la Regione Lazio, ha partecipato in maniera attiva, fornendo tutto il supporto tecnico-assistenziale necessario, per la realizzazione dell' "Istituto di Alta Specializzazione a carattere Nazionale per la Promozione della Salute delle Popolazioni Migranti ed il Contrasto delle Malattie della Povertà, così come previsto dall'art. 1, comma 827 della legge 296 del 2006, finalizzato, con la partecipazione della Regione Puglia, della Regione Sicilia e di altre Regioni interessate, alla promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie della povertà, con compiti di prevenzione, cura, formazione e ricerca sanitaria, in cui far confluire il Centro di riferimento della Regione Lazio per la

promozione della salute delle popolazioni migranti, senza fissa dimora, nomadi e a rischio di emarginazione, già operante presso l'Istituto.

Tale Istituto avrà come finalità generali la prevenzione, cura, formazione e ricerca sanitaria relativa alle popolazioni migranti ed il contrasto alle patologie della povertà. Il progredire di questa attività nel corso dell'anno 2007, modificherà sostanzialmente l'assetto degli Istituti che verranno ricondotti entrambi presso la sede di Mostacciano, consentendo una ulteriore riduzione dei costi della gestione sanitaria.

Nel corso dell'anno uno dei primi provvedimenti attuati dalla Direzione Strategica è stato quello di chiedere l'aggiornamento e l'ammodernamento ulteriore del parco macchine oltre che dare definitiva realizzazione all'installazione di due PET, mettendo a disposizione del servizio di Medicina Nucleare una delle più moderne strutture sia in ambito regionale che nazionale. Una volta a regime questa attività consentirà di riassorbire la richiesta di prestazioni PET che oggi è resa da strutture exstraregionali nella misura del 13%. Le prestazioni specialistiche sono state erogate nel rispetto della integrazione multidisciplinare e nel rispetto di specifici e qualificati protocolli assistenziali, a favore di pazienti, non solo di Roma e della Regione Lazio, ma anche di utenti extraregionali. I dati relativi all'immigrazione sanitaria exstraregionale, mettono in evidenza che il 18% delle prestazioni sanitarie sono state a favore di cittadini non residenti nella regione (dati ASP relativi ai primi 9 mesi anno 2006).

Confrontando i dati del 2006 con quelli del biennio precedente; emerge la tendenziale crescita di questa componente di casistica, indicando l'avvenuto ampliamento dell'offerta di assistenza.

Tutti gli indicatori relativi all'andamento delle attività sanitarie erogate dagli IFO nel corso dell'anno 2006 sono di segno favorevole. In particolare, nell'anno 2006 rispetto agli anni precedente si sono realizzati i seguenti fenomeni:

- Riduzione del numero dei ricoveri per acuti in regime ordinario pari all'10,29%, in linea con quanto stabilito dalla DGR 143/06 e loro spostamento in regime di ricovero diurno, sia medico che chirurgico.
- riduzione della degenza media pari all'1% circa (6.79 versus 6.90)

- il peso medio totale ricoveri (DRG) è rimasto sostanzialmente invariato nonostante le modifiche effettuate al sistema di classificazione in vigore dal Gennaio 2006.
- Riduzione del numero di ricoveri diurni medici e chirurgici del 4,64% in linea con quanto stabilito dalla DGR 143/06
- aumento delle prestazioni ambulatoriali per esterni del 6% (1.184.004 anno 2006 versus 1.117.137 anno 2005)
- Aumento del valore medio casi per degenza ordinaria dell'7.14% (4.201,66 anno 2006 versus 3.921,82 anno 2005)
- Aumento del valore medio casi Day Hospital del 3.66% (1.863,94 anno 2006 versus 1.798,10 anno 2005)
- riduzione dei tempi di attesa sia per prestazioni ambulatoriali che per prestazioni di ricovero ordinario.

Questi risultati, assumono ancor maggiore rilevanza poiché conseguiti nel sostanziale rispetto delle indicazioni formulate dalla Regione Lazio in ordine alla appropriatezza delle prestazioni di ricovero erogate dagli Istituti Fisioterapici Ospitalieri.

Nel complesso, i dati documentano l'attitudine degli IFO ad utilizzare in pieno la propria capacità produttiva, pur elevando ulteriormente i livelli di appropriatezza e di complessità assistenziale.

L'Istituto pertanto risulta essere pronto per il ruolo di Centro di Coordinamento Regionale "Centro Hub" oncologico, con l'obiettivo di creare condizioni per migliorare le performance delle alte specialità attraverso un più oculato uso delle risorse. La direzione strategica ha approntato un piano di riordino degli spazi dedicati alle degenze ed alle attività ambulatoriali allo scopo di identificare e definire spazi adeguati da dedicare all'attività libero-professionale. Tale operazione di recupero degli spazi oggi utilizzati in maniera poco razionale permetterà di avere la reale disponibilità di ulteriori 50 posti letto di degenza ordinaria e spazi per ulteriori servizi, per le attività proprie dell'Istituendo "Centro Hub" di riferimento regionale. La creazione dei Centri di riferimento e di strutture satellite favorirà sicuramente una migliore appropriatezza dei diversi livelli di interventi oltre che migliorare il rapporto costi-efficienza-efficacia.

Confrontando i dati del 2006 con quelli del biennio precedente, emerge la tendenziale crescita della casistica, indicando l'avvenuto ampliamento dell'offerta di assistenza di alta specialità garantita dagli Istituti Fisioterapici Ospitalieri.

Rispetto all'anno precedente, si osserva una sostanziale sovrapposibilità nella composizione dei DRG più frequenti.

L'adempimento alle indicazioni regionali (Indicazioni regionali sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche ambulatoriali e di ricovero e indirizzi applicativi sui tempi e sulle liste di attesa) ha rappresentato, per l'IFO, l'opportunità per una approfondita revisione dell'offerta di assistenza specialistica ambulatoriale e per il suo governo e, conseguentemente, per l'individuazione delle criticità dell'intero sistema e delle possibili soluzioni da adottare per superarle.

Le linee di azione sono state coerenti con quanto conseguentemente fatto dagli IFO negli anni precedenti, e i risultati sostanzialmente conseguiti, sono stati i seguenti:

1. rimuovere tutti i "blocchi" periodici delle liste di attesa per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, al fine di far emergere la totalità della domanda di assistenza, nonché di dare trasparenza al sistema delle prenotazioni;
2. definire ed attuare, per le prestazioni con più lunghi tempi di attesa, opportuni sistemi di "priorità clinica" degli accessi ("classi"), al fine di garantire priorità e tempestività di risposta alle condizioni cliniche più gravi ed urgenti;
3. incrementare, compatibilmente con le risorse già disponibili, l'offerta di prestazioni ambulatoriali, soprattutto nelle aree specialistiche caratterizzate da più lunghi tempi di attesa;
4. individuare gli indicatori e revisionare i flussi informativi necessari per il costante monitoraggio del fenomeno, per consentire la conoscenza della domanda e dei tempi d'attesa effettivi è stato, quindi, attuato lo "sblocco" delle liste di attesa precedentemente chiuse, facendo così emergere tutta la domanda effettiva.

La riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriale di specialistica e di diagnostica è stato possibile attraverso la costituzione di agende unificate ma differenziate per classe di appartenenza , dando priorità assoluta alle patologie oncologiche.

Per l'anno 2006 è stato preso a riferimento quanto contenuto nel "Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa " Conferenza Stato-Regioni del 26 marzo 2006, oltre che delle indicazioni regionali relative ai tempi massimi di attesa per le prime visite e per la Diagnostica.

Marino Nonis

DIRETTORE GENERALE

