# RELAZIONE SULLA GESTIONE

*Anno 2019*

## 1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2019, è stata predisposta secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011.

Fornisce, inoltre, 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.

## 2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'Istituto Oncologico Veneto (di seguito denominato IOV, codice ministeriale ASL 952) è un istituto a indirizzo oncologico che opera in tale campo quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico.

Lo IOV, sulla base della legge regionale istitutiva, n. 26 del 22 dicembre 2005, è un Ente a rilevanza nazionale dotato di autonomia e personalità giuridica di diritto pubblico che, secondo standard di eccellenza, persegue finalità di ricerca prevalentemente clinica e traslazionale nel campo biomedico e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, unitamente a prestazioni di ricovero e cura di alta specialità.

La Regione ha promosso il riconoscimento dell'Istituto quale Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 26 ottobre 2003, n. 288, e il Ministero della Salute, da ultimo con decreto del 2 aprile 2020, ha confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto nella disciplina «oncologia» per la sede di Padova ed ha esteso il riconoscimento, nella medesima disciplina, alle sedi di Schiavonia (Monselice - PD) e Castelfranco Veneto (TV).
Lo IOV è parte integrante del Servizio Sanitario della Regione Veneto, nel cui ambito svolge funzioni di alta qualificazione relativamente alle attività di assistenza, di ricerca e formazione.

Sul piano organizzativo la struttura è regolamentata sulla base della normativa regionale e nazionale quale ente non trasformato, e pertanto la sua organizzazione e il suo funzionamento sono disciplinati dal Regolamento, redatto secondo le disposizioni dell'Atto d'Intesa Stato-Regioni stipulato il 1 luglio 2004 nonché dalle disposizioni contenute nel decreto legislativo n. 288/2003 e dalle disposizioni statali e regionali in materia di Aziende Sanitarie in quanto applicabili.

L'Istituto svolge la propria attività sulla base di programmi annuali e pluriennali che pianificano l'attività di assistenza e ricerca secondo un principio di stretto collegamento. In particolare, l'Istituto programma 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 successive modificazioni e integrazioni, 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 definiti mediante appositi accordi con la Regione da stipularsi secondo le norme statali e regionali vigenti, tenendo conto delle peculiarità delle attività svolte

dall'Istituto. Detti accordi costituiscono riferimento per l'attività di indirizzo e programmazione del Consiglio di indirizzo e verifica. L'Istituto svolge le attività strumentali di cui all'art. 9 del decreto legislativo 288/2003 sulla base di programmi annuali e pluriennali predisposti dal Direttore Generale e approvati dal Consiglio di Indirizzo e Verifica e ne destina i relativi proventi in via prioritaria al finanziamento delle attività di ricerca e alla qualificazione del personale. L'attività di ricerca è definita, indirizzata e coordinata dal Direttore Scientifico, in coerenza con gli indirizzi strategici indicati dal Consiglio di Indirizzo e Verifica e con gli obiettivi programmatici dell'Istituto. La valutazione dell'attività di ricerca in Istituto è coerente con i criteri stabiliti dalla Direzione della Ricerca Scientifica del Ministero della Salute. L'attività di ricerca clinico-scientifica costituisce componente essenziale dell'attività di tutte le strutture, così come di tutti i professionisti dell'Istituto. Di conseguenza, la valutazione della migliore organizzazione strutturale dell'Istituto, così come la valutazione in sede di acquisizione di nuove professionalità e di valutazione periodica dell'attività dei singoli dirigenti, deve tener conto del contributo attuale e potenziale all'attività scientifica.

Nel quadro della programmazione socio sanitaria regionale e della Rete Oncologica Veneta (ROV), all'Istituto Oncologico Veneto IRCCS è assegnato il ruolo di centro Hub per il coordinamento, in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere di Padova e Verona, delle attività di alta specializzazione ed eccellenza e delle altre attività condotte per conto delle Aziende ULSS del territorio, in conformità a quanto disposto dalla DGR n. 2067/2013.

In particolare, presso lo IOV ha sede il Coordinamento Regionale della Rete Oncologica del Veneto (CROV) che:

- coordina i programmi e valuta le attività dei Poli Oncologici;
- coordina le attività di Ricerca in oncologia;
- valida i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e le linee guida proposte dai Poli Oncologici;
- definisce i percorsi di formazione professionale, aggiornamento, informazione, comunicazione e monitoraggio delle attività delle Commissioni di Rete.

Le attività dell'Istituto Oncologico Veneto (di seguito denominato IOV) sono consequenziali agli atti programmatori della Regione del Veneto e tengono conto delle caratteristiche proprie dello stesso quale IRCCS, centro hub di riferimento e sede del coordinamento della Rete Oncologica Veneta.
Lo IOV è stato chiamato a dare attuazione alla programmazione definita dalla Regione del Veneto (si veda a tal proposito le DD.G.R. n. 1635/2016, n. 553/2017, n. 1342/2017 e n. 614/2019), che, partendo anche dal presupposto della ormai impossibilità di espandere ulteriormente l'offerta sanitaria presso la sede di Padova dell'Ospedale Busonera, ha previsto l'attivazione di una sede distaccata presso l'Ospedale di Castelfranco Veneto dell'Azienda ULSS 2 "Marca Trevigiana". Tale programmazione ha previsto l'estensione dell'offerta dello IOV sul territorio regionale, sia con riferimento ai volumi di attività che alle tipologie di specialità trattate, quest'ultime con particolare riferimento all'ambito della chirurgia oncologica. Un'importante area di sviluppo risulta essere quella della Radioterapia, con l'attivazione di una nuova struttura presso la sede di Castelfranco Veneto, nella quale è prevista l'installazione di acceleratori di ultima generazione, e l'ulteriore potenziamento della sede di Schiavonia. In quest'ambito, lo IOV è anche chiamato ad ulteriore sviluppo dei percorsi di diagnosi e cura (PDTA) delle singole patologie oncologiche, in un contesto di approccio multidisciplinare e di presa in carico del paziente, nonché ad assumere una configurazione di offerta sempre più capillare sul territorio regionale.

Con la DGR n. 910/2015 e la DGR 145/2017 la Regione Veneto ha disposto l'attivazione di un ulteriore Servizio di Radioterapia dello IOV con ubicazione presso l'Ospedale di Schiavonia (ex Azienda ULSS 17 e

ora afferente all'Azienda ULSS 6 "Euganea"). L'attività presso questa sede è stata avviata nel mese di giugno 2018, consolidandosi nel corso del 2019.
Oltre al ruolo di coordinamento, lo IOV, in ottemperanza alla propria mission di IRCCS, persegue reali criteri di appropriatezza, applicando le linee guida maggiormente accreditate. In tal senso, lo IOV coordina il network regionale accreditato di Biobanche e laboratori di diagnostica molecolare oncologica.

## Mission, obiettivi e finalità

**Mission**

La missione dell'Istituto Oncologico Veneto consiste nella prevenzione, diagnosi e cura dei tumori, perseguendo in questi campi l'eccellenza attraverso lo sviluppo della ricerca oncologica di base, traslazionale e clinica e il miglioramento dell'organizzazione dell'attività di cura e assistenza. Elementi fondamentali sono il rapido trasferimento delle acquisizioni della ricerca ai pazienti, l'approccio multidisciplinare alla patologia e il coordinamento della rete di collaborazione/condivisione tra le Oncologie del Veneto.

## Obiettivi

Il percorso di miglioramento intrapreso volto alla tutela della salute, alla valorizzazione delle persone ed al rispetto della sostenibilità del sistema è sempre costante. A tal fine viene favorita la condivisione di priorità ed obiettivi, facilitate e garantite le attività di monitoraggio e valutazione. In questo il processo deve essere il più partecipato possibile, vicino a chi assume responsabilità dirigenziali, anche a livello di unità operativa semplice, perché ai contenuti di responsabilità si affianchino opportuni strumenti di gestione.

Gli obiettivi aziendali sono stati individuati tenendo conto dei vincoli economici già definiti dalla Regione del Veneto con l'adozione dei provvedimenti con i quali sono stati aggiornati i limiti di costo per i principali aggregati di spesa.

Le principali priorità aziendali individuate nel Documento delle Direttive per l'anno 2019 sono riconducibili alle seguenti aree:

a) Obiettivi di attività
b) Equilibrio economico-finanziario e rispetto dei tetti di spesa
c) Rispetto dei tempi massimi di attesa
d) Sviluppo di attività innovative e di alta specialità
e) Attuazione L.R. 19/2016 e Sanità Digitale (+ Rispetto dei contenuti e delle
f) tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel NSIS)
g) Rispetto della garanzia dei Livelli di Essenziali di Assistenza
h) Rispetto del: Programma Triennale per la Prevenzione della corruzione e della Trasparenza; Piano Triennale di audit

## Finalità

L'istituto, in conformità ai principi stabiliti dal decreto legislativo 288/03, nonché alle norme e disposizioni regionali di programmazione sanitaria, persegue le seguenti finalità:

1) svolgere, nella disciplina dell'oncologia, nel rispetto delle disposizioni di legge e in conformità alla programmazione nazionale e regionale, attività di assistenza sanitaria di tipo clinico-traslazionale e di

ricerca scientifica biomedica e sanitaria, integrandole strategicamente in funzione della natura di Istituto a carattere scientifico della struttura;

2) elaborare e attuare, direttamente o in rapporto con altri enti, programmi di formazione professionale ed educazione sanitaria con riferimento agli ambiti istituzionali di attività;

3) promuovere l'inserimento dell'Istituto nelle attività internazionali;

4) promuovere la ricerca in campo biomedico e biotecnologico e sui servizi sanitari in oncologia, al fine di trasferirne i risultati nei processi assistenziali del Sistema Sanitario Regionale;

5) sperimentare e verificare forme innovative di gestione e organizzazione in campo sanitario, nel proprio ambito disciplinare;

6) supportare, tramite idonee modalità, le Istituzioni di istruzione e formazione pre e post laurea;

7) costituire un centro di riferimento per sperimentazioni cliniche e studi di natura multicentrica a livello nazionale e internazionale;

8) sperimentare e verificare forme innovative di gestione e organizzazione in campo oncologico, tenendo conto delle variazioni demografiche e valorizzando l'approccio multiprofessionale e multidisciplinare;

9) promuovere la personalizzazione delle cure del malato oncologico considerando caratteristiche e variabili genetiche e/o di coesistenti pluripatologie, anche al fine di adeguare e promuovere la personalizzazione dei servizi di diagnosi e cura offerti;

10) promuovere collaborazioni con le associazioni di volontariato e di rappresentanza e tutela degli utenti operanti nei campi di interesse oncologico, al fine di realizzare strumenti efficaci di comunicazione, per sviluppare sinergie finalizzate al miglioramento della qualità dell'accoglienza e delle cure e della conoscenza reciproca e al soddisfacimento dei bisogni – anche non assistenziali – a vantaggio della qualità percepita.

## Organi dell'Istituto

Sono organi dell'Istituto:
- il Direttore Generale;
- il Direttore Scientifico;
- il Consiglio di Indirizzo e Verifica;
- il Collegio Sindacale;
- il Collegio di Direzione.

## Dotazione di personale dipendente e non dipendente

La dotazione di personale dell'Istituto Oncologico Veneto, è pari a 1057 unità nell'anno 2019. Nel corso del 2019 è stata data attuazione dal 1° luglio 2019, alla seconda fase della cessione ramo d'azienda che ha comportato l'incardinamento in capo allo IOV – sede di Castefranco Veneto di ulteriori funzioni, a esso rimesse dalle disposizioni regionali, concretizzatesi con il passaggio delle nuove articolazioni funzionali e organizzative di Ematologia, Oncologia, compreso il day Hospital, Breast Unit e Gruppo Operatorio. La predetta cessione, in ottemperanza alla programmazione regionale di cui alle DGR n. 1635 del 21/10/2016 e n. 1342 del 22/08/2017, ha comportato il trasferimento all'Istituto di 91 unità dall'Azienda Ulss 2 Marca che si aggiungono alle circa 100 unità trasferite con la prima cessione avvenuta il 01/12/2018. L'anno 2019 si caratterizza inoltre per l'entrata in vigore in data 11 luglio 2019, ai sensi dell'art.1 comma 423 della legge

205/2017, del CCNL del Personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria che ha istitutito due nuovi profili professionali: Ricercatore sanitario, collocato nella categoria D livello D super e il Collaboratore professionale di ricerca sanitaria, collocato nella categoria D.

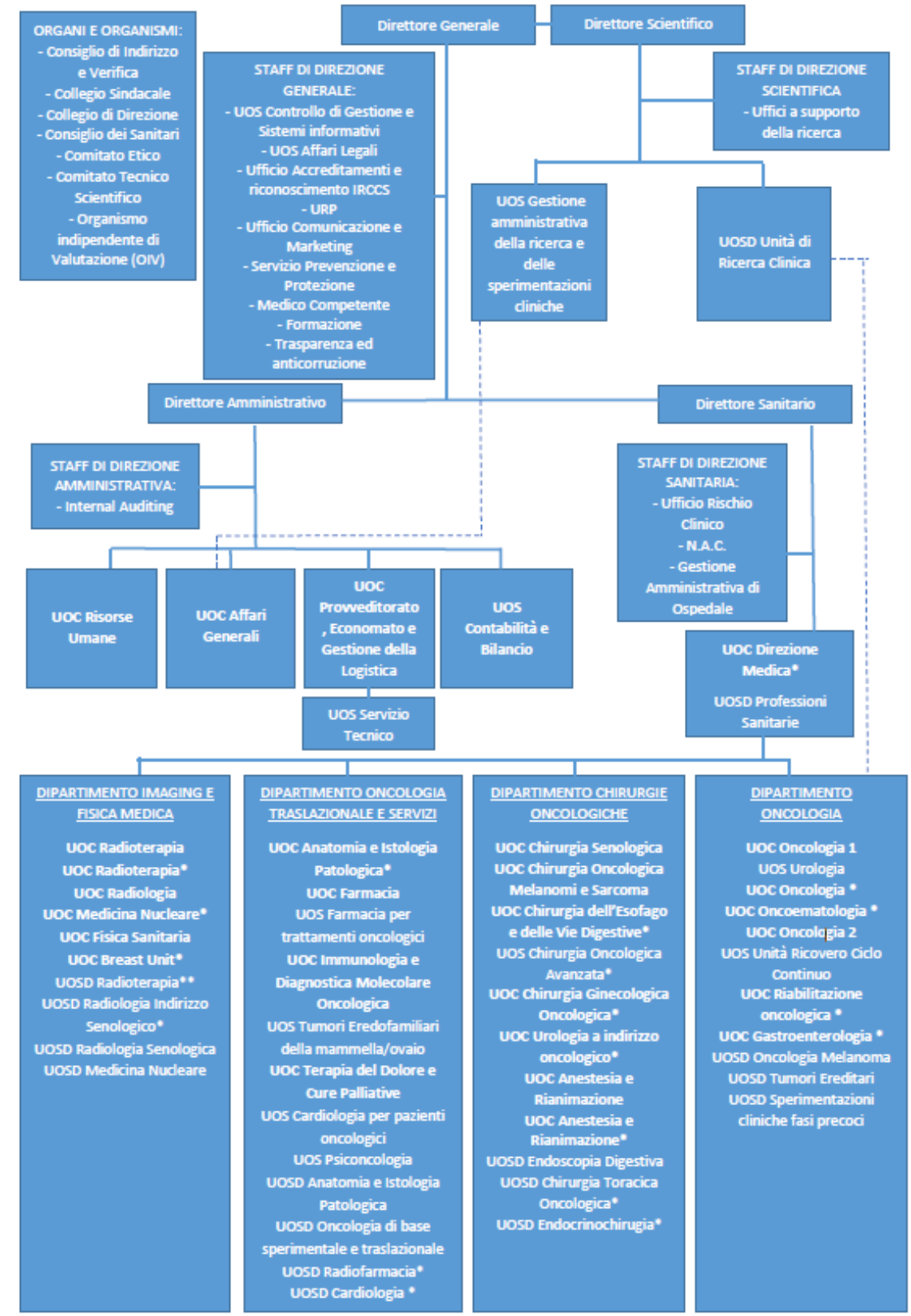
A fine 2019 il Ministero della Salute, in concerto con il Ministero della Pubblica Amministrazione, dando attuazione all'art. 1 comma 432 L. 205/2017, ha consentito all'Istituto di stabilizzare a tempo determinato per cinque anni, rinnovabili per altri cinque anni, circa 50 dipendenti dei quali i primi 35 sono stati stabilizzati tra il 22 dicembre e il 31 dicembre.

Infine sulla riduzione delle unità del personale non dipendente passate da 243 al 31/12/2018 a 168 alla data del 31/12/2019 hanno inciso principalmente due fattori normativi intervenuti nel corso del 2019: il divieto di stipulare contratti di CO.CO.CO posto dall'articolo 7, comma 5-bis, del dlgs 165/2001 e l'attuazione dell'art.1 comma 423 della legge di bilancio n.205/2017, c,d piramide della ricerca di cui si è scritto sopra che ha comportato il passaggio di personale dall'area dei non dipendenti , all'area del personale della ricerca.

**Tabella – Dotazione di personale: 2015-2019**

| Tipologia di contratto | N. unità al 31/12/2015 | N. unità al 31/12/2016 | N. unità al 31/12/2017 | N. unità al 31/12/2018 | N. unità al 31/12/2019 |
|---|---|---|---|---|---|
| Dipendente | 465 | 498 | 537 | 704 | 870 |
| In convenzione Università | 21 | 21 | 19 | 20 | 19 |
| Non dipendente | 171 | 214 | 234 | 243 | 168 |
| **Totale** | **657** | **734** | **790** | **967** | **1057** |

Di seguito viene esposto l'ORGANIGRAMMA adottato con l'Atto Aziendale, mediante Deliberazione del Direttore Generale n. 20 del 25 gennaio 2018 e successivamente aggiornato con Deliberazioni del Direttore Generale n. 191 del 5.04.2018, n. 220 del 15.04.2019 e n. 510 del 1.08.2019, che ha previsto l'istituzione della nuova U.O.S.D. Professioni Sanitarie in seno alla U.O.C. Direzione Medica




* Sede Castelfranco
** Sede Schiavonia
Linea Intera: collegamento gerarchico - Linea Tratteggiata: collegamento funzionale

## 3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

### 3.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) STATO DELL'ARTE

L'Azienda opera mediante 2 presidi a gestione diretta.

Nel 2017 è iniziato lo sviluppo delle attività nella sede distaccata dell'istituto presso il presidio Ospedaliero di Castelfranco Veneto in conformità alle schede di dotazione ospedaliera approvate con DGR 1635/2016, 1342/2017 e 614/19. Con la DGR n. 910/2015 e la DGR 145/2017 la Regione Veneto ha disposto l'attivazione di un ulteriore Servizio di Radioterapia dello IOV con ubicazione presso l'Ospedale di Schiavonia (ex Azienda ULSS 17 e ora afferente all'Azienda ULSS 6 "Euganea"). L'attività presso questa sede è stata avviata nel mese di giugno 2018, consolidandosi nel corso del 2019.

*Autorizzazione all'esercizio e Accreditamento istituzionale*

L'autorizzazione all'esercizio, ai sensi della Legge Regionale 22/2002, è stata confermata con Decreto del Direttore UO Accreditamento Strutture Sanitarie della Regione Veneto n. 29 dell'11 novembre 2016. Nel 2017 e 2018 sono stati istituiti i procedimenti per l'**Autorizzazione all'esercizio** delle nuove strutture attivate. Al Decreto di conferma dell'Autorizzazione all'esercizio sopra citato sono seguite nel 2018 le seguenti integrazioni:

- Determinazione dirigenziale del Direttore UOC Autorizzazione all'esercizio e organismo tecnicamente accreditante di Azienda Zero, n. 189 di data 11/05/2018 che riguarda l'Autorizzazione all'esercizio del nuovo reparto di degenza di oncologia e radioterapia nella sede Busonera precedentemente situate nell'edificio Radioterapia e degli ambulatori di Oncogenetica dei tumori endocrini, Oncogenetica dei tumori ereditari della mammella-ovaio e Oncologia senologica preventiva della sede di Castelfranco Veneto
- Determinazione dirigenziale del Direttore UOC Autorizzazione all'esercizio e organismo tecnicamente accreditante di Azienda Zero, n. 401 di data 27/09/2018 che riguarda l'Autorizzazione all'esercizio della nuova Radioterapia IOV c/o Presidio ospedaliero "Ospedali riuniti Padova Sud" via Albere 30, Monselice – PD)
- Determinazione dirigenziale del Direttore UOC Autorizzazione all'esercizio e organismo tecnicamente accreditante di Azienda Zero, n. 91 di data 22/02/2019 che autorizza all'esercizio la UOC Chirurgia dell'esofago e vie digestive (a seguito di trasferimento dalla sede di Padova) e la UOSD Endocrinochirurgia (di nuova istituzione).

Nel mese di dicembre 2018 si è svolta, inoltre, la verifica per l'accertamento del possesso dei requisiti di **Accreditamento istituzionale**: l'istruttoria tecnica si è conclusa con esito positivo, senza prescrizioni, con un punteggio finale di 95,03. Con DGR n.12 del 07/01/2020 ha rilasciato l'accreditamento istituzionale all'Istituto Oncologico Veneto il provvedimento regionale per le funzioni corrispondenti alle unità di offerta autorizzate con i Decreti auitorizzativi adottati da Azienda Zero.

In merito alle funzioni e correlate articolazioni organizzative trasferite dall'ULSS 2 allo IOV a dicembre 2018 e a luglio 2019, già autorizzate all'esercizio e accreditate ai sensi della Legge regionale 22/2002, si precisa che sono in corso gli adempimenti relativi al procedimento di trasferimento della titolarità dell'autorizzazione all'esercizio e accreditamento dall'ULSS 2 allo IOV.

*Certificazione di qualità secondo procedure riconosciute in campo internazionale*

Lo IOV ha adottato e mantiene un Sistema di gestione per la qualità (SGQ) certificato **ISO 9001:2015** (per le sedi di Padova e Schiavonia) per l'erogazione di prestazioni di diagnosi e cura in regime ambulatoriale e in regime di ricovero ordinario, day hospital e day surgery, in area medica, chirurgica e di terapia intensiva e nelle aree dei servizi in ambito oncologico. Il SGQ è inoltre certificato ISO 9001:2015 per la progettazione ed erogazione di eventi formativi in ambito sanitario e per la progettazione e gestione della ricerca clinica spontanea.

Nel mese di gennaio 2020 il SGQ è stato sottoposto, con esito positivo, a verifica di rinnovo e il relativo certificato è stato emesso in data 28/01/2020 con scadenza il 29/01/2023.

Dal 2015 l'Istituto Oncologico Veneto è accreditato dalla **Organisation of European Cancer Institutes (OECI)** – la rete che raggruppa una settantina fra i più importanti centri di ricerca e cura dei tumori del continente – con la qualifica di "Comprehensive Cancer Center". Si tratta del massimo riconoscimento attribuito da OECI: lo IOV IRCCS lo ha meritato dimostrando di soddisfare i requisiti specifici, condivisi a livello europeo, nell'ambito della cura e dell'assistenza, della ricerca scientifica e dell'innovazione, della prevenzione e della formazione accademica.

L'accreditamento scade nel 2020 e l'Istituto, ora allargato alle sedi di Castelfranco Veneto e Schiavonia, ha deciso di rinnovarlo, con l'obiettivo di confermare la designazione di Comprehensive Cancer Center. Nell'autunno 2019 è stata predisposta l'apposita domanda e nel mese di dicembre OECI ha comunicato che lo IOV soddisfa i criteri per iniziare il processo di riaccreditamento. Esso durerà per tutto il 2020 e prevede una fase di autovalutazione dei requisiti, seguita nel mese di novembre dalla verifica in loco da parte di OECI.

*Riconoscimento della qualifica di IRCCS*

Ai sensi del D.Lgs 288/2003, con cadenza biennale, lo IOV chiede la conferma del **riconoscimento della qualifica di Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico**. Il riconoscimento, nella disciplina "oncologia", è stato confermato con Decreto del Ministro della Salute di data 2 aprile 2020 (GU n. 107 del 24-4-2020) per la sede di Padova ed esteso, nella medesima disciplina, alle sedi di Schiavonia e Castelfranco Veneto.

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 201 unità al 31/12/2019.

## Tabella PL anno 2019

| Sede | Disciplina | Numero posti letto in regime ordinario | Numero posti letto in regime day hospital | Numero posti letto in regime day surgery | Totale |
|---|---|---|---|---|---|
| Castelfranco Veneto | 09 - Chirurgia generale | 24 | 0 | 2 | 26 |
| | 43 - Urologia | 17 | 0 | 0 | 17 |
| | 49 - Terapia intensiva | 4 | 0 | 0 | 4 |
| | 58 - Gastroenterologia | 6 | 0 | 0 | 6 |
| | 64 - Oncologia | 17 | 3 | 0 | 20 |
| | 66 - Oncoematologia | 6 | 2 | 0 | 8 |
| Padova | 09 - Chirurgia generale | 24 | 0 | 6 | 30 |
| | 49 - Terapia intensiva | 2 | 0 | 0 | 2 |
| | 64 - Oncologia | 32 | 34 | 0 | 66 |
| | 70 - Radioterapia | 18 | 4 | 0 | 22 |
| **Totale** | | **150** | **43** | **8** | **201** |

Si riportano i principali dati sulla struttura secondo lo schema previsto dal modello ministeriale HSP12.

Codice struttura: 050952

Tipo: Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico pubblico

## Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

| | |
|---|---|
| I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11 | **MODELLO HSP 11 Anno 2019** |
| I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12 | **MODELLO HSP 12 Anno 2019** |

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Nel rispetto degli obiettivi strategici individuati dalla programmazione regionale, l'Istituto Oncologico Veneto nell'anno 2019 ha proseguito la linea di gestione degli ultimi esercizi, orientata al mantenimento dell'equilibrio economico finanziario, con il maggior contenimento possibile dei costi, date le risorse a disposizione da una parte e i bisogni di salute dall'altra, sia consolidati che emergenti dell'utenza.

Con le premesse succitate le principali strategie adottate sono risultate ascrivibili alle due seguenti aree di intervento, in attuazione della programmazione regionale prevista dalle DGRV 1635/2016 e 1342/2017:
-al consolidamento delle attività avviate nel 2018, presso la sede di Castelfranco Veneto;
-all'ampliamento dell'offerta dei servizi presso la sede di Castelfranco Veneto, con il trasferimento della gestione dall'Azienda ULSS2 all'Istituto Oncologico Veneto delle Unità Operative di: Oncologia, Oncoematologia, Breast Unit e Blocco Operatorio.

## PIANO DEGLI INVESTIMENTI

Si riassume di seguito le immobilizzazioni acquisite nel corso dell'anno 2019 con la relativa descrizione anche della fonte di finanziamento

| | Valore PROGRAMMATO del cespite/intervento | ❶ CESPITI provenienti da Immobilizzazioni in corso fino al 31/12/2018 | ❷ NUOVI ACQUISTI e INCREMENTI MIGLIORATIVI (su cespiti già esistenti) CAPITALIZZATI (E NON) nel 2019 | ❸ TOTALE CAPITALIZZATO |
|---|---|---|---|---|
| **Immobilizzazioni in corso acconti anno 2019** | 294.870,45 | - | 294.870,45 | **294.870,45** |
| **CAPITALIZZATO 2019** | 2.473.388,51 | 21.761,02 | 2.451.627,49 | **2.473.388,51** |
| **TOTALE CAPITALIZZATO + IMM in CORSO** | 2.768.258,96 | 21.761,02 | 2.746.497,94 | 2.768.258,96 |

| FONTI DI FINA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PAA070a PAA070b PAA070d | PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b) | PAA080 | PAA100 | PAA090b PAA090c PAA090d PAA090e | PAA000 | PAA130 Riserve da plusvalenze PAA140 Contributi da reinvestire | // |
| ❶ Contributi regionali in conto capitale | ❷ Contributi statali in conto capitale | ❹ Contributi in conto capitale da altre P.A. | ❺ Contributi in conto capitale acquisti da soggetti privati | ❻ Contributi vincolati destinati in parte al finanziamento di beni immobili, esclusi i finaziamenti a funzione | ❼ Utili di esercizio | ❽ Introiti derivanti da alienazioni | ❾ Finanziamento temporaneo autorizzato tramite fondo di rotazione |
| - | - | - | - | - | - | - | - |
| 389.413,59 | 46.354,00 | - | 93.535,66 | 24.986,66 | - | 10.000,00 | - |
| 389.413,59 | 46.354,00 | - | 93.535,66 | 24.986,66 | - | 10.000,00 | - |

| NZIAMENTO | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PDA000 Debiti per mutui (non viene iscritta alcuna riserva) | PAA090a | PAA070c | PAA070c | PAA090a | PAA090a | TOTALE FINANZIAMENTI | // |
| ❿ Entrate derivanti da contrazione di mutui autorizzati | ⓫ budget crite (DDR 10/2019) | ⓬ Impiego Obiettivi di piano 2018/2019 per investimenti (DGR 468/2018 e DGRV | ⓭ Utili GSA (consolidato SSR) | ⓮ Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP) | ⓯ Contributi aziendali in conto esercizio compresi i finanziamenti a funzione | | ⓰ Cespiti in attesa di copertura finanziaria |
| - | - | - | - | 294.870,45 | - | **294.870,45** | - |
| - | - | - | - | 1.909.098,60 | - | **2.473.388,51** | - |
| - | - | - | - | 2.203.969,05 | - | 2.768.258,96 | - |

2019-Capitalizzato-Edilizia

| Conto dello Stato Patrimoniale | Descrizione investimento | ❸ TOTALE CAPITALIZZATO | PAA070a PAA070b PAA070d ❶ Contributi regionali in conto capitale | PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b) ❷ Contributi statali in conto capitale | PAA100 ❺ Contributi in conto capitale acquisti da soggetti privati | PAA090a ⓮ Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola | TOTALE FINANZIAMENTI 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **576.950,02 €** | **364.153,25 €** | **0,00 €** | **92.535,66 €** | **120.261,11 €** | **576.950,02 €** |
| A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro | Manutenzione straordinarie Impianti e macchinari | 17.702,20 € | | | | 17.702,20 € | **17.702,20** |
| AAA320 (A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)) | Immobili eredità A.M.F. | 92.535,66 € | | | 92.535,66 € | 0,00 € | **92.535,66** |
| AAA360 (A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)) | FABBRICATO PER RADIOTERAPIA - SCHIAVONIA - Perizia Delibera Azienda Ulss 6 Euganea n. 695/2019 - Lavori incrementativi | 364.153,25 € | 364.153,25 € | | | 0,00 € | **364.153,25** |
| AAA360 (A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)) | Lavori sicurezza dei nuovi depositi, facciata sud, camera calda e viabilita | 21.761,02 € | | | | 21.761,02 € | **21.761,02** |
| AAA360 (A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)) | Manutenzioni straordinarie | 42.564,59 € | | | | 42.564,59 € | **42.564,59** |
| AAA360 (A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)) | Lavori di riqualificazione straordinaria del laboratorio BL3 presso l'edificio Immunologia dell'Istituto Oncologico Veneto | 38.233,30 € | | | | 38.233,30 € | **38.233,30** |

2019-Capitalizzato-Informatica

| Conto dello Stato Patrimoniale | Descrizione investimento | ❸ TOTALE CAPITALIZZATO | PAA070a PAA070b PAA070d ❶ Contributi regionali in conto capitale | PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b) ❷ Contributi statali in conto capitale | PAA090b PAA090c PAA090d PAA090e ❻ Contributi vincolati destinati in parte al finanziamento di beni immobili, esclusi i finaziamenti a funzione | PAA090a ⓮ Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP) | TOTALE FINANZIAMENTI 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **335.822,21 €** | **0,00 €** | **0,00 €** | **4.880,00 €** | **330.942,21 €** | **335.822,21 €** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | ISP LICENZA OFFICE&STUDENT | 78,08 € | | | | 78,08 € | **78,08** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | ISP ONCOSYS-GALILEO - Cartelle Cliniche di ONCOLOGIA MEDICA e RADIOTERAPIA | 52.191,60 € | | | | 52.191,60 € | **52.191,60** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | LICENZA INDETERM. CORELDRAW | 2.215,22 € | | | | 2.215,22 € | **2.215,22** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | LICENZA STATA 15/MP2 A TEMPO INDET. | 2.308,17 € | | | | 2.308,17 € | **2.308,17** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | LICENZA WINDOWS SERVER 2016 | 5.244,02 € | | | | 5.244,02 € | **5.244,02** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | MICROSOFT OFFICE GOVERNMENT | 31.061,20 € | | | | 31.061,20 € | **31.061,20** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | MICROSOFT OFFICE PROFESSIONAL PLUS | 10.584,96 € | | | | 10.584,96 € | **10.584,96** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | SOFTWARE DOLPHIN SUPERNOVA INGRANDITORE | 2.189,90 € | | | | 2.189,90 € | **2.189,90** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | SOFTWARE ENDOX IN LICENZA A TEMPO INDETERMINATO | 1.799,50 € | | | | 1.799,50 € | **1.799,50** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | SOFTWARE EUSIS GEST RENDICONTAZIONE FONDI | 42.822,00 € | | | | 42.822,00 € | **42.822,00** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | SOFTWARE IN LICENZA A TEMPO INDETERMINATO - Athena | 25.620,00 € | | | | 25.620,00 € | **25.620,00** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | SOFTWARE ISP - DATA WARE HOUSE AZIENDALE | 52.263,67 € | | | | 52.263,67 € | **52.263,67** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | SOFTWARE ISP - QLIK VIEW | 1.684,53 € | | | | 1.684,53 € | **1.684,53** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | SOFTWARE ISP UPGRADE MODULO REFERTAZIONE | 36.587,80 € | | | | 36.587,80 € | **36.587,80** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | SYSTAT SIGMAPLOT LICENZA A TEMPO INDETERMIN. | 14.463,10 € | | | | 14.463,10 € | **14.463,10** |
| AAA100 (AI.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri) | SOFTWARE ISP - OriginLab | 1.089,46 € | | | | 1.089,46 € | **1.089,46** |
| AAA140 (AI.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili) | LICENZA CLC GENOMICS WORKBENCH | 4.880,00 € | | | 4.880,00 € | 0,00 € | **4.880,00** |
| AI.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili | LICENZA VOLPARA A TEMPO DETERMINATO | 48.739,00 € | | | | 48.739,00 € | **48.739,00** |

## 2019-Capitalizzato-Attrezzature

| Conto dello Stato Patrimoniale | Descrizione investimento | ❸ TOTALE CAPITALIZZATO | PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b) ❷ Contributi statali in conto capitale | PAA090b PAA090c PAA090d PAA090e ❺ Contributi vincolati destinati in parte al finanziamento di beni immobili, esclusi i finaziamenti a funzione | PAA130 Riserve da plusvalenze PAA140 Contributi da reinvestire ❽ Introiti derivanti da alienazioni | PAA090a ⓮ Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP) | TOTALE FINANZIAMENTI 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **1.166.062,79 €** | **46.354,00 €** | **19.497,09 €** | **10.000,00 €** | **1.090.211,70 €** | **1.166.062,79 €** |
| AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche) | Acquisto attrezzature sanitarie sotto soglia | 243.153,81 € | | 9.747,80 | | 233.406,01 € | **243.153,81** |
| AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche) | Manutenzioni attrezzature sanitarie sotto soglia | 54.801,97 € | | | | 54.801,97 € | **54.801,97** |
| AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche) | Apparecchiatura per scrambler therapy | 66.490,00 € | | | | 66.490,00 € | **66.490,00** |
| AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche) | Attrezzature per cardiologia | 47.824,00 € | | | | 47.824,00 € | **47.824,00** |
| AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche) | Fantocci per radioterapia | 58.408,72 € | | | | 58.408,72 € | **58.408,72** |
| AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche) | Attrezzature varie per 7 piano sud Torre della Ricerca | 128.877,29 € | | 9.749,29 | | 119.128,00 € | **128.877,29** |
| AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche) | Tavolo biopsia per senologia - SISTEMA DIGITALE DIRETTO PER BIOPSIA MAMMARIA | 267.180,00 € | | | 10.000,00 € | 257.180,00 € | **267.180,00** |
| AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche) | n. 11 cappe (n. 6 immunologia + 5 farmacia+2 torre ricerca) | 189.527,00 € | | | | 189.527,00 € | **189.527,00** |
| AAA420 (A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche) | Sviluppo di un apiattaforma genomico-computazionale avanzata per la medicina personalizzata condivisa tra gli IRCCS afferenti ad Allenaza contro il Cancro (ACC) conto capitale 2014-2015 - WORKSTATION PER MANIPOLAZIONE LIQUIDI | 109.800,00 € | 46.354,00 | | | 63.446,00 € | **109.800,00** |

## 2019-Capitalizzato-Altro

| Conto dello Stato Patrimoniale | Descrizione investimento | ❸ TOTALE CAPITALIZZATO | PAA070a PAA070b PAA070d ❶ Contributi regionali in conto capitale | PAA100 ❺ Contributi in conto capitale acquisti da soggetti privati | PAA090b PAA090c PAA090d PAA090e ❻ Contributi vincolati destinati in parte al finanziamento di beni immobili, | PAA090a ⓮ Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola | TOTALE FINANZIAMENTI 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **394.553,49 €** | **25.260,34 €** | **1.000,00 €** | **609,57 €** | **367.683,58 €** | **394.553,49 €** |
| A.II.8.a.1) Macchine d'ufficio | HW e postazioni di lavoro - PADOVA - Castelfranco Veneto - Schiavonia | 223.296,01 € | | | 609,57 € | 222.686,44 € | 223.296,01 |
| A.II.8.a.1) Macchine d'ufficio | Manutenzione macchine d'ufficio | 37.447,85 € | | | | 37.447,85 € | 37.447,85 |
| A.II.8.a.2) Altre immobilizzazioni materiali (altri beni) | Acquisto Altri beni | 27.280,60 € | | 1.000,00 € | | 26.280,60 € | 27.280,60 |
| AAA450 (A.II.5.a) Mobili e arredi) | Acquisto mobili ed arredi sanitari - | 7.235,82 € | | | | 7.235,82 € | 7.235,82 |
| AAA450 (A.II.5.a) Mobili e arredi) | Acquisto mobili ed arredi d'ufficio | 50.471,39 € | | | | 50.471,39 € | 50.471,39 |
| AAA162 (A.I.5.c.2) Altre migliorie su beni di terzi) | Manutenzione incrementativa su proprietà di terzi | 21.406,47 € | | | | 21.406,47 € | 21.406,47 |
| A.II.8.a.2) Altre immobilizzazioni materiali (altri beni) | Altri beni - Sede Schiavonia - Perizia Delibera Azienda Ulss 6 Euganea n. 695/2019 | 507,52 € | 507,52 € | | | 0,00 € | 507,52 |
| AAA450 (A.II.5.a) Mobili e arredi) | Mobili ed arredi sanitari - Sede Schiavonia - Perizia Delibera Azienda Ulss 6 Euganea n. 695/2019 | 10.694,73 € | 10.694,73 € | | | 0,00 € | 10.694,73 |
| AAA450 (A.II.5.a) Mobili e arredi) | Mobili ed arredi d'ufficio - Sede Schiavonia - Perizia Delibera Azienda Ulss 6 Euganea n. 695/2019 | 14.058,09 € | 14.058,09 € | | | 0,00 € | 14.058,09 |
| AAA510 (A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali) | Acquisto automezzi - biciclette | 2.155,01 € | | | | 2.155,01 € | 2.155,01 |

2019-Immobilizzazioni in corso

| Conto dello Stato Patrimoniale | Descrizione investimento | ❸ TOTALE IMMOBILIZZAZIONI in CORSO al 31/12/2019 | PAA070a PAA070b PAA070d<br>❶ Contributi regionali in conto capitale | PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b)<br>❷ Contributi statali in conto capitale | PAA080<br>❹ Contributi in conto capitale da altre P.A. | PAA090a<br>⓮ Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP) | TOTALE FINANZIAMENTI 2019 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **294.870,45 €** | **0,00 €** | **0,00 €** | **0,00 €** | **294.870,45 €** | **294.870,45 €** |
| AII.3.a.2) Impianti e macchinari - altro | Convenzione RTI Cofely | 65.585,98 € | | | | 65.585,98 € | **65.585,98** |
| AII.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili) | Lavori di sistemazione del piazzale esterno delle scale di sicurezza EST dellIstituto Oncologico Veneto di Padova ddg 758/2018 | 100.812,86 € | | | | 100.812,86 € | **100.812,86** |
| AII.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili) | Oneri Segreteria SCIA RADIOTERAPIA | 1.728,00 € | | | | 1.728,00 € | **1.728,00** |
| AII.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili) | Affidamento del Servizio di Supporto al Responsabile Unico del Procedimento in materia di Antincendio per gli edifici e gli impianti di proprietà ed in uso all'Istituto Oncologico Veneto - Anni 2018-2019 ddg210/19 | 14.464,32 € | | | | 14.464,32 € | **14.464,32** |
| AII.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili) | Oneri SCIA AREA METABOLICA DDG 210/19 | 7.232,16 € | | | | 7.232,16 € | **7.232,16** |
| AI.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca | Brevetti Direzione Scientifica | 105.047,13 € | | | | 105.047,13 € | **105.047,13** |

### 3.2. ASSISTENZA TERRITORIALE

#### A) STATO DELL'ARTE

L'azienda opera mediante 3 strutture a gestione diretta, descritte nel modello annuale STS 11.

**Strutture a gestione diretta:**

| Sede | Tipo assistenza erogata | Giorni settimanali di apertura | Ore settimanali di apertura |
|---|---|---|---|
| Padova | S01 - Attività clinica | 6 | 66 |
| Padova | S02 - Diagnostica strumentale e per immagini | 6 | 82 |
| Padova | S03 - Attività di laboratorio | 5 | 60 |
| Castelfranco Veneto | S01 - Attività clinica | 3 | 15 |
| Schiavonia | S01 - Attività clinica | 5 | 60 |
| Schiavonia | S02 - Diagnostica strumentale e per immagini | 5 | 60 |

**Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:**

| | |
|---|---|
| I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11 | **MODELLO STS 11 Anno 2019** |

#### B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Nel rispetto degli obiettivi strategici individuati dalla programmazione regionale, l'Istituto Oncologico Veneto nell'anno 2019 ha proseguito la linea di gestione degli ultimi esercizi, orientata al mantenimento dell'equilibrio economico finanziario, con la maggior razionalizzazione possibile dei costi, date le risorse a disposizione da una parte e i bisogni di salute dall'altra, sia consolidati che emergenti dell'utenza.
Con le premesse succitate le principali strategie adottate sono risultate ascrivibili alle seguenti aree di intervento:
- Equilibrio economico-finanziario e rispetto dei tetti di spesa mediante il recepimento dei vincoli sovraistituzionali imposti e lo stretto monitoraggio della corretta gestione delle risorse attribuite, in *primis* attraverso la responsabilizzazione dei centri ordinatori di spesa, nonché mediante l'assegnazione di obiettivi alle singole strutture subordinati ai vincoli economici definiti dalla Regione Veneto.
- Consolidamento delle attività presso le sedi di Castelfranco e Schiavonia.
- Ampliamento dell'offerta dei servizi presso la sede di Castelfranco Veneto, con il trasferimento della gestione dall'Azienda ULSS2 all'Istituto Oncologico Veneto delle Unità Operative di: Oncologia, Oncoematologia e Breast Unit.

## 3.3. RICERCA

L'attività di ricerca, nel corso del 2019 si è sviluppata lungo le linee di ricerca approvate dal Ministero della Salute di cui sono qui sotto riportati descrizione della linea, obiettivi e risultati 2019

**LINEA DI RICERCA N.1**
**ONCOLOGIA SPERIMENTALE**

**Descrizione**
Studio dei meccanismi genetici e molecolari che stanno alla base dell'eterogeneità tumorale, dei complessi rapporti tra il tumore ed il microambiente sia in tumori umani che in modelli pre-clinici di neoplasia. Tali ricerche condurranno all'implementazione di nuovi trattamenti e approcci diagnostici molecolari utilizzabili nella pratica clinica che porteranno ad un reale beneficio per il paziente.
L'oncologia sperimentale ha storicamente rappresentato un incubatore fondamentale per il concepimento dei modelli attuali di conoscenza della biologia tumorale, riassunti dai cosiddetti "hallmarks of cancer", nonché il punto di partenza per la messa a punto delle terapie innovative per il cancro che negli ultimi due decenni si sono rese disponibili per una platea crescente di pazienti oncologici. Esempi in tal senso ci vengono forniti dalle terapie a bersaglio molecolare per geni "actionable", o da terapie che modulano il microambiente tumorale, quali la terapia antiangiogenica e l'immunoterapia. Una delle principali sfide di questo settore è attualmente quella di traslare questo grande patrimonio di conoscenze in un miglioramento delle prospettive diagnostiche e terapeutiche per i pazienti, coniugando osservazioni che provengono dal mondo pre-clinico ad altre ottenute direttamente dalla clinica.
Uno degli aspetti emergenti a livello trasversale nella ricerca oncologica è la cosiddetta eterogeneità tumorale, che riguarda sia la componente tumorale che lo stroma e richiede di essere meglio caratterizzata per poter disporre di opzioni terapeutiche migliori rispetto al passato. Lo studio di tale fenomeno con tecnologie d'avanguardia e a molteplici livelli (genetico, epigenetico, fenotipico) è fondamentale tra l'altro per l'ottimizzazione della terapia personalizzata con farmaci a bersaglio molecolare, la comprensione dei meccanismi di resistenza agli stessi, e per la predizione accurata del rischio genetico di cancro.

**Obiettivi**
1.Individuazione di nuove alterazioni geniche di rilevanza patogenetica e terapeutica
2.caratterizzazione dell'eterogeneità tumorale a livello di singole cellule tumorali
3.identificazione di profili metabolici e trascrittomici delle cellule neoplastiche
4.messa a punto di modelli murini di tumore per la sperimentazione di terapie innovative

**Selezione risultati 2019**
1: Mazzoldi EL, Pavan S, Pilotto G, Leone K, Pagotto A, Frezzini S, Nicoletto MO, Amadori A, Pastò A. A juxtacrine/paracrine loop between C-Kit and stem cell factor promotes cancer stem cell survival in epithelial ovarian cancer. Cell Death Dis. 2019 May 28;10(6):412. doi: 10.1038/s41419-019-1656-4. PMID: 31138788; PMCID: PMC6538673.

2: Petrara MR, Serraino D, Di Bella C, Neri F, Del Bianco P, Brutti M, Carmona F, Ballin G, Zanini S, Rigotti P, Furian L, De Rossi A. Immune activation, immune senescence and levels of Epstein Barr Virus in kidney transplant patients: Impact of mTOR inhibitors. Cancer Lett. 2020 Jan 28;469:323-331. doi: 10.1016/j.canlet.2019.10.045. Epub 2019 Nov 3. PMID: 31693921.

3: Agnusdei V, Minuzzo S, Pinazza M, Gasparini A, Pezzè L, Amaro AA, Pasqualini L, Bianco PD, Tognon M, Frasson C, Palumbo P, Ciribilli Y, Pfeffer U, Carella M, Amadori A, Indraccolo S. Dissecting molecular mechanisms of resistance to NOTCH1-targeted therapy in T-cell acute lymphoblastic leukemia xenografts. Haematologica. 2020 May;105(5):1317-1328. doi: 10.3324/haematol.2019.217687. Epub 2019 Aug 29. PMID: 31467126; PMCID: PMC7193477.

4: Ferreira MA, Gamazon ER, Al-Ejeh F, Aittomäki K, Andrulis IL, Anton-Culver H, Arason A, Arndt V, Aronson KJ, Arun BK, Asseryanis E, Azzollini J, Balmaña J, Barnes DR, Barrowdale D, Beckmann MW, Behrens S, Benitez J, Bermisheva M, Białkowska K, Blomqvist C, Bogdanova NV, Bojesen SE, Bolla MK, Borg A, Brauch H, Brenner H, Broeks A, Burwinkel B, Caldés T, Caligo MA, Campa D, Campbell I, Canzian F, Carter J, Carter BD, Castelao JE, Chang-Claude J, Chanock SJ,

Christiansen H, Chung WK, Claes KBM, Clarke CL; EMBRACE Collaborators; GC-HBOC Study Collaborators; GEMO Study Collaborators, Couch FJ, Cox A, Cross SS, Czene K, Daly MB, de la Hoya M, Dennis J, Devilee P, Diez O, Dörk T, Dunning AM, Dwek M, Eccles DM, Ejlertsen B, Ellberg C, Engel C, Eriksson M, Fasching PA, Fletcher O, Flyger H, Friedman E, Frost D, Gabrielson M, Gago-Dominguez M, Ganz PA, Gapstur SM, Garber J, García-Closas M, García-Sáenz JA, Gaudet MM, Giles GG, Glendon G, Godwin AK, Goldberg MS, Goldgar DE, González-Neira A, Greene MH, Gronwald J, Guénel P, Haiman CA, Hall P, Hamann U, He W, Heyworth J, Hogervorst FBL, Hollestelle A, Hoover RN, Hopper JL, Hulick PJ, Humphreys K, Imyanitov EN; ABCTB Investigators; HEBON Investigators; BCFR Investigators, Isaacs C, Jakimovska M, Jakubowska A, James PA, Janavicius R, Jankowitz RC, John EM, Johnson N, Joseph V, Karlan BY, Khusnutdinova E, Kiiski JI, Ko YD, Jones ME, Konstantopoulou I, Kristensen VN, Laitman Y, Lambrechts D, Lazaro C, Leslie G, Lester J, Lesueur F, Lindström S, Long J, Loud JT, Lubiński J, Makalic E, Mannermaa A, Manoochehri M, Margolin S, Maurer T, Mavroudis D, McGuffog L, Meindl A, Menon U, Michailidou K, Miller A, Montagna M, Moreno F, Moserle L, Mulligan AM, Nathanson KL, Neuhausen SL, Nevanlinna H, Nevelsteen I, Nielsen FC, Nikitina-Zake L, Nussbaum RL, Offit K, Olah E, Olopade OI, Olsson H, Osorio A, Papp J, Park-Simon TW, Parsons MT, Pedersen IS, Peixoto A, Peterlongo P, Pharoah PDP, Plaseska-Karanfilska D, Poppe B, Presneau N, Radice P, Rantala J, Rennert G, Risch HA, Saloustros E, Sanden K, Sawyer EJ, Schmidt MK, Schmutzler RK, Sharma P, Shu XO, Simard J, Singer CF, Soucy P, Southey MC, Spinelli JJ, Spurdle AB, Stone J, Swerdlow AJ, Tapper WJ, Taylor JA, Teixeira MR, Terry MB, Teulé A, Thomassen M, Thöne K, Thull DL, Tischkowitz M, Toland AE, Torres D, Truong T, Tung N, Vachon CM, van Asperen CJ, van den Ouweland AMW, van Rensburg EJ, Vega A, Viel A, Wang Q, Wappenschmidt B, Weitzel JN, Wendt C, Winqvist R, Yang XR, Yannoukakos D, Ziogas A, Kraft P, Antoniou AC, Zheng W, Easton DF, Milne RL, Beesley J, Chenevix-Trench G. Genome-wide association and transcriptome studies identify target genes and risk loci for breast cancer. Nat Commun. 2019 Apr 15;10(1):1741. doi: 10.1038/s41467-018-08053-5. PMID: 30988301; PMCID: PMC6465407.

5: Jiang X, Finucane HK, Schumacher FR, Schmit SL, Tyrer JP, Han Y, Michailidou K, Lesseur C, Kuchenbaecker KB, Dennis J, Conti DV, Casey G, Gaudet MM, Huyghe JR, Albanes D, Aldrich MC, Andrew AS, Andrulis IL, Anton-Culver H, Antoniou AC, Antonenkova NN, Arnold SM, Aronson KJ, Arun BK, Bandera EV, Barkardottir RB, Barnes DR, Batra J, Beckmann MW, Benitez J, Benlloch S, Berchuck A, Berndt SI, Bickeböller H, Bien SA, Blomqvist C, Boccia S, Bogdanova NV, Bojesen SE, Bolla MK, Brauch H, Brenner H, Brenton JD, Brook MN, Brunet J, Brunnström H, Buchanan DD, Burwinkel B, Butzow R, Cadoni G, Caldés T, Caligo MA, Campbell I, Campbell PT, Cancel-Tassin G, Cannon-Albright L, Campa D, Caporaso N, Carvalho AL, Chan AT, Chang-Claude J, Chanock SJ, Chen C, Christiani DC, Claes KBM, Claessens F, Clements J, Collée JM, Correa MC, Couch FJ, Cox A, Cunningham JM, Cybulski C, Czene K, Daly MB, deFazio A, Devilee P, Diez O, Gago-Dominguez M, Donovan JL, Dörk T, Duell EJ, Dunning AM, Dwek M, Eccles DM, Edlund CK, Edwards DRV, Ellberg C, Evans DG, Fasching PA, Ferris RL, Liloglou T, Figueiredo JC, Fletcher O, Fortner RT, Fostira F, Franceschi S, Friedman E, Gallinger SJ, Ganz PA, Garber J, García-Sáenz JA, Gayther SA, Giles GG, Godwin AK, Goldberg MS, Goldgar DE, Goode EL, Goodman MT, Goodman G, Grankvist K, Greene MH, Gronberg H, Gronwald J, Guénel P, Håkansson N, Hall P, Hamann U, Hamdy FC, Hamilton RJ, Hampe J, Haugen A, Heitz F, Herrero R, Hillemanns P, Hoffmeister M, Høgdall E, Hong YC, Hopper JL, Houlston R, Hulick PJ, Hunter DJ, Huntsman DG, Idos G, Imyanitov EN, Ingles SA, Isaacs C, Jakubowska A, James P, Jenkins MA, Johansson M, Johansson M, John EM, Joshi AD, Kaneva R, Karlan BY, Kelemen LE, Kühl T, Khaw KT, Khusnutdinova E, Kibel AS, Kiemeney LA, Kim J, Kjaer SK, Knight JA, Kogevinas M, Kote-Jarai Z, Koutros S, Kristensen VN, Kupryjanczyk J, Lacko M, Lam S, Lambrechts D, Landi MT, Lazarus P, Le ND, Lee E, Lejbkowicz F, Lenz HJ, Leslie G, Lessel D, Lester J, Levine DA, Li L, Li CI, Lindblom A, Lindor NM, Liu G, Loupakis F, Lubiński J, Maehle L, Maier C, Mannermaa A, Marchand LL, Margolin S, May T, McGuffog L, Meindl A, Middha P, Miller A, Milne RL, MacInnis RJ, Modugno F, Montagna M, Moreno V, Moysich KB, Mucci L, Muir K, Mulligan AM, Nathanson KL, Neal DE, Ness AR, Neuhausen SL, Nevanlinna H, Newcomb PA, Newcomb LF, Nielsen FC, Nikitina- Zake L, Nordestgaard BG, Nussbaum RL, Offit K, Olah E, Olama AAA, Olopade OI, Olshan AF, Olsson H, Osorio A, Pandha H, Park JY, Pashayan N, Parsons MT, Pejovic T, Penney KL, Peters WHM, Phelan CM, Phipps AI, Plaseska-Karanfilska D, Pring M, Prokofyeva D, Radice P, Stefansson K, Ramus SJ, Raskin L, Rennert G, Rennert HS, van Rensburg EJ, Riggan MJ, Risch HA, Risch A, Roobol MJ, Rosenstein BS, Rossing MA, De Ruyck K, Saloustros E, Sandler DP, Sawyer EJ, Schabath MB, Schleutker J, Schmidt MK, Setiawan VW, Shen H, Siegel EM, Sieh W, Singer CF, Slattery ML, Sorensen KD, Southey MC, Spurdle AB, Stanford JL, Stevens VL, Stintzing S, Stone J, Sundfeldt K, Sutphen R, Swerdlow AJ, Tajara EH, Tangen CM, Tardon A, Taylor JA, Teare MD, Teixeira MR, Terry MB, Terry KL, Thibodeau SN, Thomassen M, Bjørge L, Tischkowitz M, Toland AE, Torres D, Townsend PA, Travis RC, Tung N, Tworoger SS, Ulrich CM, Usmani N, Vachon CM, Van Nieuwenhuysen E, Vega A, Aguado-Barrera ME, Wang Q, Webb PM, Weinberg CR, Weinstein S, Weissler MC, Weitzel JN, West CML, White E, Whittemore AS, Wichmann HE, Wiklund F, Winqvist R, Wolk A, Woll P, Woods M, Wu AH, Wu X, Yannoukakos D, Zheng

W, Zienolddiny S, Ziogas A, Zorn KK, Lane JM, Saxena R, Thomas D, Hung RJ, Diergaarde B, McKay J, Peters U, Hsu L, García-Closas M, Eeles RA, Chenevix- Trench G, Brennan PJ, Haiman CA, Simard J, Easton DF, Gruber SB, Pharoah PDP, Price AL, Pasaniuc B, Amos CI, Kraft P, Lindström S. Shared heritability and functional enrichment across six solid cancers. Nat Commun. 2019 Jan 25;10(1):431. doi: 10.1038/s41467-018-08054-4. Erratum in: Nat Commun. 2019 Sep 23;10(1):4386. PMID: 30683880; PMCID: PMC6347624.

6: Del Mistro A. Avoiding unnecessary treatment of cervical intraepithelial neoplasia grade 2 (CIN2). Clin Infect Dis. 2019 Jul 25:ciz682. doi: 10.1093/cid/ciz682. Epub ahead of print. PMID: 31344228.

7: Curtarello M, Tognon M, Venturoli C, Silic-Benussi M, Grassi A, Verza M, Minuzzo S, Pinazza M, Brillo V, Tosi G, Ferrazza R, Guella G, Iorio E, Godfroid A, Sounni NE, Amadori A, Indraccolo S. Rewiring of Lipid Metabolism and Storage in Ovarian Cancer Cells after Anti-VEGF Therapy. Cells. 2019 Dec 9;8(12):1601. doi: 10.3390/cells8121601. PMID: 31835444; PMCID: PMC6953010.

8: Ricci F, Brunelli L, Affatato R, Chilà R, Verza M, Indraccolo S, Falcetta F, Fratelli M, Fruscio R, Pastorelli R, Damia G. Overcoming platinum-acquired resistance in ovarian cancer patient-derived xenografts. Ther Adv Med Oncol. 2019 Jun 24;11:1758835919839543. doi: 10.1177/1758835919839543. PMID: 31258626; PMCID: PMC6591669.

9: Patel VL, Busch EL, Friebel TM, Cronin A, Leslie G, McGuffog L, Adlard J, Agata S, Agnarsson BA, Ahmed M, Aittomäki K, Alducci E, Andrulis IL, Arason A, Arnold N, Artioli G, Arver B, Auber B, Azzollini J, Balmaña J, Barkardottir RB, Barnes DR, Barroso A, Barrowdale D, Belotti M, Benitez J, Bertelsen B, Blok MJ, Bodrogi I, Bonadona V, Bonanni B, Bondavalli D, Boonen SE, Borde J, Borg A, Bradbury AR, Brady A, Brewer C, Brunet J, Buecher B, Buys SS, Cabezas-Camarero S, Caldés T, Caliebe A, Caligo MA, Calvello M, Campbell IG, Carnevali I, Carrasco E, Chan TL, Chu ATW, Chung WK, Claes KBM, Collaborators GS, Collaborators E, Cook J, Cortesi L, Couch FJ, Daly MB, Damante G, Darder E, Davidson R, de la Hoya M, Puppa LD, Dennis J, Díez O, Ding YC, Ditsch N, Domchek SM, Donaldson A, Dworniczak B, Easton DF, Eccles DM, Eeles RA, Ehrencrona H, Ejlertsen B, Engel C, Evans DG, Faivre L, Faust U, Feliubadaló L, Foretova L, Fostira F, Fountzilas G, Frost D, García-Barberán V, Garre P, Gauthier-Villars M, Géczi L, Gehrig A, Gerdes AM, Gesta P, Giannini G, Glendon G, Godwin AK, Goldgar DE, Greene MH, Gutierrez-Barrera AM, Hahnen E, Hamann U, Hauke J, Herold N, Hogervorst FBL, Honisch E, Hopper JL, Hulick PJ, Investigators K, Investigators H, Izatt L, Jager A, James P, Janavicius R, Jensen UB, Jensen TD, Johannsson OT, John EM, Joseph V, Kang E, Kast K, Kiiski JI, Kim SW, Kim Z, Ko KP, Konstantopoulou I, Kramer G, Krogh L, Kruse TA, Kwong A, Larsen M, Lasset C, Lautrup C, Lazaro C, Lee J, Lee JW, Lee MH, Lemke J, Lesueur F, Liljegren A, Lindblom A, Llovet P, Lopez-Fernández A, Lopez-Perolio I, Lorca V, Loud JT, Ma ESK, Mai PL, Manoukian S, Mari V, Martin L, Matricardi L, Mebirouk N, Medici V, Meijers-Heijboer HEJ, Meindl A, Mensenkamp AR, Miller C, Gomes DM, Montagna M, Mooij TM, Moserle L, Mouret-Fourme E, Mulligan AM, Nathanson KL, Navratilova M, Nevanlinna H, Niederacher D, Nielsen FCC, Nikitina-Zake L, Offit K, Olah E, Olopade OI, Ong KR, Osorio A, Ott CE, Palli D, Park SK, Parsons MT, Pedersen IS, Peissel B, Peixoto A, Pérez-Segura P, Peterlongo P, Petersen AH, Porteous ME, Pujana MA, Radice P, Ramser J, Rantala J, Rashid MU, Rhiem K, Rizzolo P, Robson ME, Rookus MA, Rossing CM, Ruddy KJ, Santos C, Saule C, Scarpitta R, Schmutzler RK, Schuster H, Senter L, Seynaeve CM, Shah PD, Sharma P, Shin VY, Silvestri V, Simard J, Singer CF, Skytte AB, Snape K, Solano AR, Soucy P, Southey MC, Spurdle AB, Steele L, Steinemann D, Stoppa-Lyonnet D, Stradella A, Sunde L, Sutter C, Tan YY, Teixeira MR, Teo SH, Thomassen M, Tibiletti MG, Tischkowitz M, Tognazzo S, Toland AE, Tommasi S, Torres D, Toss A, Trainer AH, Tung N, van Asperen CJ, van der Baan FH, van der Kolk LE, van der Luijt RB, van Hest LP, Varesco L, Varon-Mateeva R, Viel A, Vierstraete J, Villa R, von Wachenfeldt A, Wagner P, Wang-Gohrke S, Wappenschmidt B, Weitzel JN, Wieme G, Yadav S, Yannoukakos D, Yoon SY, Zanzottera C, Zorn KK, D'Amico AV, Freedman ML, Pomerantz MM, Chenevix- Trench G, Antoniou AC, Neuhausen SL, Ottini L, Nielsen HR, Rebbeck TR. Association of Genomic Domains in BRCA1 and BRCA2 with Prostate Cancer Risk and Aggressiveness. Cancer Res. 2020 Feb 1;80(3):624-638. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-19-1840. Epub 2019 Nov 13. PMID: 31723001.

10: Gonçalves DA, Silveira WA, Manfredi LH, Graça FA, Armani A, Bertaggia E, O Neill BT, Lautherbach N, Machado J, Nogara L, Pereira MG, Arcidiacono D, Realdon S, Kahn CR, Sandri M, Kettelhut IC, Navegantes LCC. Insulin/IGF1 signalling mediates the effects of β<sub>2</sub> -adrenergic agonist on muscle proteostasis and growth. J Cachexia Sarcopenia Muscle. 2019 Apr;10(2):455-475. doi: 10.1002/jcsm.12395. Epub 2019 Apr 1. PMID: 30932373; PMCID: PMC6463755.

**LINEA DI RICERCA N.2**
**IMMUNOLOGIA DEI TUMORI**

**Descrizione**
L'attività è volta ad analizzare le interazioni esistenti tra immunità e cancro e ad individuare, proporre ed implementare soluzioni terapeutiche basate sulla stimolazione delle componenti effettrici del sistema immunitario. Presso lo IOV, questi aspetti saranno oggetto di studio grazie a:

- l'impiego di modelli sperimentali in cui valutare l'efficacia di nuove formulazioni vaccinali, di approcci di immunoterapia adottiva e di interventi farmacologici volti a ripristinare la piena efficienza del sistema immune;
- l'analisi e l'identificazione di nuovi biomarcatori immuni prognostici e/o predittivi di risposta nell'ambito della corrente attività clinica e delle sperimentazioni in atto.

L'immunoterapia dei tumori sta vivendo un'importante fase di rinascimento culturale, in particolare grazie alla recente introduzione nell'armamentario terapeutico oncologico dei cosiddetti inibitori dei checkpoint immunologici (ICI), anticorpi monoclonali (mAb) in grado di prevenire l'inibizione a feedback delle cellule T attivate e di stimolare risposte T cellulari protettive e terapeutiche dirette contro neoantigeni tumorali derivanti da mutazioni di normali proteine della cellula neoplastica, che risultano in questo modo comportarsi come antigeni altamente tumore-specifici. Queste osservazioni presentano potenziali importanti ricadute, in quanto permettono di prospettare da una parte la possibilità di interventi immunoterapeutici strettamente personalizzati, e dall'altra di concepire terapie combinatoriali tra ICI e approcci vaccinali e/o terapie adottive con cellule T in grado di favorire l'espansione e la funzionalità di popolazioni effettrici altamente efficaci.
L'introduzione degli ICI nella corrente pratica oncologica sta drammaticamente cambiando le aspettative di outcome clinico in alcuni ambiti neoplastici, ma d'altronde impone in maniera altrettanto drammatica l'identificazione di biomarcatori predittivi di risposta in grado di guidare la selezione dei pazienti, al fine di razionalizzare e personalizzare le terapie nell'ottica sia dei profili di tossicità che dell'economicità per il Sistema Sanitario Nazionale. D'altra parte, le strategie immunoterapeutiche vaccinali e cellulari risultano pressoché misconosciute nel nostro paese, sulla base sia di carenze culturali e di ricerca, di obiettive difficoltà tecnologiche, normative ed economiche ad implementare questi approcci, in particolar modo per quanto concerne l'ingegnerizzazione di cellule T, che di mancanza di un piano organico di sviluppo di strutture adeguate dove sviluppare la produzione di farmaci cellulari ad uso terapeutico.

**Obiettivi**
1.Profilazione immunogenetica di neoplasie di rilevanza immunitaria
2.immunoprofilazione cellulare a livello periferico e nel contesto tumore-stroma (immunoscore)
3.sviluppo di modelli preclinici per la sperimentazione di immunoterapie innovative

**Selezione risultati 2019**
1: Loi S, Drubay D, Adams S, Pruneri G, Francis PA, Lacroix-Triki M, Joensuu H, Dieci MV, Badve S, Demaria S, Gray R, Munzone E, Lemonnier J, Sotiriou C, Piccart MJ, Kellokumpu-Lehtinen PL, Vingiani A, Gray K, Andre F, Denkert C, Salgado R, Michiels S. Tumor-Infiltrating Lymphocytes and Prognosis: A Pooled Individual Patient Analysis of Early-Stage Triple-Negative Breast Cancers. J Clin Oncol. 2019 Mar 1;37(7):559-569. doi: 10.1200/JCO.18.01010. Epub 2019 Jan 16. PMID: 30650045; PMCID: PMC7010425.

2: Dieci MV, Conte P, Bisagni G, Brandes AA, Frassoldati A, Cavanna L, Musolino A, Giotta F, Rimanti A, Garrone O, Bertone E, Cagossi K, Sarti S, Ferro A, Piacentini F, Maiorana A, Orvieto E, Sanders M, Miglietta F, Balduzzi S, D'Amico R, Guarneri V. Association of tumor-infiltrating lymphocytes with distant disease-free survival in the ShortHER randomized adjuvant trial for patients with early HER2+ breast cancer. Ann Oncol. 2019 Mar 1;30(3):418-423. doi: 10.1093/annonc/mdz007. PMID: 30657852; PMCID: PMC6442655.

3: Trovato R, Fiore A, Sartori S, Canè S, Giugno R, Cascione L, Paiella S, Salvia R, De Sanctis F, Poffe O, Anselmi C, Hofer F, Sartoris S, Piro G, Carbone C, Corbo V, Lawlor R, Solito S, Pinton L, Mandruzzato S, Bassi C, Scarpa A, Bronte V, Ugel S. Immunosuppression by monocytic myeloid-derived suppressor cells in patients with pancreatic ductal carcinoma is

orchestrated by STAT3. J Immunother Cancer. 2019 Sep 18;7(1):255. doi: 10.1186/s40425-019-0734-6. PMID: 31533831; PMCID: PMC6751612.

4: Dieci MV, Del Mastro L, Cinquini M, Montemurro F, Biganzoli L, Cortesi L, Zambelli A, Criscitiello C, Levaggi A, Conte B, Calabrese M, Fiorentino A, Marchiò C, Tinterri C, Fittipaldo VA, Pappagallo G, Gori S. Inclusion of Platinum Agents in Neoadjuvant Chemotherapy Regimens for Triple-Negative Breast Cancer Patients: Development of GRADE (Grades of Recommendation, Assessment, Development and Evaluation) Recommendation by the Italian Association of Medical Oncology (AIOM). Cancers (Basel). 2019 Aug 8;11(8):1137. doi: 10.3390/cancers11081137. PMID: 31398896; PMCID: PMC6721549.

5: Jacquelot N, Yamazaki T, Roberti MP, Duong CPM, Andrews MC, Verlingue L, Ferrere G, Becharef S, Vétizou M, Daillère R, Messaoudene M, Enot DP, Stoll G, Ugel S, Marigo I, Foong Ngiow S, Marabelle A, Prevost-Blondel A, Gaudreau PO, Gopalakrishnan V, Eggermont AM, Opolon P, Klein C, Madonna G, Ascierto PA, Sucker A, Schadendorf D, Smyth MJ, Soria JC, Kroemer G, Bronte V, Wargo J, Zitvogel L. Sustained Type I interferon signaling as a mechanism of resistance to PD-1 blockade. Cell Res. 2019 Oct;29(10):846-861. doi: 10.1038/s41422-019-0224-x. Epub 2019 Sep 3. PMID: 31481761; PMCID: PMC6796942.

6: Miglietta F, Griguolo G, Guarneri V, Dieci MV. Programmed Cell Death Ligand 1 in Breast Cancer: Technical Aspects, Prognostic Implications, and Predictive Value. Oncologist. 2019 Nov;24(11):e1055-e1069. doi: 10.1634/theoncologist.2019-0197. Epub 2019 Aug 23. PMID: 31444294; PMCID: PMC6853089.

7: Griguolo G, Pascual T, Dieci MV, Guarneri V, Prat A. Interaction of host immunity with HER2-targeted treatment and tumor heterogeneity in HER2-positive breast cancer. J Immunother Cancer. 2019 Mar 29;7(1):90. doi: 10.1186/s40425-019-0548-6. PMID: 30922362; PMCID: PMC6439986.

8: Albiero M, Ciciliot S, Tedesco S, Menegazzo L, D'Anna M, Scattolini V, Cappellari R, Zuccolotto G, Rosato A, Cignarella A, Giorgio M, Avogaro A, Fadini GP. Diabetes-Associated Myelopoiesis Drives Stem Cell Mobilopathy Through an OSM-p66Shc Signaling Pathway. Diabetes. 2019 Jun;68(6):1303-1314. doi: 10.2337/db19-0080. Epub 2019 Apr 1. PMID: 30936144.

9: Park JH, Jonas SF, Bataillon G, Criscitiello C, Salgado R, Loi S, Viale G, Lee HJ, Dieci MV, Kim SB, Vincent-Salomon A, Curigliano G, André F, Michiels S. Prognostic value of tumor-infiltrating lymphocytes in patients with early-stage triple-negative breast cancers (TNBC) who did not receive adjuvant chemotherapy. Ann Oncol. 2019 Dec 1;30(12):1941-1949. doi: 10.1093/annonc/mdz395. PMID: 31566659.

10: Pinton L, Masetto E, Vettore M, Solito S, Magri S, D'Andolfi M, Del Bianco P, Lollo G, Benoit JP, Okada H, Diaz A, Della Puppa A, Mandruzzato S. The immune suppressive microenvironment of human gliomas depends on the accumulation of bone marrow-derived macrophages in the center of the lesion. J Immunother Cancer. 2019 Feb 27;7(1):58. doi: 10.1186/s40425-019-0536-x. PMID: 30813960; PMCID: PMC6391795.

**LINEA DI RICERCA N.3**
**GENOMICA ONCOLOGICA E BIG DATA**

**Descrizione**

La linea di ricerca genomica oncologica e Big Data ha l'obiettivo di validare metodi e percorsi che consentano all'oncologo clinico di avere a disposizione, al momento della diagnosi, una visione molto dettagliata dell'assetto mutazionale della neoplasia, in altre parole le impronte molecolari del tumore. La disponibilità di tecniche di sequenziamento parallelo massivo (NGS) consentono all'Istituto Oncologico Veneto non solo di essere parte attiva del programma ACC Genomics avviato dalla rete nazionale degli IRCCS oncologici, ma anche di sviluppare e validare metodiche NGS per lo studio del DNA tumorale da biopsia liquida o cellule tumori circolanti.

La nozione che il cancro è una malattia genetica o meglio una malattia dei geni ha portato al concetto che ogni tumore è caratterizzato da diverse mutazioni o combinazioni di mutazioni. Le acquisizioni in questo campo sono state sostenute da un'incredibile accelerazione nella disponibilità di tecnologia necessaria per l'analisi del DNA ed ora è possibile con poche centinaia di euro analizzare anche l'intero genoma di un tumore aprendo la strada ad un uso

intensivo delle informazioni genetiche in oncologia. Infatti sono stati sviluppati diversi farmaci caratterizzati da un'attività condizionata dalla presenza di particolari mutazioni. La sfida che abbiamo davanti è quella di poter ottenere ed utilizzare un'informazione complessa come quella dell'analisi genomica del tumore per assicurare al paziente una terapia più efficace. E' una sfida che IOV ha raccolto nell'ambito del programma ACC genomics, prodotto da Alleanza Contro il Cancro, la rete degli IRCCS oncologici.
La disponibilità di una piattaforma tecnologica per l'analisi della genomica del tumore, strutturata a servizio per tutti i ricercatori dell'Istituto, insieme alla presenza di significative conoscenze ed esperienza nel campo della genetica e di un vasto interesse da parte dei nostri oncologi clinici per questi aspetti sono le premesse indispensabili per programmare questa linea di ricerca.
Sarà possibile analizzare pannelli, ad esempio, comprensivi di tutte le mutazioni "actionable" verso le quali esistono o potranno esistere farmaci antitumorali e di tutte le varianti comunque in grado di condizionare efficacia e tollerabilità dei farmaci antitumorali. Questo consentirà la scelta delle terapie più utili per quel singolo tumore ma anche la partecipazione a protocolli terapeutici innovativi. L'analisi della genomica del tumore produrrà una rilevante quantità di dati ed un patrimonio informativo formidabile che richiederà specifiche metodologie di conservazione e trasmissione dei dati.

**Obiettivi**

1. Creare e validare il percorso che dalla biopsia tumorale conduce all'utilizzo clinico dell'assetto mutazionale del tumore
2. validazione dell'utilizzo delle nuove piattaforme di ACC GENOMICS applicate allo studio di vari tumori, compresa la biopsia liquida
3. validare nuove piattaforme per acquisizione e scambio dei Big Data

**Selezione risultati 2019**

1: Rossignoli F, Spano C, Grisendi G, Foppiani EM, Golinelli G, Mastrolia I, Bestagno M, Candini O, Petrachi T, Recchia A, Miselli F, Rovesti G, Orsi G, Veronesi E, Medici G, Petocchi B, Pinelli M, Horwitz EM, Conte P, Dominici M. MSC-Delivered Soluble TRAIL and Paclitaxel as Novel Combinatory Treatment for Pancreatic Adenocarcinoma. Theranostics. 2019 Jan 1;9(2):436-448. doi: 10.7150/thno.27576. PMID: 30809285; PMCID: PMC6376176.

2: Prat A, Pascual T, De Angelis C, Gutierrez C, Llombart-Cussac A, Wang T, Cortés J, Rexer B, Paré L, Forero A, Wolff AC, Morales S, Adamo B, Brasó- Maristany F, Vidal M, Veeraraghavan J, Krop I, Galván P, Pavlick AC, Bermejo B, Izquierdo M, Rodrik-Outmezguine V, Reis-Filho JS, Hilsenbeck SG, Oliveira M, Dieci MV, Griguolo G, Fasani R, Nuciforo P, Parker JS, Conte P, Schiff R, Guarneri V, Osborne CK, Rimawi MF. HER2-Enriched Subtype and ERBB2 Expression in HER2-Positive Breast Cancer Treated with Dual HER2 Blockade. J Natl Cancer Inst. 2020 Jan 1;112(1):46-54. doi: 10.1093/jnci/djz042. PMID: 31037288.

3: Robson M, Ruddy KJ, Im SA, Senkus E, Xu B, Domchek SM, Masuda N, Li W, Tung N, Armstrong A, Delaloge S, Bannister W, Goessl C, Degboe A, Hettle R, Conte P. Patient-reported outcomes in patients with a germline BRCA mutation and HER2-negative metastatic breast cancer receiving olaparib versus chemotherapy in the OlympiAD trial. Eur J Cancer. 2019 Oct;120:20-30. doi: 10.1016/j.ejca.2019.06.023. Epub 2019 Aug 22. PMID: 31446213; PMCID: PMC6836724.

4: Perez EA, Barrios C, Eiermann W, Toi M, Im YH, Conte P, Martin M, Pienkowski T, Pivot XB, Burris HA 3rd, Petersen JA, De Haas S, Hoersch S, Patre M, Ellis PA. Trastuzumab emtansine with or without pertuzumab versus trastuzumab with taxane for human epidermal growth factor receptor 2-positive advanced breast cancer: Final results from MARIANNE. Cancer. 2019 Nov 15;125(22):3974-3984. doi: 10.1002/cncr.32392. Epub 2019 Jul 18. PMID: 31318460.

5: André F, Ciruelos E, Rubovszky G, Campone M, Loibl S, Rugo HS, Iwata H, Conte P, Mayer IA, Kaufman B, Yamashita T, Lu YS, Inoue K, Takahashi M, Pápai Z, Longin AS, Mills D, Wilke C, Hirawat S, Juric D; SOLAR-1 Study Group. Alpelisib for PIK3CA-Mutated, Hormone Receptor-Positive Advanced Breast Cancer. N Engl J Med. 2019 May 16;380(20):1929-1940. doi: 10.1056/NEJMoa1813904. PMID: 31091374.

6: Lindsay CR, Blackhall FH, Carmel A, Fernandez-Gutierrez F, Gazzaniga P, Groen HJM, Hiltermann TJN, Krebs MG, Loges S, López-López R, Muinelo-Romay L, Pantel K, Priest L, Riethdorf S, Rossi E, Terstappen L, Wikman H, Soria JC, Farace F, Renehan A, Dive C, Besse B, Michiels S. EPAC-lung: pooled analysis of circulating tumour cells in advanced

non-small cell lung cancer. Eur J Cancer. 2019 Aug;117:60-68. doi: 10.1016/j.ejca.2019.04.019. Epub 2019 Jun 27. PMID: 31254940.

7: Dieci MV, Bisagni G, Brandes AA, Frassoldati A, Cavanna L, Giotta F, Aieta M, Gebbia V, Musolino A, Garrone O, Donadio M, Rimanti A, Beano A, Zamagni C, Soto Parra H, Piacentini F, Danese S, Ferro A, Cagossi K, Sarti S, Gambaro AR, Romito S, Bazan V, Amaducci L, Moretti G, Foschini MP, Balduzzi S, Vicini R, D'Amico R, Griguolo G, Guarneri V, Conte PF. Validation of the AJCC prognostic stage for HER2-positive breast cancer in the ShortHER trial. BMC Med. 2019 Nov 21;17(1):207. doi: 10.1186/s12916-019-1445-z. PMID: 31747948; PMCID: PMC6868696.

8: Marconato L, Facchinetti A, Zanardello C, Rossi E, Vidotto R, Capello K, Melchiotti E, Laganga P, Zamarchi R, Vascellari M. Detection and Prognostic Relevance of Circulating and Disseminated Tumour Cell in Dogs with Metastatic Mammary Carcinoma: A Pilot Study. Cancers (Basel). 2019 Feb 1;11(2):163. doi: 10.3390/cancers11020163. PMID: 30717110; PMCID: PMC6406716.

9: Hoeben BA, Carrie C, Timmermann B, Mandeville HC, Gandola L, Dieckmann K, Ramos Albiac M, Magelssen H, Lassen-Ramshad Y, Ondrová B, Ajithkumar T, Alapetite C, Balgobind BV, Bolle S, Cameron AL, Davila Fajardo R, Dietzsch S, Dumont Lecomte D, van den Heuvel-Eibrink MM, Kortmann RD, Laprie A, Melchior P, Padovani L, Rombi B, Scarzello G, Schwarz R, Seiersen K, Seravalli E, Thorp N, Whitfield GA, Boterberg T, Janssens GO. Management of vertebral radiotherapy dose in paediatric patients with cancer: consensus recommendations from the SIOPE radiotherapy working group. Lancet Oncol. 2019 Mar;20(3):e155-e166. doi: 10.1016/S1470-2045(19)30034-8. PMID: 30842059.

10: Robson ME, Tung N, Conte P, Im SA, Senkus E, Xu B, Masuda N, Delaloge S, Li W, Armstrong A, Wu W, Goessl C, Runswick S, Domchek SM. OlympiAD final overall survival and tolerability results: Olaparib versus chemotherapy treatment of physician's choice in patients with a germline BRCA mutation and HER2-negative metastatic breast cancer. Ann Oncol. 2019 Apr 1;30(4):558-566. doi: 10.1093/annonc/mdz012. PMID: 30689707; PMCID: PMC6503629.

**LINEA DI RICERCA N.4**
**RICERCA CLINICA, TRASLAZIONALE E TERAPIE ONCOLOGICA INNOVATIVE**

**Descrizione**

Elemento caratterizzante e prioritario della ricerca dello IOV è la conduzione di studi clinici innovativi, di medicina di precisione e traslazionali. Importanza cruciale per produrre conoscenze sul trattamento ottimale dei pazienti sono anche gli studi retrospettivi, osservazionali, traslazionali, interventistici rivolti sia all'ottimizzazione dei trattamenti già disponibili, sia allo sviluppo di terapie innovative, basate sulla caratterizzazione molecolare e sulla medicina di precisione. Altro elemento essenziale è la ricerca di fattori predittivi e prognostici e l'utilizzo dei patient reported outcomes (PROs) che valutino l'impatto di nuove terapie sulla qualità della vita dei pazienti.

Lo IOV si è contraddistinto per un continuo impegno nella promozione diretta e nell'adesione a protocolli clinici di ricerca farmacologica e non. I risultati ottenuti fino ad oggi hanno permesso di sviluppare e promuovere competenze all'avanguardia nell'ideazione, coordinamento e gestione di iniziative di ricerca clinica e traslazionale. La collaborazione con molte oncologie italiane garantisce un arruolamento competitivo in trials internazionali con farmaci innovativi. In ambito oncologico il rapido trasferimento al letto del malato di terapie innovative, garantisce a molti pazienti di beneficiare di nuove opportunità di cura in tempo reale. I risultati ottenuti devono essere misurati e monitorati con protocolli retrospettivi che sono una preziosa fonte di dati per ipotesi esplorative da verificare in maniera longitudinale. La ricerca clinica è punto di arrivo e di partenza di progetti traslazionali, ed è intimamente correlata alle altre linee di ricerca dello IOV.

La costante implementazione di nuove ricerche cliniche ha un valore strategico con immediate ricadute sul malato (sin dall'inserimento in studio), sull'esperienza dei singoli ricercatori e gruppi di ricerca (dal momento dell'ideazione), sulla comunità scientifica (alla presentazione e pubblicazione dei risultati). La ricerca clinica è connaturata alla mission di un IRCCS. Obiettivo strategico è implementare la ricerca traslazionale, e individuare indicatori predittivi di risposta per ottimizzare tipo e durata delle terapie innovative (es. Immunoterapia), al fine di garantire cure efficaci e socialmente sostenibili. Questi aspetti non possono prescindere da una visione a 360° del malato, in cui la prevenzione, riabilitazione, il ruolo infermieristico, psicologico, le terapie di supporto, nutrizionali, del dolore, e di qualità della vita,

trovano giusta integrazione in programmi di ricerca disegnati con rigore metodologico come avviene per le sperimentazioni cliniche.

**Obiettivi**

1. Progetti di ricerca in ogni snodo decisionale del percorso terapeutico-assistenziale: caratterizzazione molecolare delle neoplasie, ricerca traslazionale, personalizzazione delle cure, qualità della vita
2. espansione delle sperimentazioni non farmacologiche; analisi retrospettive e di outcome come monitoraggio e verifica dei risultati ottenuti.

**Selezione risultati 2019**

1: Larkin J, Chiarion-Sileni V, Gonzalez R, Grob JJ, Rutkowski P, Lao CD, Cowey CL, Schadendorf D, Wagstaff J, Dummer R, Ferrucci PF, Smylie M, Hogg D, Hill A, Márquez-Rodas I, Haanen J, Guidoboni M, Maio M, Schöffski P, Carlino MS, Lebbé C, McArthur G, Ascierto PA, Daniels GA, Long GV, Bastholt L, Rizzo JI, Balogh A, Moshyk A, Hodi FS, Wolchok JD. Five-Year Survival with Combined Nivolumab and Ipilimumab in Advanced Melanoma. N Engl J Med. 2019 Oct 17;381(16):1535-1546. doi: 10.1056/NEJMoa1910836. Epub 2019 Sep 28. PMID: 31562797.

2: Bonvalot S, Rutkowski PL, Thariat J, Carrère S, Ducassou A, Sunyach MP, Agoston P, Hong A, Mervoyer A, Rastrelli M, Moreno V, Li RK, Tiangco B, Herraez AC, Gronchi A, Mangel L, Sy-Ortin T, Hohenberger P, de Baère T, Le Cesne A, Helfre S, Saada-Bouzid E, Borkowska A, Anghel R, Co A, Gebhart M, Kantor G, Montero A, Loong HH, Vergés R, Lapeire L, Dema S, Kacso G, Austen L, Moureau- Zabotto L, Servois V, Wardelmann E, Terrier P, Lazar AJ, Bovée JVMG, Le Péchoux C, Papai Z. NBTXR3, a first-in-class radioenhancer hafnium oxide nanoparticle, plus radiotherapy versus radiotherapy alone in patients with locally advanced soft-tissue sarcoma (Act.In.Sarc): a multicentre, phase 2-3, randomised, controlled trial. Lancet Oncol. 2019 Aug;20(8):1148-1159. doi: 10.1016/S1470-2045(19)30326-2. Epub 2019 Jul 8. Erratum in: Lancet Oncol. 2019 Sep;20(9):e468. PMID: 31296491.

3: Robert C, Grob JJ, Stroyakovskiy D, Karaszewska B, Hauschild A, Levchenko E, Chiarion Sileni V, Schachter J, Garbe C, Bondarenko I, Gogas H, Mandalá M, Haanen JBAG, Lebbé C, Mackiewicz A, Rutkowski P, Nathan PD, Ribas A, Davies MA, Flaherty KT, Burgess P, Tan M, Gasal E, Voi M, Schadendorf D, Long GV. Five-Year Outcomes with Dabrafenib plus Trametinib in Metastatic Melanoma. N Engl J Med. 2019 Aug 15;381(7):626-636. doi: 10.1056/NEJMoa1904059. Epub 2019 Jun 4. PMID: 31166680.

4: Fuchs CS, Shitara K, Di Bartolomeo M, Lonardi S, Al-Batran SE, Van Cutsem E, Ilson DH, Alsina M, Chau I, Lacy J, Ducreux M, Mendez GA, Alavez AM, Takahari D, Mansoor W, Enzinger PC, Gorbounova V, Wainberg ZA, Hegewisch-Becker S, Ferry D, Lin J, Carlesi R, Das M, Shah MA; RAINFALL Study Group. Ramucirumab with cisplatin and fluoropyrimidine as first-line therapy in patients with metastatic gastric or junctional adenocarcinoma (RAINFALL): a double-blind, randomised, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet Oncol. 2019 Mar;20(3):420-435. doi: 10.1016/S1470-2045(18)30791-5. Epub 2019 Feb 1. Erratum in: Lancet Oncol. 2019 May;20(5):e242. PMID: 30718072.

5: Draaisma K, Chatzipli A, Taphoorn M, Kerkhof M, Weyerbrock A, Sanson M, Hoeben A, Lukacova S, Lombardi G, Leenstra S, Hanse M, Fleischeuer R, Watts C, McAbee J, Angelopoulos N, Gorlia T, Golfinopoulos V, Kros JM, Verhaak RGW, Bours V, van den Bent MJ, McDermott U, Robe PA, French PJ. Molecular Evolution of IDH Wild-Type Glioblastomas Treated With Standard of Care Affects Survival and Design of Precision Medicine Trials: A Report From the EORTC 1542 Study. J Clin Oncol. 2020 Jan 1;38(1):81-99. doi: 10.1200/JCO.19.00367. Epub 2019 Nov 19. PMID: 31743054.

6: Vaarwerk B, Bisogno G, McHugh K, Brisse HJ, Morosi C, Corradini N, Jenney M, Orbach D, Chisholm JC, Ferrari A, Zanetti I, De Salvo GL, van Rijn RR, Merks JHM; E pSSG Radiology Group. Indeterminate Pulmonary Nodules at Diagnosis in Rhabdomyosarcoma: Are They Clinically Significant? A Report From the European Paediatric Soft Tissue Sarcoma Study Group. J Clin Oncol. 2019 Mar 20;37(9):723-730. doi: 10.1200/JCO.18.01535. Epub 2019 Jan 31. PMID: 30702969.

7: Lebbé C, Meyer N, Mortier L, Marquez-Rodas I, Robert C, Rutkowski P, Menzies AM, Eigentler T, Ascierto PA, Smylie M, Schadendorf D, Ajaz M, Svane IM, Gonzalez R, Rollin L, Lord-Bessen J, Saci A, Grigoryeva E, Pigozzo J. Evaluation of

Two Dosing Regimens for Nivolumab in Combination With Ipilimumab in Patients With Advanced Melanoma: Results From the Phase IIIb/IV CheckMate 511 Trial. J Clin Oncol. 2019 Apr 10;37(11):867-875. doi: 10.1200/JCO.18.01998. Epub 2019 Feb 27. PMID: 30811280; PMCID: PMC6455714.

8: Morano F, Corallo S, Lonardi S, Raimondi A, Cremolini C, Rimassa L, Murialdo R, Zaniboni A, Sartore-Bianchi A, Tomasello G, Racca P, Clavarezza M, Adamo V, Perrone F, Gloghini A, Tamborini E, Busico A, Martinetti A, Palermo F, Loupakis F, Milione M, Fucà G, Di Bartolomeo M, de Braud F, Pietrantonio F. Negative Hyperselection of Patients With RAS and BRAF Wild-Type Metastatic Colorectal Cancer Who Received Panitumumab-Based Maintenance Therapy. J Clin Oncol. 2019 Nov 20;37(33):3099-3110. doi: 10.1200/JCO.19.01254. Epub 2019 Sep 20. PMID: 31539295; PMCID: PMC6864846.

9: Sharma P, Siefker-Radtke A, de Braud F, Basso U, Calvo E, Bono P, Morse MA, Ascierto PA, Lopez-Martin J, Brossart P, Rohrberg K, Mellado B, Fischer BS, Meadows-Shropshire S, Abdel Saci, Callahan MK, Rosenberg J. Nivolumab Alone and With Ipilimumab in Previously Treated Metastatic Urothelial Carcinoma: CheckMate 032 Nivolumab 1 mg/kg Plus Ipilimumab 3 mg/kg Expansion Cohort Results. J Clin Oncol. 2019 Jul 1;37(19):1608-1616. doi: 10.1200/JCO.19.00538. Epub 2019 May 17. Erratum in: J Clin Oncol. 2019 Aug 10;37(23):2094. PMID: 31100038; PMCID: PMC6879315.

10: Kopetz S, Grothey A, Yaeger R, Van Cutsem E, Desai J, Yoshino T, Wasan H, Ciardiello F, Loupakis F, Hong YS, Steeghs N, Guren TK, Arkenau HT, Garcia- Alfonso P, Pfeiffer P, Orlov S, Lonardi S, Elez E, Kim TW, Schellens JHM, Guo C, Krishnan A, Dekervel J, Morris V, Calvo Ferrandiz A, Tarpgaard LS, Braun M, Gollerkeri A, Keir C, Maharry K, Pickard M, Christy-Bittel J, Anderson L, Sandor V, Tabernero J. Encorafenib, Binimetinib, and Cetuximab in BRAF V600E-Mutated Colorectal Cancer. N Engl J Med. 2019 Oct 24;381(17):1632-1643. doi: 10.1056/NEJMoa1908075. Epub 2019 Sep 30. PMID: 31566309.

**LINEA DI RICERCA N.5**
**NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI: PDTA E INDICATORI**

**Descrizione**

L'obiettivo principale perseguito nella stesura dei PDTA della Rete Oncologica (DGR 2067/2013) è quello di garantire tempestività nella presa in carico dei pazienti, adeguati livelli di cura e di continuità assistenziale dal momento preciso in cui il paziente entra nel percorso, alla valutazione multidisciplinare, sino al fine vita.

La promozione di iniziative anche di attività assistenziali territoriali a tutela della dignità e dell'autonomia del malato oncologico, è parte integrante del PDTA, attraverso la promozione della qualità di vita dalle fasi precoci sino al suo termine e di un adeguato sostegno sanitario al malato ed alla sua famiglia.

Lo IOV è uno snodo fondamentale nella rete oncologica sia ospedaliera che territoriale, ha funzione di HUB per il coordinamento in stretta sintonia con tutte le aziende della Regione.

Tra i suoi obiettivi è quello di definire e condividere Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali per i vari tipi di tumore e di attivare sistemi di verifica e di indicatori per il monitoraggio dell'appropriatezza dei percorsi di cura e del trattamento oncologico orientati alla qualità e alla sicurezza del paziente.

Diventa quindi di strategica importanza la rilevazione, all'interno dell'Istituto, di indicatori che assumono un ruolo essenziale anche a livello regionale. Tutto ciò permette di rendere disponibili evidenze quantitative utili alla programmazione sanitaria e aziendale dell'Istituto al fine di verificare l'appropriatezza della presa in carico, la continuità e uniformità delle cure e qualità dei servizi offerti.

Il monitoraggio del PDTA attraverso indicatori specifici di performance permette di analizzare gli snodi assistenziali messi in atto presso la singola declinazione aziendale. La verifica sul campo dei miglioramenti introdotti dai PDTA viene realizzata tramite il calcolo di indicatori, cioè variabili ad alto contenuto informativo che consentono una valutazione sintetica di fenomeni complessi e aiutano ad orientare le decisioni. Gli indicatori vengono ad oggi costruiti utilizzando le informazioni rese disponibili dai flussi informativi correnti (assistenza specialistica, ricoveri, farmaceutica, assistenza domiciliare, registro regionale di mortalità) opportunamente integrati con tecniche di record linkage.

Sostenere la necessità di una presa in carico quale modalità operativa con cui l'Istituto risponde alle specifiche esigenze etico-sociali, nel contesto di un governo della domanda, al fine di ridurre la fuga dal precorso assistenziale definito.

**Obiettivi**

Valutare l'aderenza agli indicatori espressi dai PDTA della ROV, dei pazienti preso in carico presso l'Istituto Oncologico Veneto nei diversi percorsi di cura nello specifico:

- monitorando l'aderenza agli indicatori
- implementando audit interni
- analizzando eventuali sistemi correttivi

**Selezione risultati 2019**

1: Passiglia F, Pilotto S, Facchinetti F, Bertolaccini L, Del Re M, Ferrara R, Franchina T, Malapelle U, Menis J, Passaro A, Ramella S, Rossi G, Trisolini R, Novello S. Treatment of advanced non-small-cell lung cancer: The 2019 AIOM (Italian Association of Medical Oncology) clinical practice guidelines. Crit Rev Oncol Hematol. 2020 Feb;146:102858. doi: 10.1016/j.critrevonc.2019.102858. Epub 2019 Dec 28. PMID: 31918343.

2: Schadendorf D, Hauschild A, Santinami M, Atkinson V, Mandalà M, Chiarion- Sileni V, Larkin J, Nyakas M, Dutriaux C, Haydon A, Robert C, Mortier L, Lesimple T, Plummer R, Schachter J, Dasgupta K, Manson S, Koruth R, Mookerjee B, Kefford R, Dummer R, Kirkwood JM, Long GV. Patient-reported outcomes in patients with resected, high-risk melanoma with BRAF<sup>V600E</sup> or BRAF<sup>V600K</sup> mutations treated with adjuvant dabrafenib plus trametinib (COMBI-AD): a randomised, placebo-controlled, phase 3 trial. Lancet Oncol. 2019 May;20(5):701-710. doi: 10.1016/S1470-2045(18)30940-9. Epub 2019 Mar 27. PMID: 30928620.

3: Salati M, Filippi R, Vivaldi C, Caputo F, Leone F, Salani F, Cerma K, Aglietta M, Fornaro L, Sperti E, Di Maio M, Ortega C, Fenocchio E, Lombardi P, Cagnazzo C, Depetris I, Gelsomino F, Spallanzani A, Santini D, Silvestris N, Aprile G, Roviello G, Scartozzi M, Cascinu S, Casadei-Gardini A. The prognostic nutritional index predicts survival and response to first-line chemotherapy in advanced biliary cancer. Liver Int. 2020 Mar;40(3):704-711. doi: 10.1111/liv.14314. Epub 2019 Dec 11. PMID: 31773848.

4: Mocellin S, Goodwin A, Pasquali S. Risk-reducing medications for primary breast cancer: a network meta-analysis. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Apr 29;4(4):CD012191. doi: 10.1002/14651858.CD012191.pub2. PMID: 31032883; PMCID: PMC6487387.

5: Frega S, Dal Maso A, Ferro A, Bonanno L, Conte P, Pasello G. Heterogeneous tumor features and treatment outcome between males and females with lung cancer (LC): Do gender and sex matter? Crit Rev Oncol Hematol. 2019 Jun;138:87-103. doi: 10.1016/j.critrevonc.2019.03.012. Epub 2019 Apr 6. Erratum in: Crit Rev Oncol Hematol. 2019 Aug;140:73. PMID: 31092389.

6: Remon J, Menis J, Aspeslagh S, Besse B. Treatment duration of checkpoint inhibitors for NSCLC. Lancet Respir Med. 2019 Oct;7(10):835-837. doi: 10.1016/S2213-2600(19)30192-4. Epub 2019 Aug 7. PMID: 31401050.

7: Pasello G, Vicario G, Zustovich F, Oniga F, Gori S, Rosetti F, Bonetti A, Favaretto A, Toso S, Redelotti R, Santo A, Bernardi D, Giovanis P, Oliani C, Calvetti L, Gatti C, Palazzolo G, Baretta Z, Bortolami A, Bonanno L, Basso M, Menis J, Corte DD, Frega S, Guarneri V, Conte P; Veneto Oncology Network. From Diagnostic-Therapeutic Pathways to Real-World Data: A Multicenter Prospective Study on Upfront Treatment for EGFR-Positive Non-Small Cell Lung Cancer (MOST Study). Oncologist. 2019 Jun;24(6):e318-e326. doi: 10.1634/theoncologist.2018-0712. Epub 2019 Mar 7. PMID: 30846513; PMCID: PMC6656504.

8: Cavallari I, Urso L, Sharova E, Pasello G, Ciminale V. Liquid Biopsy in Malignant Pleural Mesothelioma: State of the Art, Pitfalls, and Perspectives. Front Oncol. 2019 Aug 14;9:740. doi: 10.3389/fonc.2019.00740. PMID: 31475103; PMCID: PMC6705182.

9: Di Maio M, Perrone F, Conte P. Real-World Evidence in Oncology: Opportunities and Limitations. Oncologist. 2020 May;25(5):e746-e752. doi: 10.1634/theoncologist.2019-0647. Epub 2019 Dec 24. PMID: 31872939; PMCID: PMC7216461.

10: Frizziero L, Midena E, Trainiti S, Londei D, Bonaldi L, Bini S, Parrozzani R. Uveal Melanoma Biopsy: A Review. Cancers (Basel). 2019 Jul 30;11(8):1075. doi: 10.3390/cancers11081075. PMID: 31366043; PMCID: PMC6721328.

**Finanziamento 5 per Mille e progetto nazionale CAR-T**

**Descrizione**

Oltre alle linee di ricerca corrente ministeriale sopra evidenziate, ulteriori attività di ricerca traslazionale sono state finanziate con il contributo 5 per mille.

Su questo progetto la Direzione Scientifica dello IOV ha investito gran parte delle risorse finanziarie ottenute con il contributo 5 per mille relativi agli anni 2013-2019. A questi finanziamenti si sommano i contributi Ministeriale in conto capitale. Negli anni un programma coerente che, iniziato con Il progetto Genomica dei tumori, si prefigge di rendere disponibile all'oncologo, già in occasione della prima visita oncologica, un identikit molecolare esteso delle mutazioni di quello specifico tumore, permettendogli così di praticare la così detta oncologia personalizzata o di precisione.

Infatti, una profilazione molecolare estesa della biopsia tumorale al momento del primo intervento, associata poi alla evidenza della nuove mutazioni intervenute durante la progressione del tumore sia nelle lesioni metastatiche, che soprattutto nella cosiddetta biopsia liquida, sono uno degli argomenti nei quali la ricerca oncologica è più attiva ed è immaginabile che entro pochi anni tale analisi diventi pratica clinica, come già l'analisi di alcune specifiche mutazioni lo è diventata.

Molti centri oncologici internazionali dispongono di queste utilities ed anche gli IRCCS oncologici, sulla spinta e con il sostegno anche economico di Alleanza contro il cancro hanno sviluppato tecnologie e professionalità su "cancer genomics".

Per dare struttura e visibilità all'argomento come elemento strategico per la ricerca oncologica oggi e come asset assistenziale per un domani molto prossimo, la Direzione Scientifica ha messo insieme risorse tecnologiche importanti e professionali tecniche e cliniche significative attorno al progetto di una piattaforma di ricerca denominata: Cancer Genomics Research Platform, qui sotto descritta.

Anche in relazione a questo progetto è stata data attuazione a una convenzione con la Fondazione Città delle Speranza che ha reso disponibile allo IOV l'intero 7° piano della Torre della Ricerca di Padova.

L'altro grande argomento di ricerca è, per lo IOV, quello dell'immunologia del cancro, stimolato dalla disponibilità di farmaci in grado di rimuovere quei meccanismi di elusione che evitavano al tumore di essere aggredito dal sistema immunitario. il progetto del finanziamento 5 per mille 2016 e 2017 è centrato anche su questo importante argomento, oltre che al sostegno della genomica del cancro e ai Big Data.

La sfida relativa all'argomento immunologia del cancro è caratterizzare biomarcatori in grado di predire la risposta a un particolare farmaco immunologico e trattare di conseguenza molte diverse neoplasie. È coordinata da oncologi IOV la prima sperimentazione mondiale sul trattamento con farmaci immunologici di una forma particolare di tumore della mammella.

Infine è iniziato nel 2019 il progetto nazionale CAR-T che assegna allo IOV una posizione di coordinamento di un WP ed una partecipazione in un altro WP.

**Cancer Genomics Research Platform**

La nozione che il cancro è una malattia genetica o meglio una malattia dei geni ha portato al concetto che ogni tumore è caratterizzato da diverse mutazioni o combinazioni di mutazioni. Le acquisizioni in questo campo sono state sostenute da un'incredibile accelerazione nella disponibilità di tecnologia necessaria per l'analisi del DNA ed ora è possibile con poche centinaia di euro analizzare anche l'intero genoma di un tumore aprendo la strada ad un uso intensivo delle informazioni genetiche in oncologia. Nel contempo sono stati sviluppati diversi farmaci caratterizzati da un'attività condizionata dalla presenza di particolari mutazioni. La sfida che abbiamo davanti è quella di poter ottenere ed utilizzare un'informazione complessa come quella dell'analisi genomica del tumore per assicurare al paziente una terapia più efficace. Per affrontare questa sfida l'Istituto Oncologico Veneto IRCCS ha predisposto una piattaforma di genomica oncologica che è il contenitore di una serie di programmi avanzati che l'Istituto intende avviare e continuare a sostenere in quanto questo è un elemento strategico per la ricerca oncologica oggi ed un asset assistenziale per un domani molto prossimo.

La piattaforma prevede una risorsa tecnica e l'articolazione in alcuni programmi qui sotto elencati:

Risorsa tecnica a disposizione nella piattaforma

Cancer Genomics Core Lab i cui obiettivi sono:

Validare metodi e percorsi che consentano all'oncologo clinico di avere a disposizione, al momento della diagnosi, una visione molto dettagliata dell'assetto mutazionale della neoplasia, in altre parole le impronte molecolari del tumore. La disponibilità di tecniche di sequenziamento parallelo massivo (NGS) consentono all'Istituto Oncologico Veneto di sviluppare e validare anche metodiche NGS per lo studio del DNA tumorale da biopsia liquida o cellule tumorali circolanti

o del DNA germinale in caso di rischio ereditario del tumore, e di utilizzare le nuove piattaforme di ACC GENOMICS dedicate allo studio di vari tumori (GERSOM)

Programmi afferenti alla piattaforma

Advanced Bioinformatics Program

Questo programma di propone di andare oltre la "comune" analisi bioinformatica dei dati genomici e di affrontare il problema delle reti di interazione tra geni mutati e quello delle sub-reti in grado di mostrare una differenza significativa nei profili mutazionali in campioni di cancro

Cancer Fingerprint Program

Obiettivo del programma è quello di disporre di una profilazione molecolare estesa (> 300 geni) della biopsia tumorale dapprima in un gruppo selezionato di tumori, poi potenzialmente su tutti i tumori. Con la futura, auspicata acquisizione di un Novaseq 6000 sarà possibile estendere l'analisi all'intero genoma

Gastro Intestinal Cancer Traslational Program

questo programma è focalizzato sulla comprensione dei meccanismi molecolari che regolano e governano l'evoluzione e la progressione dei tumori gastrointestinali condizionandone le manifestazioni e l'aggressività clinica. Altresì importanti sono l'identificazione di fattori predittivi di risposta e tossicità ai trattamenti sistemici e i determinanti di resistenze acquisite.

Cancer Genetics Program

questo programma prevede un approccio più "largo" all'analisi del rischio ereditario di tumore con l'intento di identificare nuove varianti genetiche rare o a più bassa penetranza, ma in grado di esporre ad un rischio di cancro significativo ed all'identificazione di sindromi ereditarie oncologiche non convenzionali. Possono afferire a questo programma studi in vitro su geni responsabile di sindromi ereditarie

Pharmacogenetics and Therapeutic Drug Monitoring Program:

Obiettivo di questo programma è quello di ottimizzare l'impiego di farmaci oncologici sia valutando varianti genetiche in grado di impattare sulla risposta cliniche e sull'insorgenza di tossicità, sia predisponendo un'analisi con spettrometria di massa sulla concentrazione e metabolismo di (alcuni) farmaci oncologici.

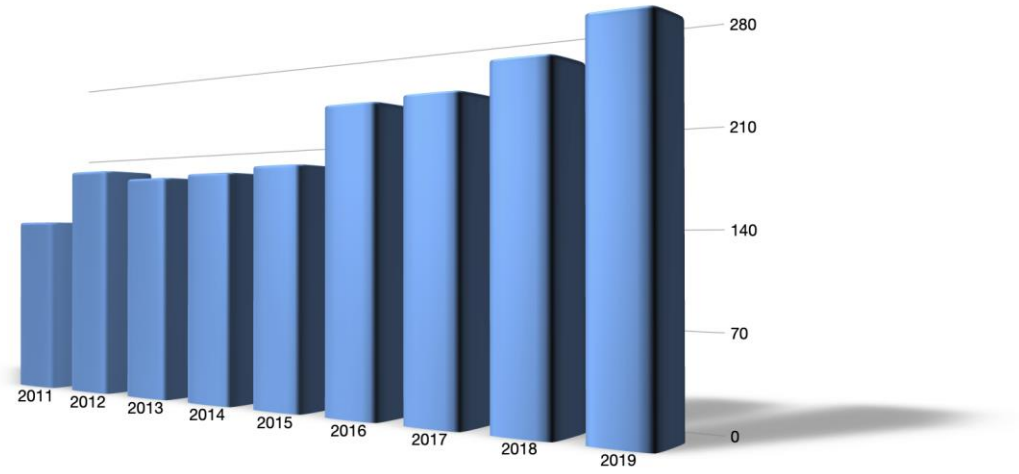
Comprehensive Liquid Biopsy Program

Questo programma è focalizzato sullo studio delle alterazioni molecolari misurabili nelle cellule tumorali circolanti, nel plasma o in altri liquidi biologici e della loro rilevanza quali marcatori prognostici o predittivi di risposta ai trattamenti sistemici nei pazienti oncologici

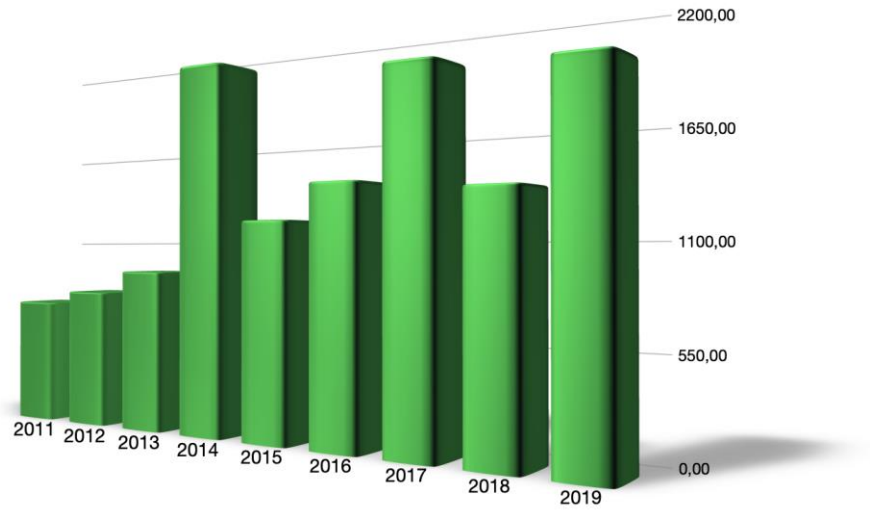
CRISPR/Cas9 genome editing program

Questo programma è focalizzato sulla tecnologia CRIPSR/Cas9 che permette di introdurre, in modo preciso e efficiente, delle mutazioni nel genoma di qualsiasi organismo. Il suo utilizzo sta rivoluzionando la ricerca in campo biomedico rendendo facilmente accessibili approcci sperimentali prima laboriosi e impegnativi

## Pubblicazioni IOV



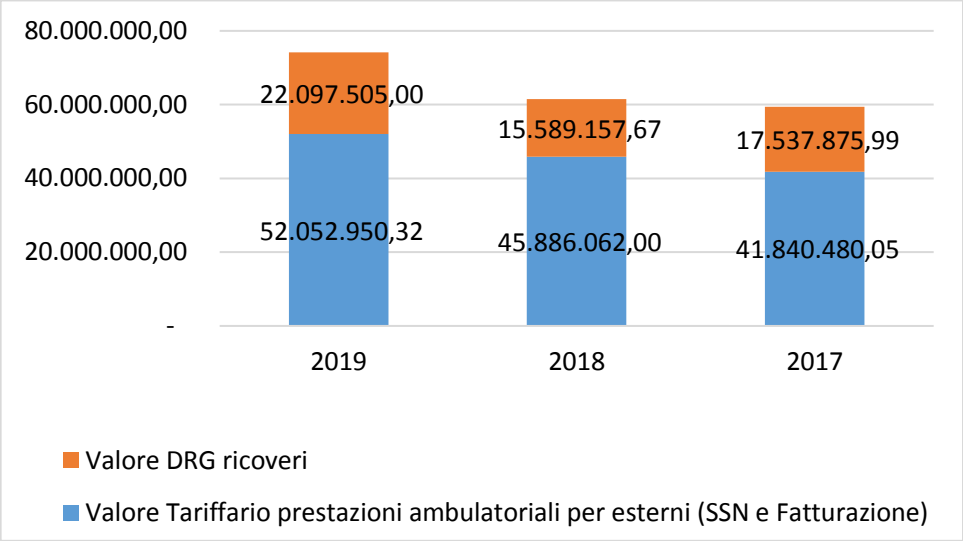

## Impact Factor IOV



## 4. ATTIVITA' DEL PERIODO

Nel 2019 il valore dell'attività di ricovero e specialistica conferma il trend in incremento del biennio precedente, con un aumento di +12,7 milioni di € rispetto all'anno 2018. Tale incremento è stato determinato sia dall'attività specialistica, cresciuta di € +6,1 milioni rispetto al 2018, sia dall'attività di ricovero con un incremento di € +6,5 milioni, determinati dal potenziamento dei livelli di attività delle Unità Operative della sede di Castelfranco Veneto, avviata nel corso dell'anno 2018.

Figura 1 - Andamento valore attività di ricovero e specialistica (SSN e in fatturazione): valore tariffario 2017 – 2019




### 4.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA

#### A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2018 e 2019

L'andamento dell'attività di assistenza ospedaliera mostra un aumento complessivo del numero e del valore dei ricoveri (+1.974 dimessi, Importo DRG € +6.508.348), per l'anno 2019 rispetto all'anno precedente.
L'aumento è stato determinato dalle attività di ricovero presso la sede di Castelfranco Veneto (2.428 ricoveri, importo DRG € 9.321.377).

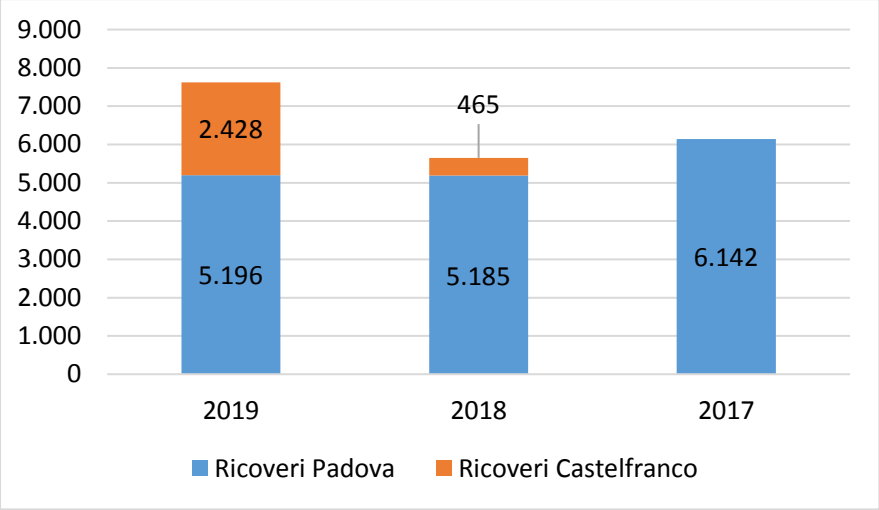
Tabella 4.1.2 – Dimissioni (numero e importo DRG) per regime di ricovero Anni 2018 e 2019

| Regime | Anno 2019 | | Anno 2018 | | Scostamento 2019-2018 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | n. dimessi | Importo DRG | n. dimessi | Importo DRG | n. dimessi | Importo DRG |
| **Ricovero Ordinario** | 3.851 | 14.207.978 | 2.588 | 8.835.414 | 1.263 | 5.372.564 |
| *di cui Week Surgery* | 1.460 | 4.691.789 | 932 | 3.223.700 | 528 | 1.468.089 |
| **Ricovero Diurno** | 2.313 | 3.197.738 | 2.130 | 3.530.044 | 183 | -332.306 |
| **Totali** | **7.624** | **22.097.505** | **5.650** | **15.589.158** | **1.974** | **6.508.348** |
| *di cui Castelfranco Veneto* | *2.428* | *9.321.377* | *465* | *2.483.660* | *1.963* | *6.837.717* |

*Fonte dati: Dashboard*

Il numero di ricoveri dell'anno 2019 è stato pari a 7.624, a cui hanno contribuito i 2.428 ricoveri effettuati presso la sede di Castelfranco Veneto.

Figura 2 - Andamento attività di ricovero: 2017 – 2019




*Fonte dati: Dashboard*

Nella tabella 4.1.4 sono riportati i principali DRG dell'attività di ricovero, per importo decrescente dell'anno 2019 e un confronto con l'attività dell'anno 2018.

L'analisi dei dati evidenzia un rilevante incremento sia dei DRG di tipo chirurgico (+1.049 dimessi ed un importo DRG di €+4.811.637 sia dei DRG di tipo medico (+925 ricoveri ed un importo DRG € +1.696.710)

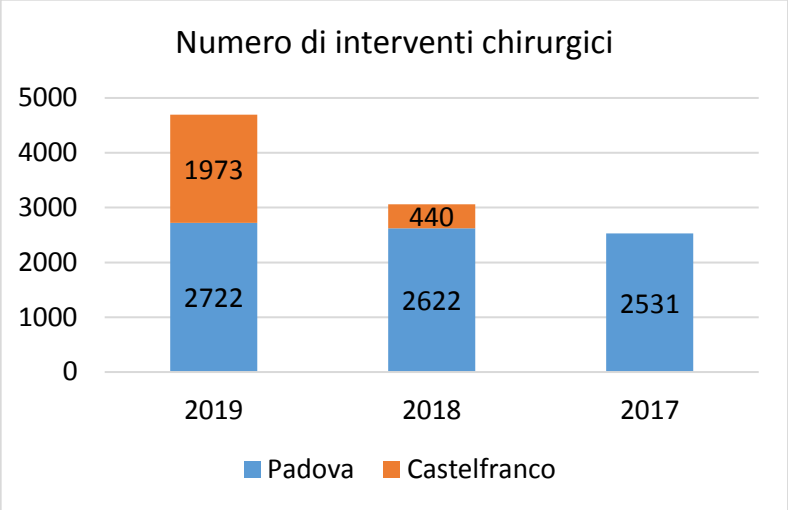
L'incremento è dovuto all'attivazione dei nuovi reparti di Castelfranco

**Tabella 4.1.4** – Dimissioni (numero e importo DRG) per DRG. Anni 2018, 2019

| Tipo Drg | Drg | Num. dimessi 2019 | Importo DRG 2019 | Num. dimessi 2018 | Importo DRG 2018 | Differenza num. dimessi | Differenza Importo DRG |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Totale** | **7.624** | **22.097.505,29** | **5.650** | **15.589.157,67** | **1.974,00** | **6.508.347,62** |
| Chirurgico | 260 - Mastectomia subtotale per neoplasie maligne senza CC | 429 | € 1.455.679,92 | 406 | € 1.371.760,43 | 23 | € 83.919,49 |
| Medico | 410 - Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta | 848 | € 1.452.493,17 | 709 | € 1.216.777,28 | 139 | € 235.715,89 |
| Chirurgico | 570 - Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore | 73 | € 1.002.545,86 | 27 | € 370.702,44 | 46 | € 631.843,42 |
| Chirurgico | 258 - Mastectomia totale per neoplasie maligne senza CC | 238 | € 992.022,08 | 210 | € 875.313,60 | 28 | € 116.708,48 |
| Chirurgico | 568 - Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età > 17 anni con CC senza diagnosi gastrointestinale maggiore | 45 | € 745.176,15 | 17 | € 281.510,99 | 28 | € 463.665,16 |
| Chirurgico | 266 - Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC | 400 | € 692.140,30 | 326 | € 563.869,16 | 74 | € 128.271,14 |
| Medico | 409 - Radioterapia | 270 | € 629.302,98 | 319 | € 825.656,58 | -49 | -€ 196.353,60 |
| Chirurgico | 257 - Mastectomia totale per neoplasie maligne con CC | 107 | € 594.249,36 | 91 | € 504.097,23 | 16 | € 90.152,13 |
| Chirurgico | 311 - Interventi per via transuretrale senza CC | 313 | € 581.664,60 | 35 | € 64.779,75 | 278 | € 516.884,85 |
| Chirurgico | 303 - Interventi su rene e uretere per neoplasia | 47 | € 547.544,00 | 2 | € 23.229,20 | 45 | € 524.314,80 |
| Chirurgico | 408 - Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con altri interventi | 132 | € 497.560,90 | 41 | € 178.193,69 | 91 | € 319.367,21 |

| Tipo Drg | Drg | Num. dimessi 2019 | Importo DRG 2019 | Num. dimessi 2018 | Importo DRG 2018 | Differenza num. dimessi | Differenza Importo DRG |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Chirurgico | 481 - Trapianto di midollo osseo | 11 | € 437.345,92 | 5 | € 198.793,60 | 6 | € 238.552,32 |
| Chirurgico | 461 - Intervento con diagnosi di altro contatto con i servizi sanitari | 170 | € 422.615,50 | 101 | € 250.150,00 | 69 | € 172.465,50 |
| Chirurgico | 259 - Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC | 79 | € 419.434,70 | 92 | € 489.146,35 | -13 | -€ 69.711,65 |
| Chirurgico | 335 - Interventi maggiori sulla pelvi maschile senza CC | 78 | € 416.265,87 | 7 | € 36.476,93 | 71 | € 379.788,94 |
| Medico | 203 - Neoplasie maligne dell'apparato epatobiliare o del pancreas | 118 | € 395.423,31 | 68 | € 255.070,08 | 50 | € 140.353,23 |
| Chirurgico | 540 - Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori senza CC | 37 | € 350.198,81 | 57 | € 539.738,16 | -20 | -€ 189.539,35 |
| Chirurgico | 290 - Interventi sulla tiroide | 119 | € 331.422,55 | 83 | € 232.881,40 | 36 | € 98.541,15 |
| Medico | 466 - Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria | 463 | € 327.402,40 | 458 | € 325.381,52 | 5 | € 2.020,88 |
| Chirurgico | 402 - Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chirurgici senza CC | 117 | € 326.949,96 | 118 | € 332.383,58 | -1 | -€ 5.433,62 |

Figura 3 - Numero di interventi chirurgici




Complessivamente il numero di interventi chirurgici, dell'anno 2019, è risultato in incremento del 53,3%. Tale risultato è stato ottenuto grazie al potenziamento dell'attività presso la sede di Castelfranco Veneto (+1.533 interventi rispetto al 2018) e al consolidamento dell'attività effettuata presso la sede di Padova, risultata in incremento di 100 interventi rispetto all'anno 2018.

## B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2019 e confronto con il livello programmato

La programmazione aziendale ha trovato la sua principale esplicitazione nel "Documento delle Direttive - anno 2019" predisposto dalla Direzione Strategica, con il supporto della UO Controllo di Gestione. L'orientamento aziendale è stato quello di attenersi a quanto stabilito dalla DGRV 248/2019 di determinazione degli obiettivi di funzionamento dei servizi per le aziende ULSS, Ospedaliere e IRCCS del Veneto, che ha definito indicatori specifici e soglie di raggiungimento per ciascuno degli obiettivi assegnati. Sulla base degli obiettivi della DGRV 248/2019, la Direzione Strategica ha provveduto ad avviare il processo di budget, definendo e negoziando delle schede di Budget con le Unità Operative Complesse e le Strutture Semplici a valenza Dipartimentale.

### 4.2. ASSISTENZA TERRITORIALE

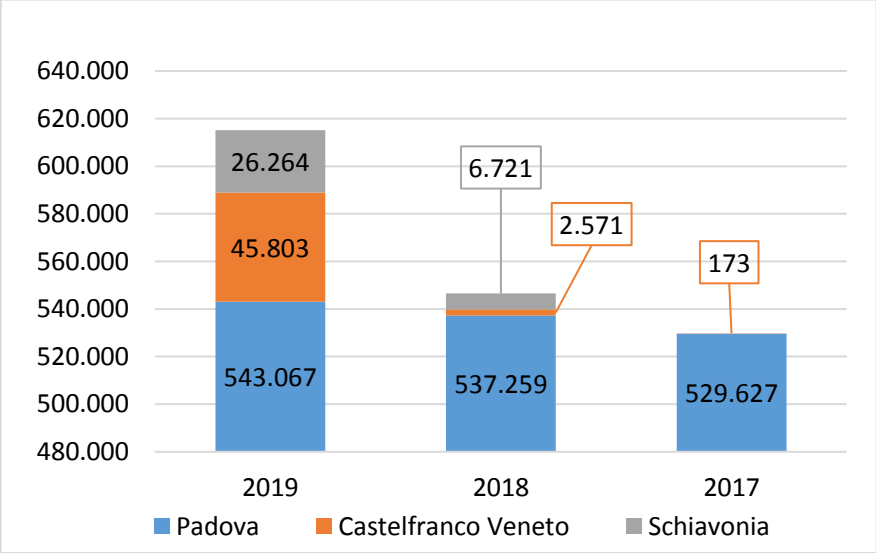
## A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2019 e 2018

**Tabella 4.2.1** – Prestazioni (numero e tariffato) per tipologia di specialità. Anni 2019 e 2018

| Voce | Gennaio - Dicembre 2019 | Gennaio - Dicembre 2018 | Diff. | Diff. % |
|---|---|---|---|---|
| ***n° prestazioni*** | ***615.134,00*** | ***546.551,00*** | ***68.583,00*** | ***12,5%*** |
| di cui branca laboratorio | 272.889,93 | 243.459,00 | 29.430,93 | 12,1% |
| di cui chemioterapia infusionale | 32.688,42 | 30.224,00 | 2.464,42 | 8,2% |
| di cui chemioterapia orale | 6.007,91 | 5.222,00 | 785,91 | 15,0% |
| di cui branca radioterapia | 91.909,53 | 74.438,00 | 17.471,53 | 23,5% |
| ***Valore tariffario prestazioni totale*** | ***52.052.950,32*** | ***45.886.062,58*** | ***6.166.887,74*** | ***13,4%*** |
| Valore tariffario prestazioni totale per EXTRAREGIONE | 3.457.627,97 | 3.108.326,65 | 349.301,32 | 11,2% |

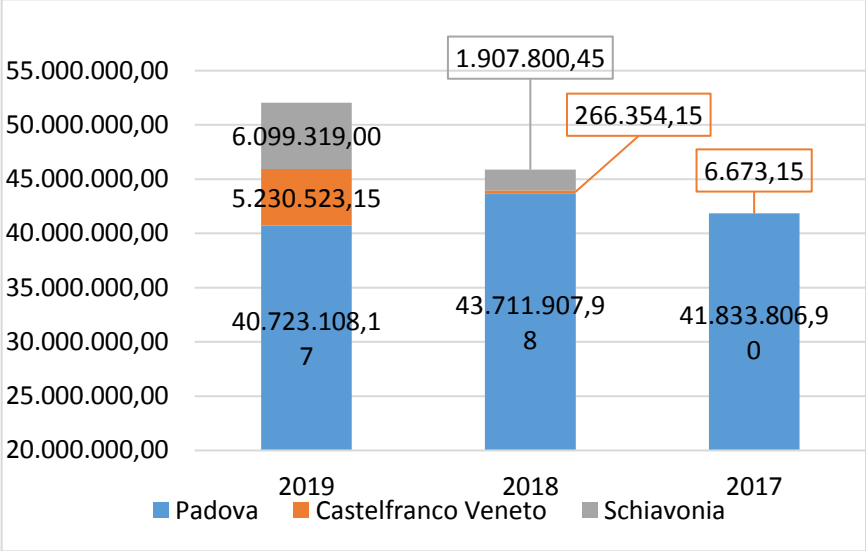
*Fonte dati: Dashboard*

Figura 1 – Andamento attività specialistica per pazienti esterni con onere SSN e fatturazione: numero prestazioni 2017 – 2019




In figura 1 è riportato il numero di prestazioni ambulatoriali, in regime SSN e fatturazione, del triennio 2017-2019. Si rileva l'incremento del +12,5 %, rispetto all'anno 2018. Il numero di prestazioni erogato nel 2019 è stato pari a 615.134 di cui 45.803 presso la sede di Castelfranco e 26.264 presso la Radioterapia della sede di Schiavonia.

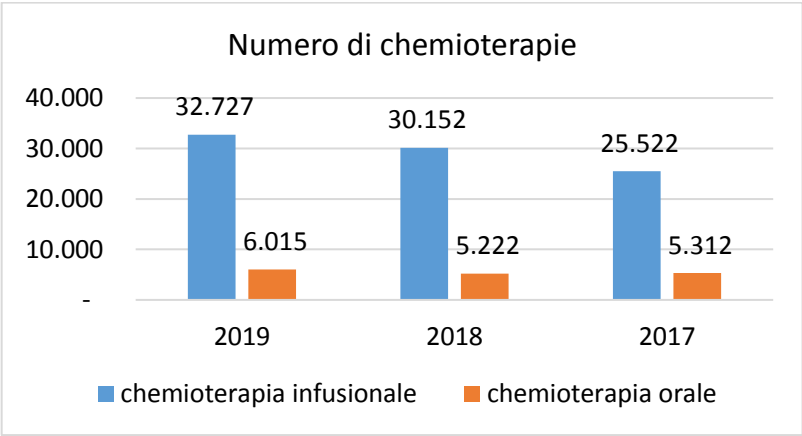
Figura 2 - Andamento attività specialistica per pazienti esterni con onere SSN e fatturazione: valore tariffario 2017 – 2019




Analizzando il valore tariffario dell'attività specialistica (figura 2), si rileva che l'Istituto nel suo complesso ha registrato un incremento di € +6.166.888 rispetto al 2018, grazie al potenziamento dell'attività di Radioterapia presso la sede di Schiavonia e dei reparti della sede di Castelfranco Veneto. Rispetto al 2018 si nota in Figura 2 una riduzione del valore tariffario dell'attività specialistica della sede di Padova nel 2019, determinata dalla conclusione della convenzione per l'attività di radioterapia con la Casa di Cura di Abano Terme (Agosto 2018), a seguito dell'inizio dell'attività presso la sede IOV di Schiavonia. Valutando l'andamento del valore tariffario della sede di Padova, al netto dell'attività della Casa di Cura di Abano Terme, si evidenzia un incremento di € 492.704, pari al +1,22%

Di seguito sono presentati ulteriori dati di sintesi relativi all'attività ambulatoriale e chirurgica, rappresentativi della tipologia di prestazioni erogate dall'Istituto Oncologico Veneto.

Figura 3 - Numero di chemioterapie ambulatoriali in regime SSN: 2017 – 2019

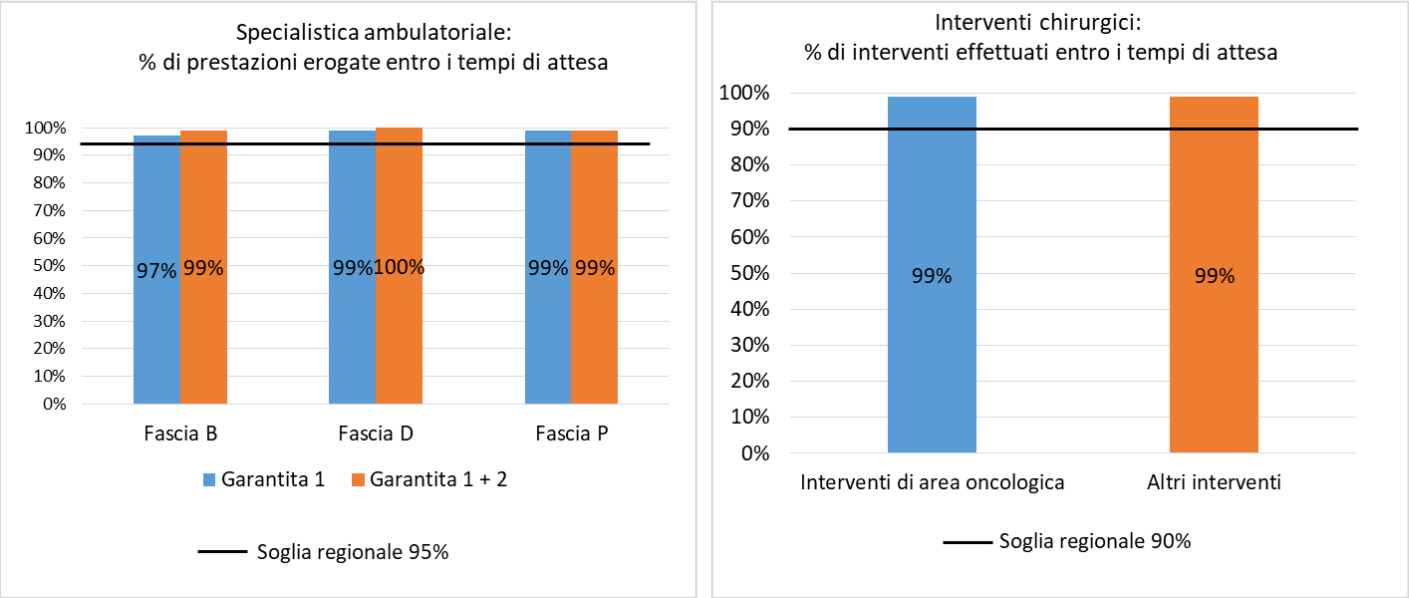



L'andamento del numero di trattamenti chemioterapici dell'anno 2019 conferma il trend in incremento, con un aumento del 10% tra il 2018 e il 2019.

### 4.3. GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA

La Regione Veneto ha inserito, per il 2019, negli obiettivi aziendali un obiettivo di *"rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e gli interventi chirurgici*". L'andamento a livello aziendale nel 2019 rispetto agli indicatori previsti, monitorati a livello regionale, ha rilevato il raggiungimento di tutti i target prefissati per l'Istituto, come riportato in figura 6.

Figura 6 – Indicatori dell'attività di assistenza: tempi di attesa prestazioni ambulatoriali e interventi chirurgici- anno 2019




## B) Obiettivi di Attività dell'esercizio 2018 e confronto con il livello programmato

Si veda quanto già evidenziato per il livello ospedaliero.

## 5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

### 5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI

**Analisi Economica**

| Conto Economico riclassificato a valore aggiunto | ANNO T (val.ass.) | ANNO T (val.%) |
|---|---|---|
| **A - TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE** | **146.613.865,12** | **100,00%** |
| AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio | 29.374.510,05 | 20,04% |
| AA0240 (A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti | -6.851.097,65 | -4,67% |
| AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti | 2.378.003,92 | 1,62% |
| AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria | 120.123.110,89 | 81,93% |
| AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi | 678.920,65 | 0,46% |
| AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) | 780.053,79 | 0,53% |
| AA1050 (A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni | 0 | 0,00% |
| AA1060 (A.9) Altri ricavi e proventi | 130.363,47 | 0,09% |
| **B - TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE** | **92.280.197,89** | **100,00%** |
| BA0010 (B.1) Acquisti di beni | 67.396.574,80 | 73,03% |
| BA0390 (B.2) Acquisti di servizi | 16.813.828,54 | 18,22% |
| BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata) | 3.915.249,88 | 4,24% |
| BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi | 523.520,21 | 0,57% |
| BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione | 2.916.106,50 | 3,16% |
| BA2660 (B.15) Variazione delle rimanenze | 714.917,96 | 0,77% |
| **C - VALORE AGGIUNTO** | **54.333.667,23** | |
| **D - BA2080 Totale Costo del personale** | **40.753.904,74** | **100,00%** |
| **E - EBITDA RISULTATO OPERATIVO LORDO-MARGINE SANITARIO LORDO** | **13.579.762,49** | |
| **F - AMMORTAMENTI, SVALUTAZIONI E ACCANTONAMENTI** | **16.381.864,62** | **100,00%** |
| BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali | 197.755,51 | 1,21% |
| BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali | 6.214.112,44 | |
| BA2590 (B.12) Ammortamento dei fabbricati | 1.564.996,34 | 9,55% |
| BA2620 (B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali | 4.649.116,10 | 28,38% |
| BA2630 (B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti | 0 | 0,00% |
| BA2690 (B.16) Accantonamenti dell'esercizio | 9.969.996,67 | 60,86% |
| **G - EBIT RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA-MARGINE SANITARIO NETTO** | **-2.802.102,13** | |
| **H - RISULTATO DELLA GESTIONE EXTRACARATTERISTICA** | **-25.771,52** | **100,00** |
| CZ9999 Totale proventi e oneri finanziari (C) | -25.771,52 | 100,00 |
| DZ9999 Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D) | 0,00 | |
| **J - EZ9999 Totale proventi e oneri straordinari (E)** | **2.146.154,70** | |
| **K - RISULTATO OPERATIVO DELLA GESTIONE AZIENDALE** | **-681.718,95** | |
| **I - YZ9999 Totale imposte e tasse** | **3.777.440,86** | |
| **L - RISULTATO ECONOMICO ANTE STERILIZZAZIONI** | **-4.459.159,81** | |
| **A.7 - AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio** | **5.794.452,12** | **3,8%** |
| **M - RISULTATO DI ESERCIZIO** | **1.335.292,31** | |

AREA COMMENTI

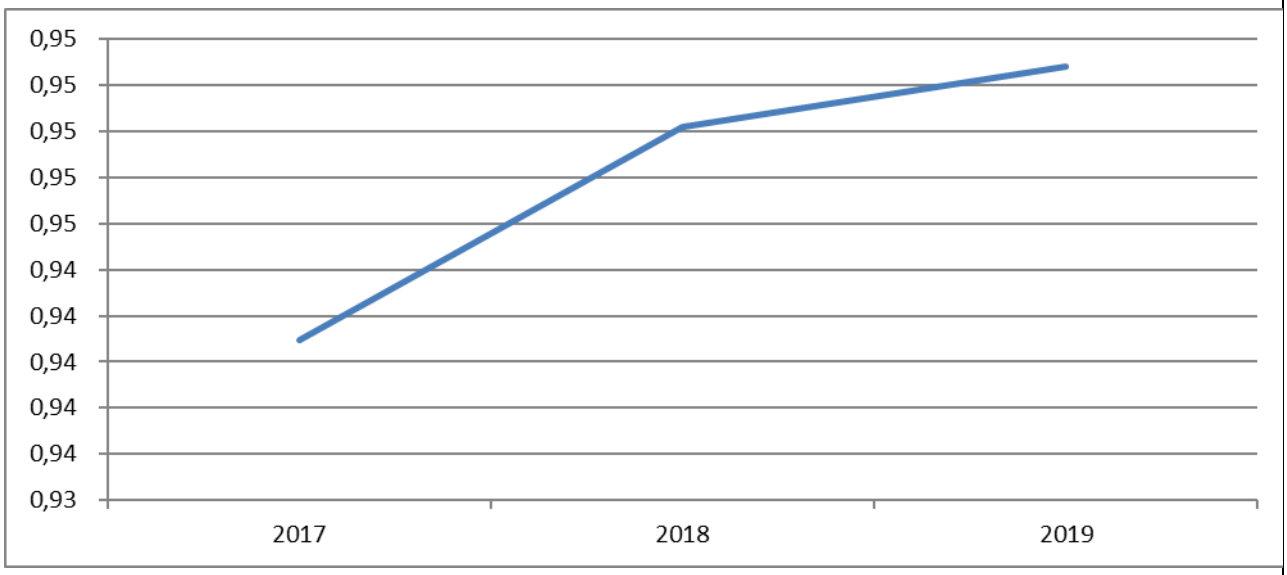
Relativamente al conto economico riclassificato, si osserva che il primo e il secondo risultato intermedio rappresentati dal **valore aggiunto** e dal **margine operativo lordo** risultano entrambi positivi a testimonianza della redditività della gestione operativa. Il **risultato operativo della gestione caratteristica** presenta un valore negativo a causa dell'entità degli ammortamenti e degli accantonamenti. La gestione nel complesso di chiude in equilibrio con un utile di circa 1,335 mln

Per ciò che concerne il conto economico a valore aggiunto si segnalano i ricavi per prestazioni sanitarie quali componenti più significativi, seguite dai dai contributi in c/esercizio

Per quanto riguarda i costi, quelli più significativi sono quelli per acquisti di beni seguiti dal costo per personale.

***Indici e quozienti di bilancio*:**

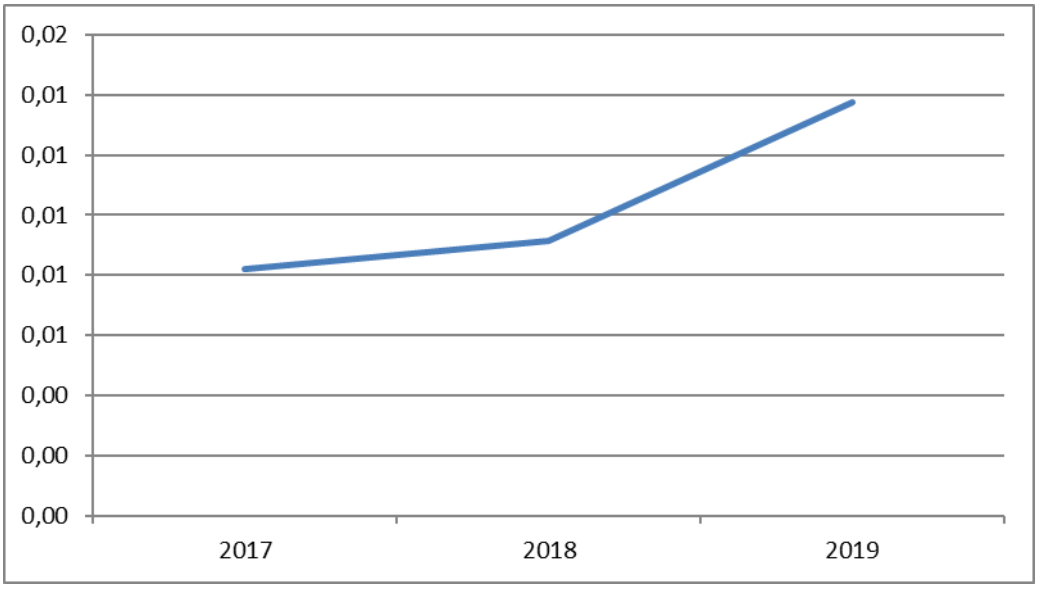
| **1. *Equilibrio economico sanitario*** | | |
|---|---|---|
| *Valore informativo*<br>Il rapporto consente di valutare la capacità da parte dell'azienda di ripristinare le risorse utilizzate per la gestione caratteristica attraverso le fonti reddituali previste per le aziende sanitarie. | | |
| *Modalità di costruzione*<br>***Valore della Produzione (A)*** / ***Costo della Produzione (B) + Irap (Y1)*** | | |
| Valore numeratore<br>152.408.317,24<br>Valore denominatore<br>156.442.425,67 | Valore anno 2019<br>0,974 | Valore obiettivo: ≥ 1 |




Area Commenti

L'Istituto registra un indicatore di 0,974 prossimo al valore obiettivo regionale. L'Istituto ha chiuso l'esercizio 2019 in equilibrio economico registrando un utile di esercizio di oltre 1 milione di euro.

| **2. Indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali** | | |
|---|---|---|
| *Valore informativo*<br>Tale indice segnala in maniera oggettiva le situazioni di criticità legate al sotto finanziamento di particolari realtà aziendali piuttosto che al sovra finanziamento di altre da parte della Regione (in particolare per il finanziamento degli investimenti e per i contributi per ripiano perdite). | | |
| *Modalità di costruzione*<br>$\frac{\textbf{Risultato d'Esercizio}}{\textbf{Patrimonio Netto (PN)}}$ | | |
| Valore numeratore<br>1.335.292,31<br>Valore denominatore<br>97.071.018,88 | Valore anno 2019<br>0,014 | Valore obiettivo: ≥ 0 (con numeratore e denominatore positivi) |




Area Commenti

L'indice di conservazione dei finanziamenti istituzionali proposto mette a confronto il risultato d'esercizio con il patrimonio netto.
L'Istituto presenta un indice pari a 0,014 e pertanto in linea con il valore obiettivo regionale.

### 3. ROI (Return on Investment)

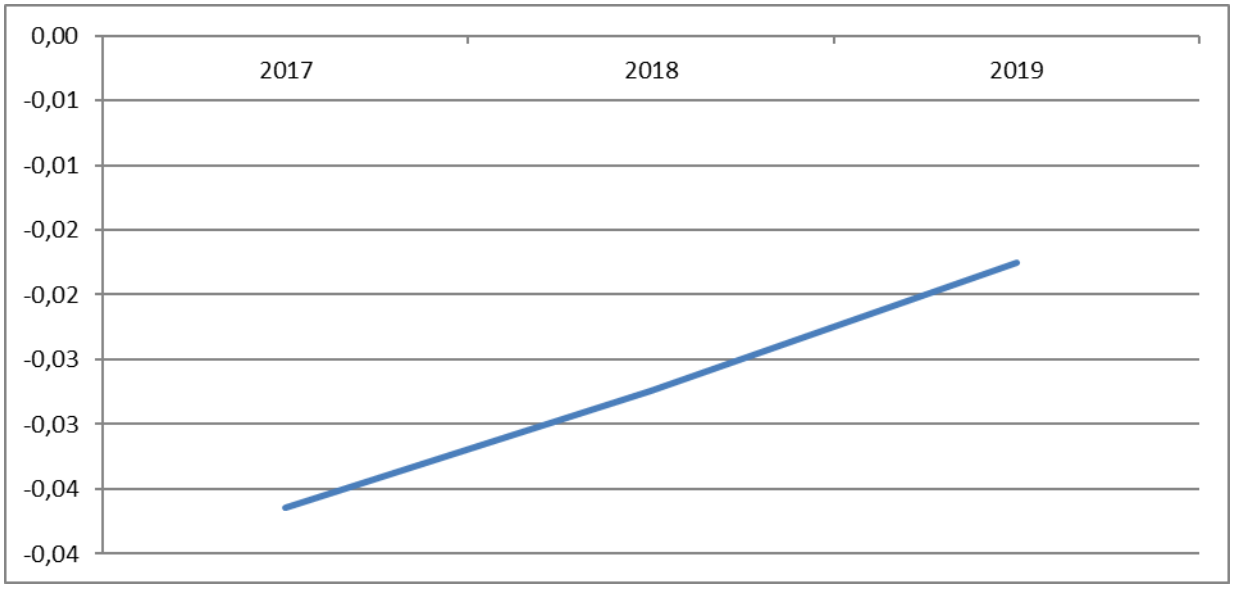
*Valore informativo*

Il ROI è un indice che viene utilizzato per monitorare il tasso di rendimento degli investimenti effettuati nel corso del periodo e, nel caso delle aziende sanitarie pubbliche, permette di mettere in relazione aspetti economici con aspetti patrimoniali. Infatti, con indice positivo, la gestione ordinaria rispetta il vincolo dell'equilibrio economico e contribuisce alla produzione di risorse finalizzate al sostegno delle fonti di finanziamento che si sono attivate nel corso dell'esercizio. Viceversa, con indice negativo, la gestione ordinaria non rispetta il vincolo dell'equilibrio economico e di conseguenza le modalità con cui vengono utilizzate le fonti di finanziamento non consentono di creare il valore economico necessario per il sostegno degli impieghi. Per una maggiore efficacia dell'analisi si confronta il risultato dell'indice con il tasso medio di inflazione calcolato annualmente dall'Istat, che mette in rapporto il potere d'acquisto del denaro rispetto a determinate modalità di impiego (paniere di beni prestabiliti).

*Modalità di costruzione*

$$\frac{\textbf{Risultato operativo della gestione ordinaria}}{\textbf{Totale attivo}}$$

| | | |
|---|---|---|
| Valore numeratore<br>-2.802.102,13 | Valore anno 2019<br>-1,75% | Valore obiettivo: > Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti) |
| Valore denominatore<br>159.822.677,18 | | |




Area Commenti

L'indicatore così come costruito mette a confronto il reddito operativo della gestione caratteristica con il valore dell'attivo patrimoniale. Il reddito operativo della gestione caratteristica viene determinato includendo gli oneri per ammortamento ma escludendo i ricavi per sterilizzazioni. Secondo tale metodologia l'Istituto registra un ROI pari a -1,75, in miglioramento rispetto al trend degli scorsi esercizi. Nel caso in cui venga rideterminato l'indicatore includendo le "quote di contributi c/capitale-sterilizzazioni" il valore risulterebbe positivo e coerente con l'equilibrio economico registrato dall'azienda nell'esercizio 2019.

### 4. Tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica

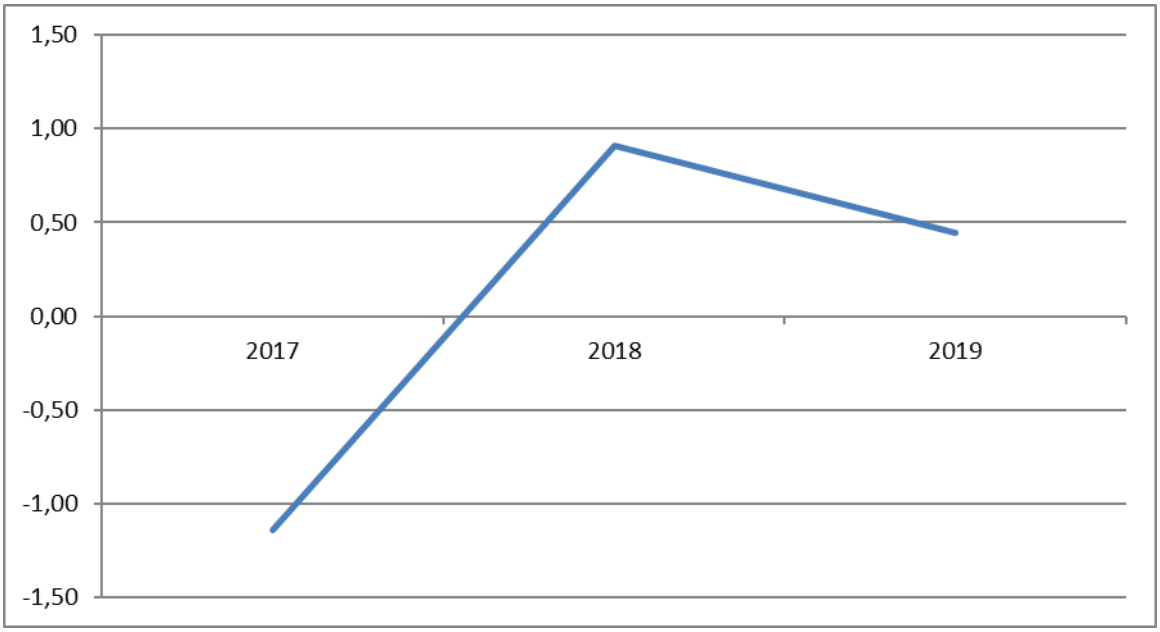
*Valore informativo*

Il tasso di incidenza della gestione extra-caratteristica esprime il peso delle attività considerate "no core" sull'andamento economico dell'azienda o del sistema di aziende nel complesso. L'indice consente di monitorare il ruolo assunto dalla gestione finanziaria, dalla gestione straordinaria e da quella tributaria nel rispetto del requisito dell'equilibrio economico.

*Modalità di costruzione*

$$\frac{\textbf{Risultato d'Esercizio}}{\textbf{Risultato della Gestione Caratteristica +A.7 Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio}}$$

| | | |
|---|---|---|
| Valore numeratore<br>1.335.292,31 | Valore anno 2019<br>0,45 | *Valore obiettivo: Da valutare in base al contesto: rapporto >1: la gestione extra prevale sulla gestione caratteristica e produce valore economico; rapporto <1: la gestione extra assorbe valore economico; se =1: è presente solo la gestione caratteristica. Valore ottimale tendente a 1 (o compreso tra 0,97 e 1,03)* |
| Valore denominatore<br>2.992.349,99 | | |




Area Commenti

L'indicatore mette a confronto le poste legate ai componenti straordinari (saldo sopravvenienze attive e passive), alle componenti finanziarie (saldo) ed alle imposte e tasse, costituiti prevalentemente da irap su costo del personale con il risultato d'esercizio. Come si evince dal grafico, l'indicatore calcolato secondo tale metodologia registra nell'esercizio 2019 un valore di 0,45. Invero si osserva che la gestione tributaria appare a tutti gli effetti, stante la natura delle imposte, rientrare della gestione caratteristica.

## ANALISI PATRIMONIALE

| Stato Patrimoniale riclassificato secondo criterio finanziario | | ANNO T (val.ass.) | ANNO T (val.%) |
|---|---|---|---|
| **1** | **LIQUIDITA'** | 101.449.754,12 | 96,00% |
| **1.1** | **LIQUIDITA' IMMEDIATE** | 58.423.469,71 | 58,00% |
| 1.1.1 | ABA750 (B.IV) Disponibilità Liquide | - | |
| 1.1.2 | ABA720 (B.III) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni | 58.423.469,71 | 100,00% |
| **1.2** | **LIQUIDITA' DIFFERITE** | 43.026.284,41 | 42,00% |
| 1.2.1 | Crediti entro 12 mesi (della Voce B.II, SP ATTIVO) | 43.002.793,58 | 100,00% |
| 1.2.2 | ACZ999 (C) Ratei e risconti attivi | 23.490,83 | 0,00% |
| **2** | **DISPONIBILITA' (Voce B.I, SP ATTIVO):** | 4.697.067,28 | 4,00% |
| 2.1 | ABA010 (B.I.1) Rimanenze beni sanitari | 4.668.881,29 | 99,00% |
| 2.2 | ABA110 (B.I.2) Rimanenze beni non sanitari | 28.185,99 | 1,00% |
| **3** | **ATTIVO CORRENTE (1 + 2)** | 106.146.821,40 | 66,00% |
| **4** | **ATTIVO IMMOBILIZZATO** | 53.675.855,78 | 34,00% |
| 4.1 | AAA000 (A.I) Immobilizzazioni Immateriali | 635.703,16 | 1,00% |
| 4.2 | AAA270 (A.II) Immobilizzazioni Materiali | 53.023.052,62 | 99,00% |
| 4.3 | AAA640 (A.III) Immobilizzazioni Finanziarie | 17.100,00 | 0,00% |
| 4.4 | Crediti oltre 12 mesi (della Voce B.II, SP ATTIVO) | 0 | 0,00% |
| **5** | **TOTALE IMPIEGHI O CAPITALE INVESTITO (3 + 4)** | 159.822.677,18 | |
| **6** | **PASSIVO CORRENTE** | 62.750.583,30 | 39,00% |
| 6.1 | PBZ999 (B) Fondi per rischi e oneri | 29.870.222,94 | 47,60% |
| 6.2 | Debiti entro 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO) | 26.897.740,96 | 43,00% |
| 6.3 | PEZ999 (E) Ratei e risconti passivi | 5.982.619,40 | 9,53% |
| **7** | **PASSIVO CONSOLIDATO** | 1.075,00 | 0,00% |
| 7.1 | Debiti oltre 12 mesi (Voce D, SP PASSIVO) | 0 | |
| 7.2 | PCZ999 (C) Trattamento Fine Rapporto | 1.075,00 | 100,00% |
| **8** | **PAZ999 (A) PATRIMONIO NETTO** | 97.071.018,88 | 60,74% |
| 8.1 | PAA000 (A.I) Fondo di dotazione | 1.711.094,00 | 2,00% |
| 8.2 | PAA010 (A.II) Finanziamenti per investimenti | 81.515.662,64 | 83,98% |
| 8.3 | PAA100 (A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti | 1.520.340,95 | 2,00% |
| 8.4 | PAA110 (A.IV) Altre riserve | 10.988.628,98 | 11,00% |
| 8.5 | PAA170 (A.V) Contributi per ripiano perdite | 0 | |
| 8.6 | PAA210 (A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo | 0 | |
| 8.7 | PAA220 (A.VII) Utile (perdita) d'esercizio | 1.335.292,31 | 1,38% |
| **9** | **TOTALE FONTI DI FINANZIAMENTO (6 + 7 + 8)** | 159.822.677,18 | |
| **10** | **CAPITALE DI TERZI (6 + 7)** | 62.751.658,30 | 39,26% |

AREA COMMENTI

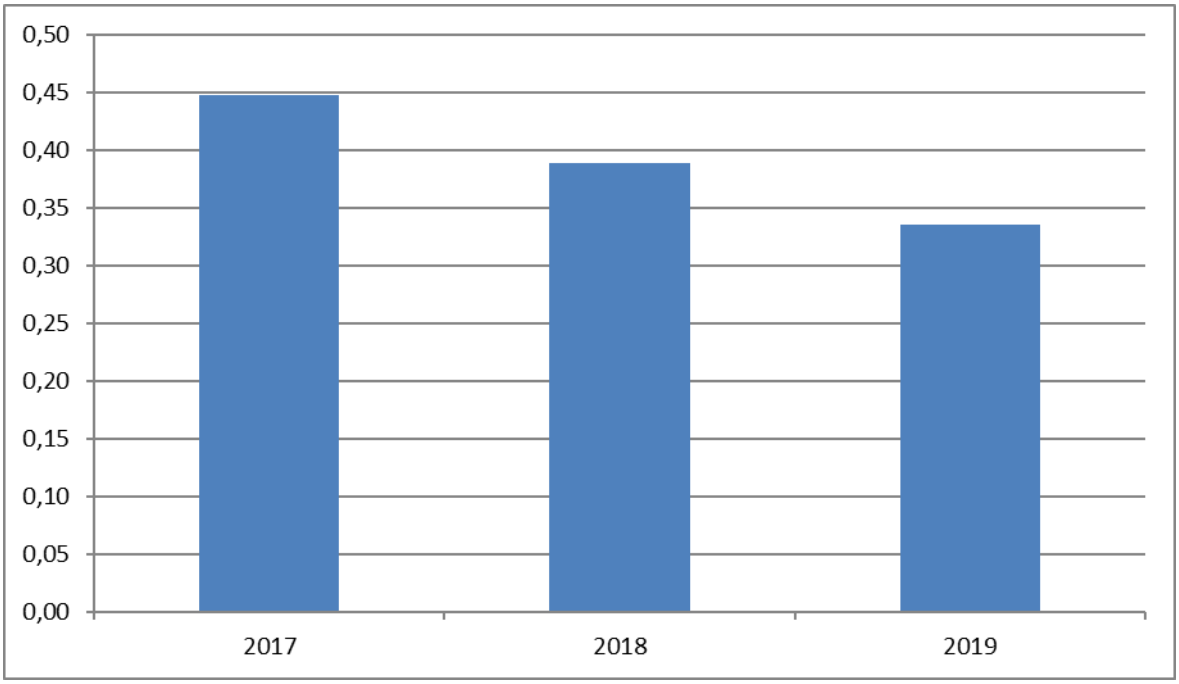
Dai dati dello **stato patrimoniale riclassificato in base al criterio finanziario** dell'anno 2019 risulta un attivo corrente (liquidità + rimanenze) di circa 106 milioni mentre il totale immobilizzato ammonta a circa 53,7 milioni.
Complessivamente il totale impieghi costituito dall'attivo corrente e dal totale immobilizzato registra un valore di circa 159,8 milioni. Sul fronte del passivo patrimoniale si evidenzia la presenza di un passivo corrente di circa 54 milioni e di un patrimonio netto di circa 62,7 milioni. Le passività consolidate registrano valori contenuti (euro 1.075).
Si segnalano di seguito tra le componenti dell'attivo patrimoniale l'attivo circolante, in crescita rispetto agli anni precedenti, e tra le immobilizzazioni quelle materiali.
Nel passivo si evidenzia che il patrimonio netto rappresenta oltre il 60,00% del passivo patrimoniale, a seguire il passivo corrente con oltre il 39%. Il passivo consolidato è di importo esiguo.

***Indici e quozienti di bilancio***

Gli strumenti analitici individuati vengono suddivisi nelle seguenti tre categorie:

**1. Indicatori di elasticità/rigidità**:

| ***1. Indice di rigidità degli impieghi*** | | |
|---|---|---|
| *Valore informativo*<br>L'indice consente di approfondire l'analisi sulla composizione degli impieghi e tende ad evidenziare il grado di rigidità o di elasticità del patrimonio, rilevando così la capacità dell'azienda di adattarsi ai cambiamenti delle condizioni operative interne ed esterne. | | |
| *Modalità di costruzione*<br>$\frac{\textbf{Immobilizzazioni (A) + Crediti a m/l Termine}}{\textbf{Totale Attivo (TA)}}$ | | |
| Valore numeratore<br>53.675.855,78 | Valore anno 2019<br>0,34 | Valore Obiettivo: tra 0,7 e 0,8 |
| Valore denominatore<br>159.822.677,18 | | |




Area Commenti

L'Istituto presenta un indice di rigidità degli impieghi di circa 33,58%, in riduzione rispetto al valore dell'esercizio precedente.
Tale indicatore è destinato ad aumentare nei prossimi esercizi in conseguenza della programmazione degli investimenti per il prossimo triennio 2020-2022.

### 2. *Andamento investimenti*

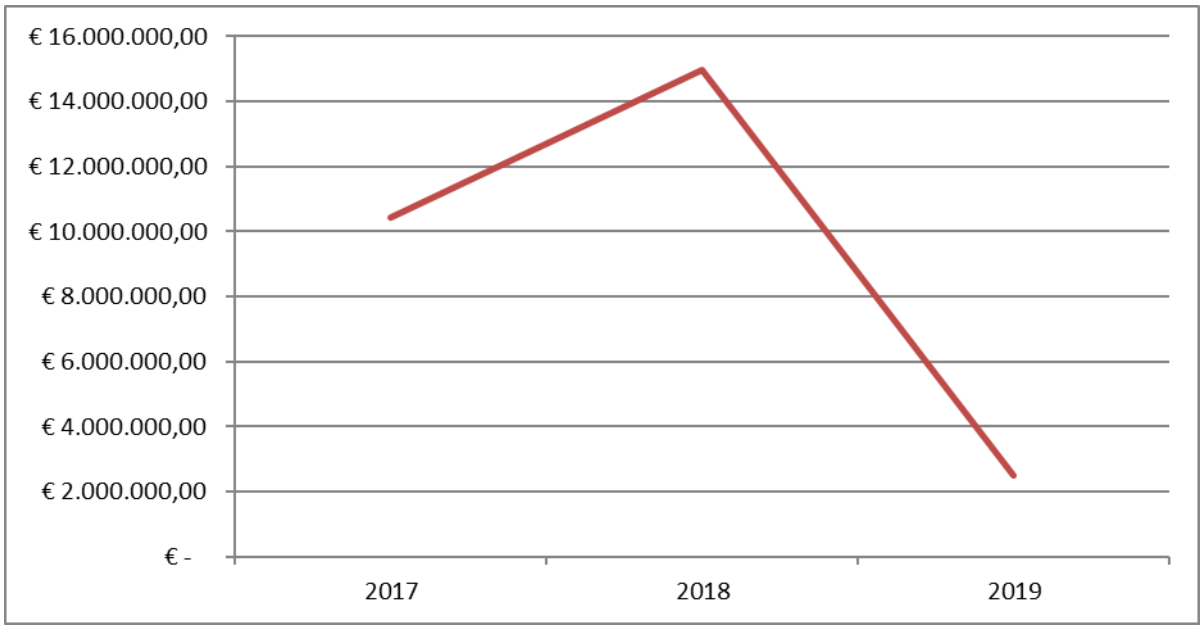
*Valore informativo*

Il presente indicatore consente di monitorare l'andamento in valore assoluto delle attività di investimento dell'azienda volte al miglioramento/mantenimento del proprio patrimonio immobiliare e tecnologico.

*Modalità di costruzione*

*Gli investimenti da considerare derivano dalla somma delle acquisizioni di immobilizzazioni materiali e immateriali riportate in nota integrativa, al netto della colonna "Immobilizzazioni in corso capitalizzate".*

**Valore Obiettivo**: valore tendenzialmente pari agli ammortamenti dell'anno (con indice di obsolescenza nella media; con indice di obsolescenza elevato sono tollerati livelli di investimento più elevati)




Area Commenti

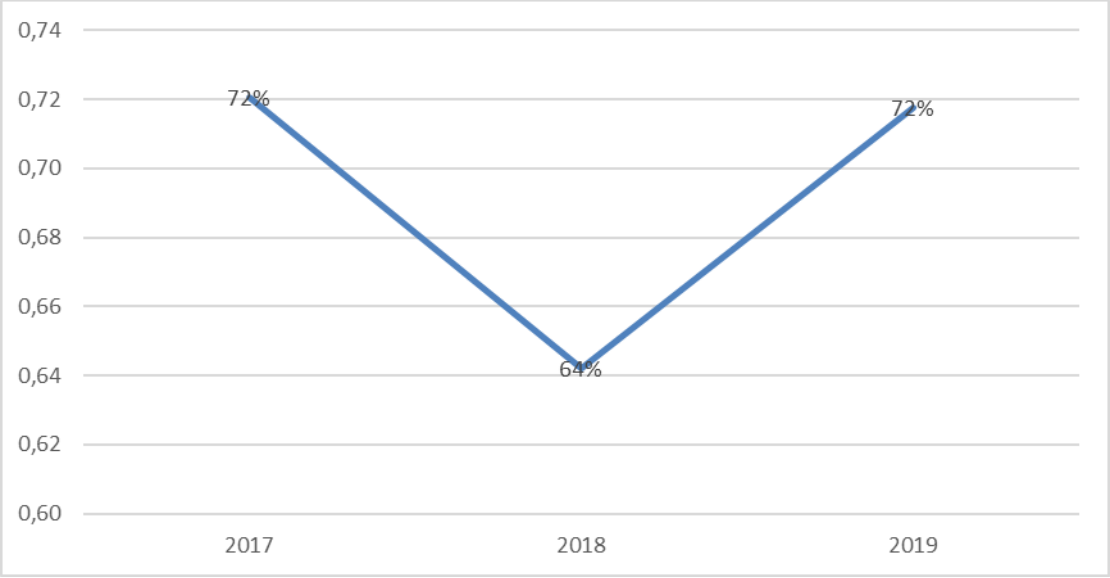
Nel presente grafico vengono posti a confronto il valore degli investimenti capitalizzati negli ultimi tre anni (2017-2018-2019).
Il valore ottimale degli investimenti in un arco temporale medio-lungo dovrebbe tendere al valore degli ammortamenti del medesimo periodo.
Lo Iov ha in programma nel prossimo triennio di implementare la propria dotazione, attraverso sostituzione e nuove acquisizioni volte al miglioramento del proprio patrimonio, sia immobiliare che tecnologico nel triennio 2020-2022, sia nel Presidio di Castelfranco Veneto che negli altri presidi per oltre 40 milioni ( tra i quali di seguito si evidenziano i principali:
-nr. 1 Robot chirurgico sede Castelfranco;
-nr. 1 Acceleratore per Radioterapia di Padova;
-nr.1 Acceleratore per sede di Schiavonia;
-nr. 2 Acceleratore per radioterapia di Castelfranco,
oltre ai lavori edili connessi).
L'Istituto registra nell'ultimo triennio un capitale circolante netto superiore a zero e pertanto in linea con l'obiettivo regionale.

### 3. *Indice di obsolescenza Attrezzature sanitarie e scientifiche*

*Valore informativo*

L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso.

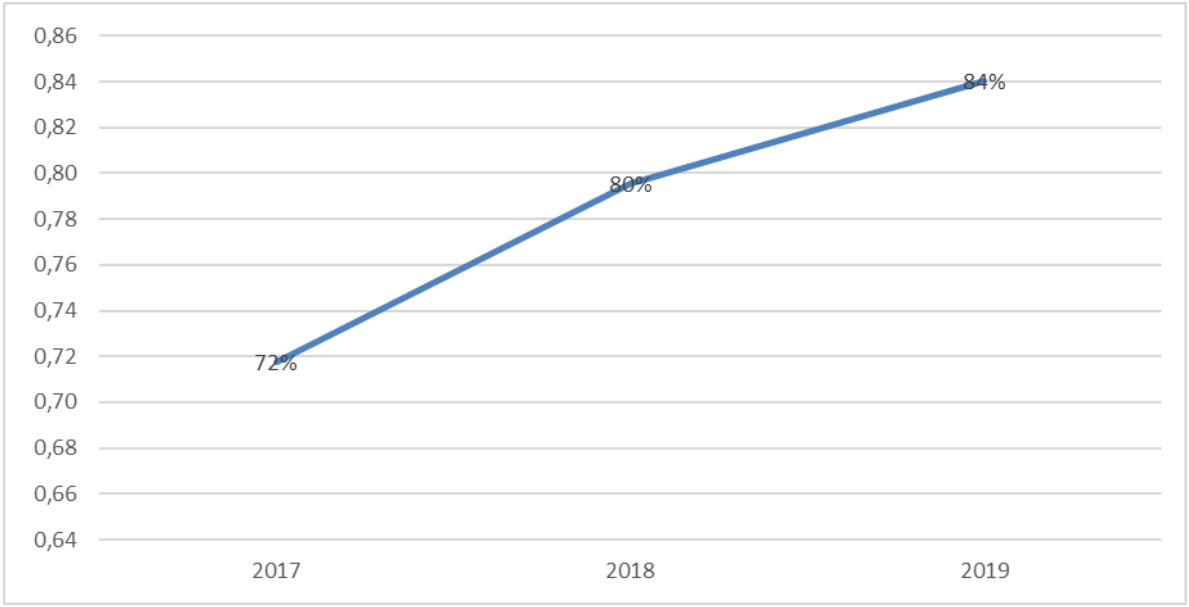
| | $\frac{\textit{Fondo di Ammortamento}}{\textit{Costo Storico}}$ | |
|---|---|---|
| *Attrezzature Sanitarie* | | |
| Valore numeratore<br>28.832.377,26 | Valore anno 2019<br>0,72 | Valore Obiettivo: 0,5 |
| Valore denominatore<br>40.177.003,11 | | |




Area Commenti

L'indice di obsolescenza qui proposto rapporta il valore del fondo ammortamento delle attrezzature con il costo storico per l'acquisto delle medesime. La funzionalità e la sicurezza delle apparecchiature in dotazione presso l'Istituto è garantita da una manutenzione costante sia preventiva che programmata. Nell'esercizio 2019 sono stati sostenuti costi per manutenzioni ordinarie per un ammontare di circa 3 mln.
Lo IOV registra un indicatore di 0,72.

| 4. *Indice di obsolescenza Impianti e macchinari* | | |
|---|---|---|
| *Valore informativo*<br>L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso. | | |
| | ***Fondo di Ammortamento*** / ***Costo Storico*** | |
| *Attrezzature Sanitarie* | | |
| Valore numeratore<br>7.942.270,71 | Valore anno 2019<br>0,84 | Valore Obiettivo: 0,5 |
| Valore denominatore<br>9.452.231,79 | | |




Area Commenti

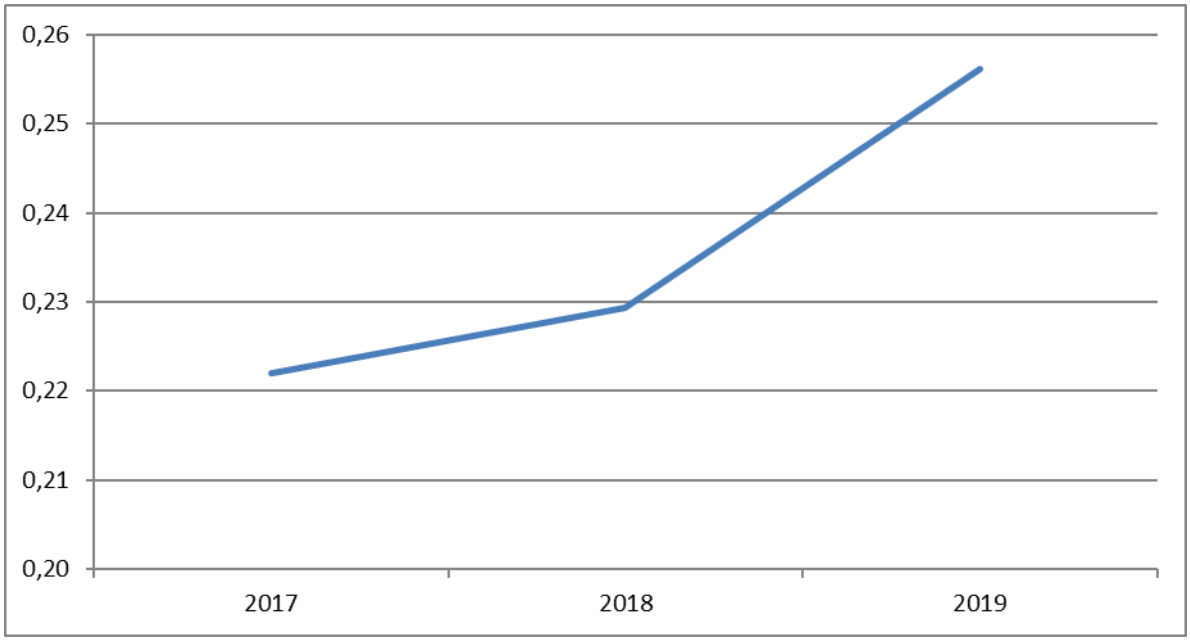
L'indice di obsolescenza rapporta il valore del fondo ammortamento degli impianti e macchinari con il costo storico per l'acquisto dei medesimi. La funzionalità e la sicurezza degli impianti e macchinari in dotazione presso l'Istituto è garantita da una manutenzione costante sia preventiva che programmata. Nell'esercizio 2019 sono stati sostenuti costi per manutenzioni ordinarie per un ammontare 833.333,58 euro. Lo IOV registra un indicatore di 0,84.

### 5. *Indice di obsolescenza Fabbricati*

*Valore informativo*

L'indice di obsolescenza deve essere applicato alle attrezzature sanitarie, agli impianti e macchinari e ai fabbricati segnalando le situazioni in cui risulta necessario provvedere ad un rinnovamento. I dati numerici necessari per il calcolo del presente rapporto derivano dalla nota integrativa ed in particolare dalla tabella delle Immobilizzazioni. L'indice può risentire di particolari casistiche in cui è elevato il ricorso da parte dell'azienda a contratti di Leasing o di Global Service relativi ad immobilizzazioni che possono così inficiare il valore informativo dell'indicatore stesso.

| | $\frac{\textit{Fondo di Ammortamento}}{\textit{Costo Storico}}$ | |
|---|---|---|
| | *Attrezzature Sanitarie* | |
| Valore numeratore<br>13.364.777,58 | Valore anno 2019<br>0,26 | Valore Obiettivo: 0,5 |
| Valore denominatore<br>52.186.927,40 | | |

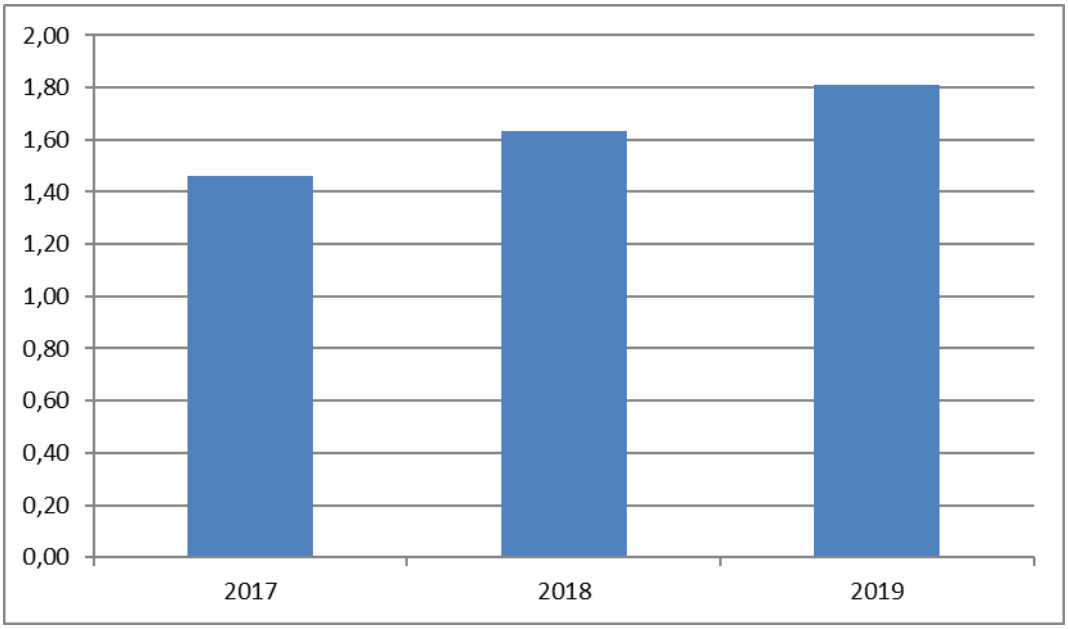



Area Commenti

Questo indice rapporta il valore del fondo ammortamento dei fabbricati con il costo storico dei fabbricati stessi. Secondo tale metodologia, tale indicatore per l'Istituto è di 0,26. Invero tale valore risente delle modalità di valorizzazione dei fabbricati in sede di redazione dello Stato Patrimoniale iniziale dell'Istituto nell'anno 2006. I fabbricati conferiti all'Istituto, come da disposizioni regionali sono stati contabilizzati al valore netto contabile e quindi già depurati delle quote di amm.to relativi agli anni antecedenti all'esercizio 2006.

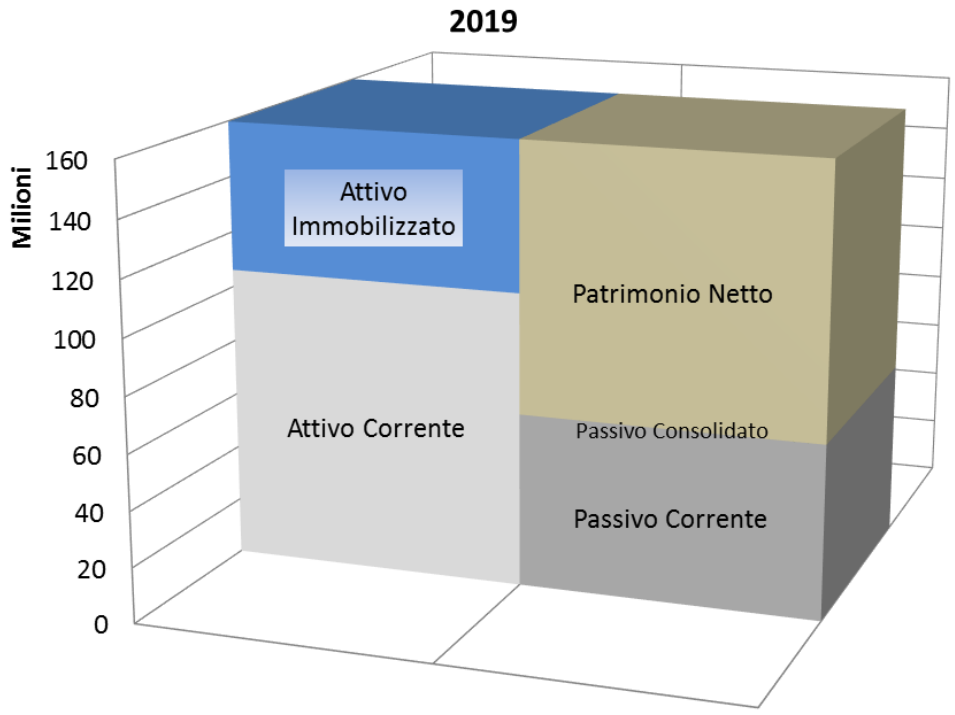
## 2.Livello di indebitamento sostenibile:

| ***1. Indice di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato*** | | |
|---|---|---|
| *Valore informativo*<br>Il presente indice consente di monitorare la sostenibilità dell'indebitamento e il rispetto del vincolo dell'equilibrio patrimoniale da parte dell'azienda nel corso del tempo. Si calcola in base al rapporto tra le fonti consolidate e l'attivo immobilizzato, e spiega il grado di copertura degli investimenti durevoli per mezzo dei finanziamenti istituzionali propri dell'azienda e dei mezzi di terzi di medio e lungo periodo. | | |
| *Modalità di costruzione*<br>$\frac{\textbf{Patrimonio Netto + Passivo Consolidato}}{\textbf{Immobilizzazioni (A)}}$ | | |
| Valore numeratore<br>97.072.093,88<br>Valore denominatore<br>53.675.855,78 | Valore anno 2019<br>1,81 | Valore Obiettivo: ≥ 1 |




Area Commenti
L'indicatore di copertura finanziaria dell'attivo immobilizzato qui proposto rapporta il valore del patrimonio netto e del passivo consolidato con il valore delle immobilizzazioni. L'Istituto registra un indicatore pari a 1,81 a testimonianza della sostenibilità dei livelli di indebitamento e del rispetto del vincolo relativo all'equilibrio patrimoniale.

| *2. Istogramma di composizione attivo e passivo* |
|---|
| *Valore informativo*<br>Grafico a istogramma che consente di monitorare la composizione delle fonti e degli impieghi patrimoniali nel corso del tempo ed in particolare il rapporto tra fonti e impieghi di parte corrente e fonti e impieghi consolidati. |
| *Modalità di costruzione*<br>**I dati per la composizione del presente grafico derivano dallo stato patrimoniale riclassificato con criterio finanziario.** |
| Valore Obiettivo: coincidenza tra fonti e impieghi di parte corrente; coincidenza tra fonti e impieghi consolidati. |




Area Commenti

Il grafico sopra esposto rappresenta la composizione dell'attivo patrimoniale nella prima colonna, distinto tra Immobilizzazioni ed Attivo Corrente, ed il Passivo Patrimoniale nella seconda colonna, distinto tra Patrimonio Netto e Passivo Corrente. Nel passivo patrimoniale sono presenti passività consolidate di valore esiguo.

All'interno dello Stato Patrimoniale si descrivono i vari componenti delle quattro voci succitate:

-Attivo Immobilizzato che è pari ad euro 53.675.856 pari al 33,58% dell'Attivo Patrimoniale;

-Attivo Corrente che è pari ad euro 106.146.821 pari al 66,42% dell'Attivo Patrimoniale;

-Patrimonio Netto pari a 97.071.019 pari al 60,73% del Passivo Patrimoniale;

-Passivo Corrente pari a 62.750.583 pari al 39,26 del Passivo Patrimoniale.

Complessivamente risulta che:

- gli impieghi di parte corrente (attivo corrente) sono superiori alle passività correnti e quindi permettono di garantire regolari pagamenti delle forniture;

-le fonti proprie, essendo superiori all'Attivo Immobilizzato, consentono la disponibilità di risorse per finanziare il programma triennale degli investimenti.

## 3.Congruità tra fonti di finanziamento e modalità di impiego in base ad orizzonte temporale:

### 1. *Indice di solidità del patrimonio aziendale*

*Valore informativo*

L'indice consente di monitorare la composizione del patrimonio istituzionale a disposizione dell'azienda e in particolare del peso relativo che assumono le voci legate al Fondo di Dotazione, alle riserve e all'utile di esercizio. Quest'ultimo in particolare consente di interpretare la capacità della gestione economica dell'azienda di preservare o meno il patrimonio istituzionale.

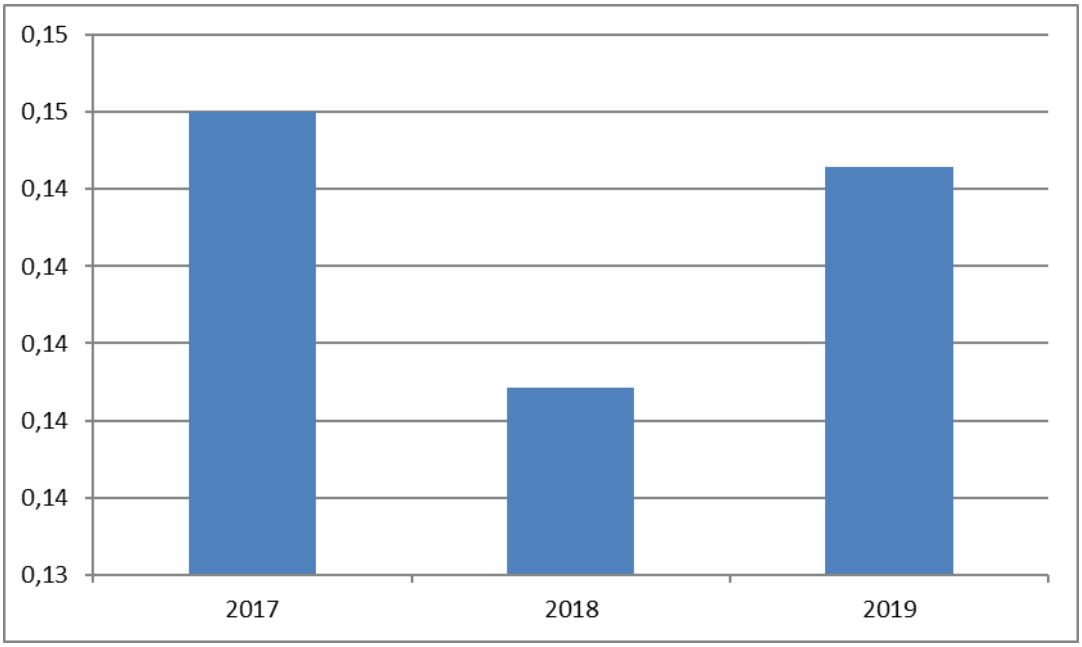
Il valore ottimale del presente indice è maggiore di 0, con numeratore e denominatore di segno positivo.

In tale situazione l'azienda dispone di un capitale istituzionale solido e, allo stesso tempo, può contare su una gestione economica in grado di preservare e alimentare il patrimonio aziendale. In caso contrario, è necessario ripianare le perdite dell'esercizio e tenere monitorato l'andamento e la solidità del patrimonio.

*Modalità di costruzione*

$$\frac{\textit{(A.I) Fondo di Dotazione + (A.IV) Altre Riserve + (A.VII) Utile (Perdita)d'esercizio}}{\textit{(PN) Patrimonio Netto}}$$

| | | |
|---|---|---|
| Valore numeratore<br>14.035.015,29 | Valore anno 2019<br>14,46% | Valore Obiettivo:> 0 (con numeratore e denominatore positivi) |
| Valore denominatore<br>97.071.018,88 | | |




Area Commenti

Il grafico sopra esposto mette in relazione il patrimonio netto con il fondo di dotazione, i contributi per ripiano perdite e gli utili portati a nuovo, per verificare il peso relativo delle suddette voci. Nel caso dell'Istituto tali voci risultano incidere in modo contenuto e conseguentemente emerge che l'Istituto presenta un buon grado di solidità patrimoniale e dispone dei mezzi finanziari per sostenere il programma investimenti (2020-2021-2022).

### 2. *Indice di onerosità dei debiti finanziari*

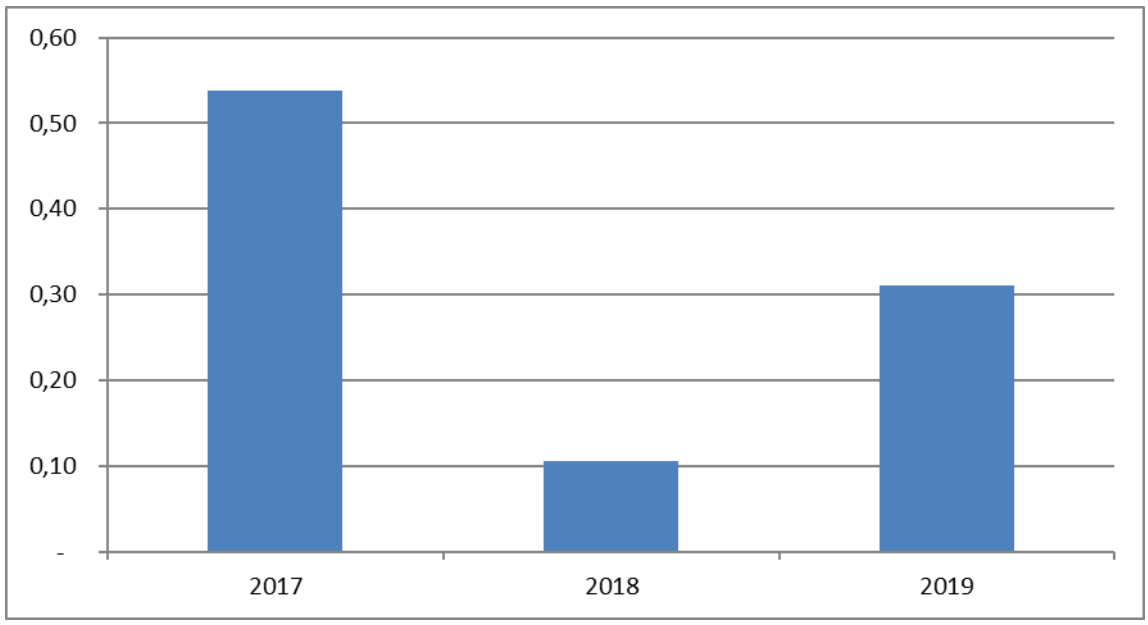
*Valore informativo*

L'indice consente di monitorare il costo del capitale, rapportando gli oneri finanziari e gli interessi passivi sostenuti dall'azienda durante il periodo con il totale dei finanziamenti di terzi. Il valore ottenuto rappresenta una sorta di tasso di interesse che l'azienda corrisponde per l'utilizzo dei finanziamenti diversi da quelli di carattere istituzionale.

*Modalità di costruzione*

$$\frac{\textbf{Interessi Passivi (C.3) + Altri Oneri (C.4)}}{\textbf{Debiti per mutui passivi (D.I) + Debito scaduto scaduto medio anno n + Debiti v. istituto Tesoriere sorto nell'anno (D.VIII)}}$$

| | | |
|---|---|---|
| Valore numeratore 25.782,08 | Valore anno 2019 0,31 | Valore Obiettivo: ≤ Euribor |
| Valore denominatore 83.159,03 | | |




Area Commenti

L'indicatore sull'onerosità dei debiti finanziari qui proposto rapporta gli interessi passivi e gli altri oneri finanziari con i debiti per mutui, più i debiti scaduti e i debiti verso gli Istituti Tesorieri sorti nell'anno. L'Istituto non ha in corso mutui e non ha ricorso ad anticipi di Tesoreria. Per l'anno 2019 tale indicatore risulta pari a 0,31.

## Analisi Finanziaria

L'art. 26 del d. lgs n. 118/2011 stabilisce l'obbligatorietà del rendiconto finanziario per gli enti e le aziende del sistema sanitario nazionale. Per avere un maggiore grado di dettaglio dell'analisi finanziaria si rimanda quindi all'apposito prospetto inserito tra gli allegati del bilancio d'esercizio. Qui di seguito si inserisce il prospetto di rendiconto finanziario sintetico segnalando solamente le principali voci che lo compongono.

| | | SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO SINTETICO | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | ANNO (T - 1) | ANNO (T) |
| | | **OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE** | | |
| I | | (+) Risultato di esercizio | 683.642,38 | 1.335.292,31 |
| II | | (-) Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari | 4.724.523,69 | 8.019.065,04 |
| III | | *TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente* | 209.177,81 | 28.151,53 |
| 8 | | Crediti di Funzionamento | 2.634.711,65 | - 3.290.383,18 |
| 6 | | Debiti di Funzionamento | - 1.455.040,66 | 540.374,89 |
| RED | | ***A - Totale operazioni di gestione reddituale*** | **5.617.343,88** | **9.382.508,88** |
| | | | | |
| INV | | ***B - Totale attività di investimento*** | **- 10.411.183,89** | **- 3.970.914,11** |
| | | Acquisizione di Immobilizzazioni (al lordo dei Debiti) | - 10.414.858,51 | - 3.996.806,85 |
| | | Dismissione di Immobilizzazioni | 3.674,62 | 25.892,74 |
| | | | | |
| FIN | | ***C - Totale attività di finanziamento*** | **13.182.075,81** | **7.890.493,33** |
| | | Assegnazioni per Investimenti (al lordo dei Crediti) | 1.252.006,46 | 9.076.586,70 |
| | | Assegnazioni per Ripiano Perdite (al lordo dei Crediti) | 10.218.975,35 | - 1.186.093,37 |
| h10 | | Debiti verso Istituto Tesoriere (Anticipazioni) | - | - |
| | | | | |
| FLUSSO | | **FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)** | **8.388.235,80** | **13.302.088,10** |
| DELTA | | Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi) | 8.388.235,80 | 13.302.088,10 |

Il rendiconto finanziario evidenzia un flusso di cassa complessivo di circa 13,3 milioni corrispondente alla differenza tra disponibilità liquide al 01/01/2019 e al 31/12/2019.

Tale flusso risulta generato da una variazione positiva per operazioni di gestione reddituale di circa 9.408 mila, da una variazione negativa di circa -3.996 mila per operazioni di investimento e da una variazione positiva di circa +7.890 mila per attività di finanziamento.

Di seguito vengono commentati i principali aggregati del rendiconto finanziario.

La gestione reddituale corrente (Risultato di esercizio al netto dei costi e ricavi non monetari) ha generato flussi di cassa positivi connessi agli ammortamenti e agli accantonamenti appostati a bilancio.

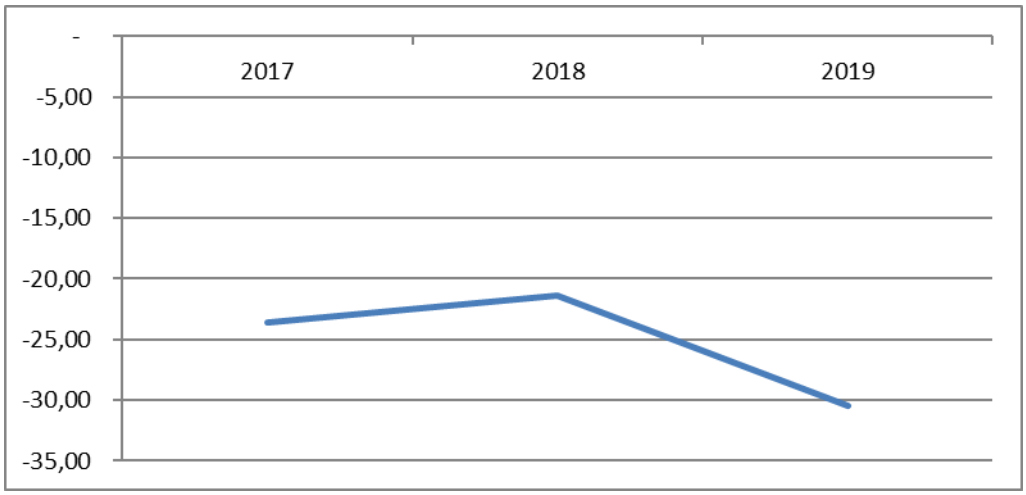
La gestione del CCN corrente ha complessivamente generato risorse legate agli aumenti e alle diminuzioni dei crediti e dei debiti per la gestione caratteristica.

Per ciò che concerne i flussi di cassa assorbiti dalle attività di investimento, si segnalano quelli legati ai cespiti capitalizzati a stato patrimoniale.

Tra i flussi di cassa creati dalle attività di finanziamento si evidenziano i finanziamenti in c/esercizio contabilizzati nella specifica voce di patrimonio netto e crediti in conto capitale dalla regione

*Indici e quozienti*:

| ***1. Indice di tempestività dei pagamenti (ITP)*** | | |
|---|---|---|
| *Valore informativo*<br>L'indice di tempestività dei pagamenti è definito in termini di ritardo medio di pagamento ponderato in base all'importo delle fatture, in quanto attribuisce un peso maggiore ai ritardi relativi al pagamento di fatture di somme elevate. Tale indicatore è previsto dall'art. 9 del DPCM del 22/09/2014 ed è stato oggetto di specifici chiarimenti con circolari della Ragioneria Generale dello Stato n. 3 e 22 del 2015. | | |
| *Modalità di costruzione*<br>**Il numeratore contiene la somma dell'importo di ciascuna fattura pagata per le transazioni di natura commerciale relative all'anno solare, moltiplicato per i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura stessa e la data di pagamento ai fornitori; il denominatore contiene la somma degli importi pagati nell' anno solare.** | | |
| Valore numeratore<br>-1.805.589.983,73<br>Valore denominatore<br>59.195.674,83 | Valore anno 2019<br>-30,50 | Valore obiettivo: <0 |




Area Commenti

Il valore dell'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti per l'anno 2019, calcolato in coerenza con i criteri definiti all'articolo 9 del DPCM 22 settembre 2014, risulta di -30,5, in miglioramento rispetto all'esercizio 2018 che aveva registrato un valore di -21,36.
Tale risultato risente della forte azione di efficientamento della attività connesse alla gestione del ciclo passivo.

**2. *Andamento debiti verso fornitori***

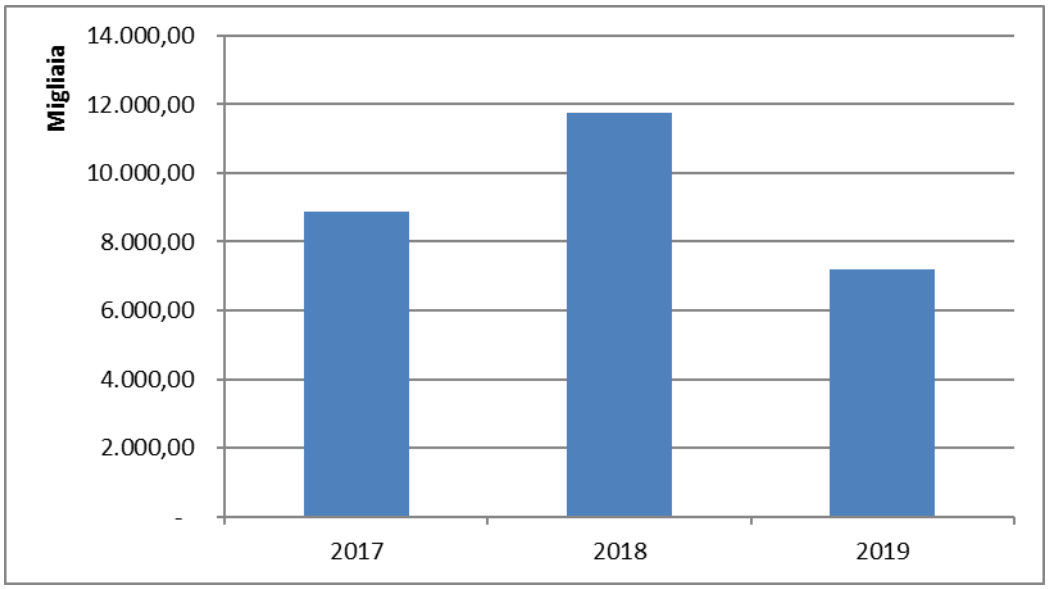
*Valore informativo*

Grafico a linee contenente la rappresentazione dell'andamento nel tempo della voce (DVII) "Debiti verso fornitori". Il grafico consente di rendere più fruibile ed immediata l'informazione agli utenti.

*Modalità di costruzione*

**Il dato viene recuperato dalla voce (D.VII) "Debiti verso fornitori" presente all'interno dello Stato Patrimoniale.**

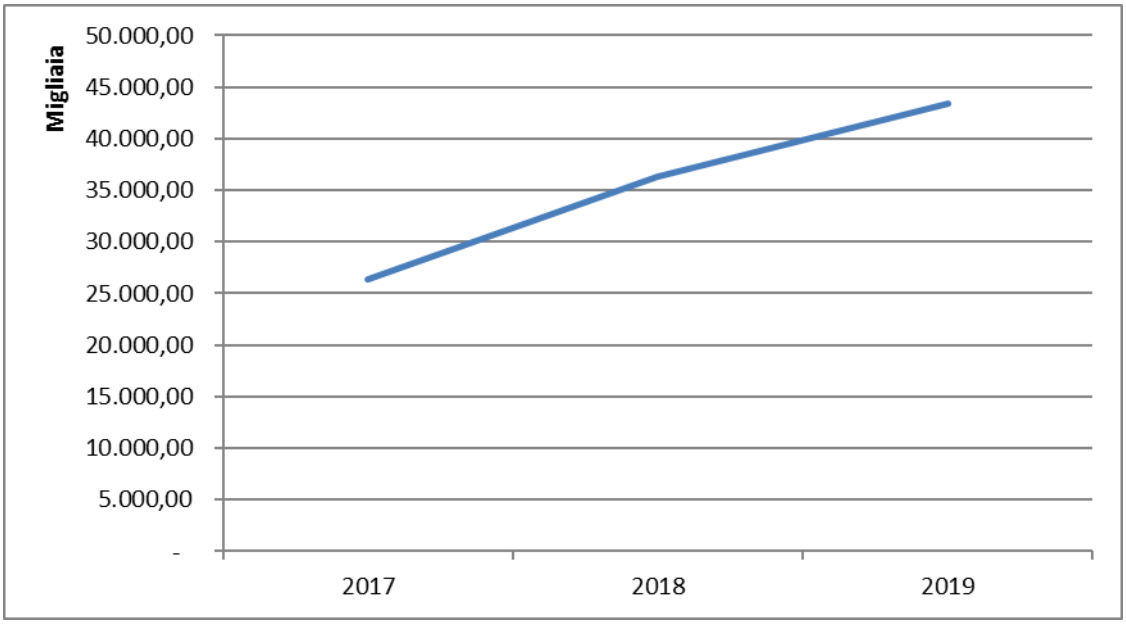
Valore Obiettivo: pari a circa 1/6 rispetto al valore dei debiti verso fornitori sorti durante l'anno (scadenza a 60 gg).




Area Commenti

Il grafico analizza l'andamento dell'ammontare complessivo dei debiti verso fornitori al termine dell'esercizio. I Debiti verso fornitori registrano una diminuzione di circa 4,6 mln passando da 11,744 mln (anno 2018) a 7,181 mln (anno 2019) dovuta dal miglioramento delle performance dei tempi medi di pagamento, in particolare dal secondo semestre dell'esercizio.

| ***3. Capitale circolante netto (CCN)*** | | | |
|---|---|---|---|
| *Valore informativo*<br>L'indice consente di monitorare il raggiungimento dell'equilibrio finanziario di breve termine da parte dell'azienda, ed in particolare il grado di copertura dei fabbisogni finanziari attraverso l'attivazione delle opportune fonti di finanziamento. | | | |
| *Modalità di costruzione*<br>***Attivo Corrente – Passivo Corrente*** | | | |
| Valore minuendo | 106.146.821,40 | Valore Anno 2019 | Valore obiettivo: ≥ Tasso medio di inflazione (da confrontare anche con indice di onerosità dei debiti) |
| Valore sottraendo | 62.750.583,30 | 43.396.238,10 | |



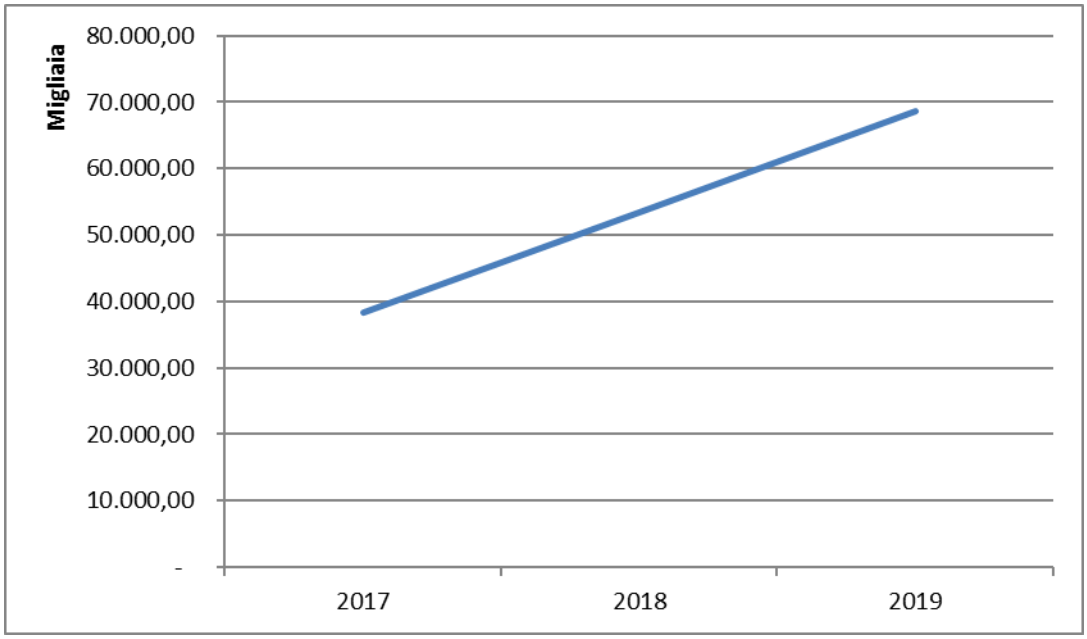

Area Commenti

L'indicatore capitale circolante netto viene determinato come differenza tra attivo corrente e passivo corrente. Tale indicatore testimonia che l'Istituto dispone di mezzi finanziari per garantire la regolarità dei pagamenti delle forniture e per finanziare gli investimenti programmati, nel triennio 2020-2022, in particolare per il Presidio di Castelfranco Veneto (di seguito i principali investimenti programmati:

- -nr. 1 Robot chirurgico sede Castelfranco;
- -nr. 1 Acceleratore per Radioterapia di Padova;
- -nr.1 Acceleratore per sede di Schiavonia;
- -nr. 2 Acceleratore per radioterapia di Castelfranco,
- oltre ai lavori edili connessi).

L'Istituto registra nell'ultimo triennio un capitale circolante netto superiore a zero e pertanto in linea con l'obiettivo regionale.

| *4. Margine di tesoreria* | | |
|---|---|---|
| *Valore informativo*<br>L'indice consente di approfondire l'analisi dell'equilibrio finanziario di breve termine, tenendo presenti solamente le voci con maggior grado di liquidità e aventi scadenza entro il termine dell'esercizio | | |
| *Modalità di costruzione*<br>***[Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni (BIII) + Disponibilità liquide (BIV) + Crediti a breve termine + Ratei e Risconti Attivi (C)] – [Debiti a breve termine + Ratei e Risconti Passivi (E)].*** | | |
| | Valore Anno 2019<br>68.569.393,76 | Valore Obiettivo: ≥ 0 |




Area Commenti

L'indicatore margine di tesoreria viene determinato come differenza tra attivo corrente al netto delle rimanenze e passivo corrente al netto dei fondi.

Tale indicatore conferma quanto già emerso in sede di disamina degli altri indicatori finanziari ovvero che l'Istituto dispone di mezzi finanziari per garantire la regolarità dei pagamenti delle forniture.

L'Istituto registra nell'ultimo triennio un margine di tesoreria superiore a zero e pertanto in linea con l'obiettivo regionale

## 5.1.4 GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEI RISULTATI ECONOMICO - FINANZIARI

Con la DGR 248 del 2019, la Regione Veneto, ha determinato gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende Sanitarie del Veneto. In particolare, ai fini della presente relazione, si ritiene di dare evidenza al raggiungimento di una selezione di obiettivi a maggiore contenuto economico-finanziario tra i quali:

S.A.1.1 - Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)

| COSTO DELLA PRODUZIONE RETTIFICATO | | |
|---|---|---|
| 2019 | | |
| **Costo della produzione rettificato** | **=** | **€ 126.926.538** |
| 2018 | | |
| **Costo della produzione rettificato** | **=** | **€ 108.640.527** |
| **DELTA COSTO PRODUZIONE** | | **€ 18.286.010** |

| RICAVI | | |
|---|---|---|
| 2019 | | |
| **Conto di conto economico** | **Segno** | |
| **TOTALE RICAVI** | **=** | **€ 121.294.475** |
| 2018 | | |
| **Conto di conto economico** | **Segno** | |
| **TOTALE RICAVI** | **=** | **€ 101.174.139** |
| **DELTA RICAVI** | | **€ 20.120.335** |

| RIEPILOGO VALUTAZIONE | |
|---|---|
| DELTA COSTO PRODUZIONE | € 18.286.010,48 |
| DELTA RICAVI | € 20.120.335,23 |
| RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO | RAGGIUNTO |
| **EVENTUALE IMPORTO DA GIUSTIFICARE** | **€ 0,00** |

| GIUSTIFICAZIONI SCOSTAMENTO |
|---|
| *Il valore dell'indicatore evidenzia il rispetto dell'obiettivo assegnato all' Istituto.* |

S.A.1.3 - Rispetto del tetto di costo: Personale

**Rispetto del tetto di costo: Costo del personale**

| | A | B | A-B | (A-B)/B |
|---|---|---|---|---|
| Conto di CE | CONSUNTIVO 2019 (€) | TETTO 2019 (€) | Scostamento assoluto (€) | Scostamento percentuale (%) |
| Costo del personale | € 40.753.905 | € 41.603.700 | -€ 849.795 | -2,04% |

**Relazione sulle cause di scostamento tra il CONSUNTIVO e il TETTO**

**Il costo del personale dell'anno 2019 risulta entro il tetto assegnato all'Istituto, aggiornato dal Decreto 27 del 17/03/2020.**

## O.T.1.1: Costo farmaceutica Acquisti diretti (compresi farmaci innovativi, farmaci innovativi oncologici)

| | A | B | A-B | (A-B)/B | |
|---|---|---|---|---|---|
| Conto di CE | CONSUNTIVO 2019 (€) | TETTO (€) | Scostamento assoluto (€) | Scostamento percentuale (%) | Note |
| BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati | € 45.567.418 | € 46.427.229 | -€ 859.811 | -1,85% | |
| *di cui quota acquistata per altre aziende* | € 678.247 | | € 678.247 | | Fonte: Magazzino - Preparazione per altre Aziende. Importo AOUPD: €503.167; AULSS6: €4.198; Altre Aziende "cessione a terzi": € 170.881. Importi con IVA. |
| *di cui farmaci oncologici innovativi* | € 7.042.984 | € 6.839.595 | € 203.389 | 2,97% | Importo farmaci "oncologici innovativi" al netto di Oncologia ed Oncoematologia di CFV (farmaci forniti da ULSS2) - fonte "analisi somministrazioni" - causale 12, esclusi CdR "CF oncologia ed oncoematologia". |
| BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati al netto di Epatite C e dei farmaci oncologici innovativi | € 38.524.434 | € 39.587.634 | -€ 1.063.200 | -2,69% | |

| Informazioni aggiuntive | Valore 2019 |
|---|---|
| *Variazione delle rimanenze (iniziali-finali)* | € 1.010.537 |
| *Totale note di credito farmaci innovativi^* | |
| *Totale note di credito farmaci oncologici innovativi^* | |
| *Totale note di credito altri farmaci^* | € 278.404 |

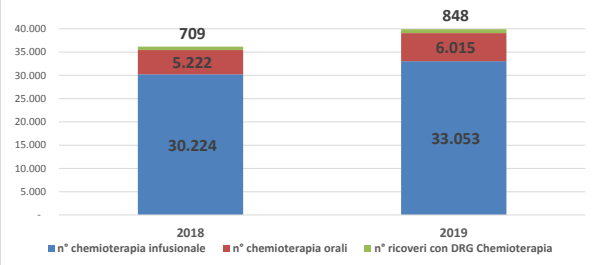
*^a valere sul conto BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati*

**Analisi andamento anno 2019**

| | Dettagli (specificare ATC e principio attivo) | n.pazienti 2019 | n.pazienti 2018 | Spesa 2019 | Spesa 2018 | note |
|---|---|---|---|---|---|---|
| incremento dei pazienti in trattamento (primi venti principi attivi per scostamento) | PEMBROLIZUMAB | 213 | 124 | 4.160.639 | 2.757.004 | Per il trattamento in 1 linea di NSCLC con TPS >= 50 % è incluso nel fondo fino al 24/06/2020. Per tutte le altre indicazioni era incluso fino al 10/05/2019. Utilizzo, come innovativo, nel polmone in associazione a platino-pemetrexed e in adiuvante nel melanoma, e verrà impiegato nel linfoma di Hodgkin classico. NB: il 24/06/2020 scade innovatività per Carcinoma polmonare (NSCLC). |
| | NIRAPARIB | 48 | 35 | 1.178.104 | 78.540 | Impiegato da dicembre 2018. Spesa mensile in costante aumento |
| | PALBOCICLIB | 163 | 150 | 2.465.029 | 1.470.549 | Impiegato dai primi mesi 2018. Il farmaco è in competizione di indicazione con ribociclib (attualmente abemaciclib è in uso Cnn). Costo a ciclo: palbociclib 2.178, ribociclib 2.049 euro |
| | ALECTINIB | 24 | 16 | 986.681 | 140.954 | E' uno dei medicinali finanziati dallo speciale fondo nazionale farmaci innovativi (per il trattamento in prima linea). Rientra nel fondo per tutto il 2019. |
| | ATEZOLIZUMAB | 116 | 52 | 860.906 | 31.748 | Dal 24 marzo 2019 è uscito dal fondo dei farmaci innovativi |
| | PERTUZUMAB | 75 | 56 | 2.153.274 | 1.562.179 | Spesa mensile costante ma in aumento rispettto all'anno precedente |
| | OSIMERTINIB | 77 | 39 | 2.117.909 | 1.682.546 | Da dicembre, anche la spesa per l'impiego in prima linea è diventata a carico SSN. L'aumento di spesa sarà solo parzialmente compensato dalla riduzione dei consumi degli altri anti EGFR |
| | LENALIDOMIDE | 41 | 17 | 668.683 | 331.783 | |
| | LENVATINIB | 54 | 23 | 724.225 | 426.139 | |
| | CABOZANTINIB | 64 | 44 | 451.500 | 227.316 | |
| | OLAPARIB | 42 | 39 | 633.634 | 442.188 | Prossimamente verrà impiegato anche in mantenimento dopo prima linea (uso Cnn) |
| | RIBOCICLIB | 27 | 18 | 191.197 | 6.828 | Il farmaco è in competizione di indicazione con palbociclib (attualmente abemaciclib è in uso Cnn). Costo a ciclo: palbociclib 2.178, ribociclib 2.049 euro |
| | TRABECTEDINA | 57 | 54 | 1.023.893 | 856.643 | |
| | IPILIMUMAB | 84 | 81 | 290.719 | 124.210 | Attualmente impiegato in linee successive dopo fallimento di anti PDL1. Nei prossimi mesi l'impiego potrebbe crescere nuovamente per la sua combinazione con nivolumab |
| | CABAZITAXEL | 25 | 16 | 398.368 | 241.117 | |
| | AVELUMAB | 35 | 22 | 149.516 | 0 | Lo IOV e l'AOVR sono unici centri regionali; il numero di pazienti, e risposte al trattamento non sono facilmente prevedibili per la rarità della patologia |
| | IBRUTINIB | 8 | 5 | 268.319 | 128.899 | L'impiego era finanziato dallo speciale fondo nazionale farmaci innovativi fino al 04/01/2019 |
| | TRAMETINIB | 81 | 72 | 721.327 | 594.425 | |
| | DOXORUBICINA LIPOSOMIALE PEG | 102 | 92 | 386.376 | 269.056 | |
| | MIFAMURTIDE | 5 | 3 | 393.721 | 305.025 | Farmaco a tetto di spesa da settembre 2018. Solo parzialmente a tetto: nel 2019 la spesa sottoposta a tetto è stata di circa 355.000 euro |
| modifiche organizzative: sede di Castelfranco Veneto | Trasferimento dal 01/07/2019 dei reparti di Oncologia, Oncoematologia da ULSS 2. | | | | | Farmaci oncolgici preparati da UFA ULSS 2 e fatturati a IOV. |

**Eventuali osservazioni**

**La spesa dei "farmaci aquisto diretto" risulta entro il tetto assegnato all'Istituto.**
**Si evindenzia che l'incremento di spesa per farmaci, rilevato nell'anno 2019 rispetto al 2018, trova giustisticazione anche nell'andamento complessivo della attività di chemioterapia (orale, infusionale e ricovero), come evidenziato dal grafico sottostante (+10,2% rispetto all'anno 2018).**




| Farmaco Oncologico Innovativo | AIC | GESTIONE ORDINARIA | | FATTURAZIONE DIRETTA ATTIVA^ | | FATTURAZIONE DIRETTA PASSIVA^ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Confezioni* | CONSUNTIVO 2019** (€) | Confezioni* | CONSUNTIVO 2019** (€) | Confezioni* | CONSUNTIVO 2019** (€) |
| TAFINLAR | *042923021* | | | | | | |
| TAFINLAR | *042923045* | | | | | | |
| MEKINIST | *043524026* | | | | | | |
| MEKINIST | *043524065* | | | | | | |
| IMBRUVICA | *043693011* | | | | | | |
| IMBRUVICA | *043693023* | 7 | € 37.577,59 | | | | |
| OPDIVO | *044291019* | 992 | € 410.661,13 | 26 | € 10.785,59 | | |
| OPDIVO | *044291021* | 1972 | € 2.197.523,86 | 52 | € 57.667,67 | | |
| OPDIVO | *044291033* | | | | | | |
| KEYTRUDA | *044386011* | | | | | | |
| KEYTRUDA | *044386023* | 1043 | € 2.869.713,72 | 12 | € 32.218,57 | 32 | € 86.215,19 |
| TAGRISSO | *044729034* | | | | | | |
| TAGRISSO | *044729046* | 8 | € 44.033,75 | | | | |
| DARZALEX | *044885010* | 58 | € 26.233,18 | 4 | € 1.823,94 | 103 | € 47.034,77 |
| DARZALEX | *044885022* | 93 | € 167.775,73 | 55 | € 98.676,62 | 130 | € 235.617,28 |
| ALECENSA | *045267010* | 164 | € 797.171,20 | | | | |
| QARZIBA | *045427010* | | | | | | |
| TECENTRIQ | *045590015* | 121 | € 301.590,73 | 18 | € 48.569,44 | | |
| RYDAPT | *045612013* | | | | | | |
| LUTATHERA | *045677010* | | | | | | |
| VYXEOS | *046965012* | | | | | | |
| YESCARTA | *046995015* | | | | | | |
| KYMRIAH | *046996017* | | | | | | |
| IMFINZI | *047089014* | 25 | € 38.500,28 | | | | |
| IMFINZI | *047089026* | 13 | € 2.961,88 | | | | |
| Totale Farmaci Oncologici Innovativi nel BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati | | 4.496 | €6.893.743,04 | 167 | € 249.741,82 | 265 | € 368.867,24 |
| Altro conto (specificare) | | 0 | €0,00 | 0 | €0,00 | 0 | €0,00 |
| … | | 0 | €0,00 | 0 | €0,00 | 0 | €0,00 |

** acquistate e utilizzate per indicazioni che accedono al fondo oncologici innovativi*

*** da compilare al netto delle note di credito*

*^La regolazione della spesa di competenza con le regioni Friuli Venezia Giulia, Valle d'Aosta e Sardegna e le provincie autonome di Bolzano e Trento avviene tramite fatturazione diretta, in quanto tali regioni e province autonome non aderiscono al fondo per farmaci oncologici innovativi (ai sensi dell'art. 6 del Decreto Ministero della Salute 16 febbraio 2018).*

## O.T.1.2: Costo Dispositivi Medici

| | A | B | A-B | (A-B)/B | C |
|---|---|---|---|---|---|
| Conto di CE | CONSUNTIVO 2019 (€) | TETTO (€) | Scostamento assoluto (€) | Scostamento percentuale (%) | Dato da flusso (€) |
| BA0210 (B.1.A.3) Dispositivi medici (senza IVD) | € 1.694.417 | € 1.547.205 | € 147.213 | 9,51% | |

| Conto di CE | Valore 2019 |
|---|---|
| *Variazione delle rimanenze(iniziali-finali)* | -€ 337.931 |

**Relazione sulle cause di scostamento tra il CONSUNTIVO e il TETTO**

| | CND | codice intervento | specialità effettiva di dimissione | n.interventi 2019 | n.interventi 2018 | Spesa DM 2019 | Spesa DM 2018 | Valore produzione 2019 | Valore produzione 2018 | Note |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**modifiche organizzative;: potenziamento/trasferimento delle attività presso la sede di Castelfranco Veneto**

Nella tabella sottostante è riportato l'andamento dei consumi di Dispositivi Medici, acquistati e forniti dallo IOV, presso la sede di Castelfranco.

| Centro di Costo | Importo 2019 | Importo 2018 | Differenza |
|---|---|---|---|
| 094305 - Cf - Endoscopia Urologica | € 6.240,30 | € 0,00 | € 6.240,30 |
| 094502 - Cf – Endoscopia Gastroenterologica | € 59.995,72 | € 0,00 | € 59.995,72 |
| 096101 - Cf – Breast Unit Ambulatorio | € 2.607,22 | € 0,00 | € 2.607,22 |
| 102000 - Cf - Chirurgia Oncologica Esofago E Vie Digestive | € 0,00 | € 125,66 | -€ 125,66 |
| 102003 - Cf-Chir Onco Esof E Vie Dig So | € 70.363,97 | € 57.584,00 | € 12.779,97 |
| 102010 - Cf-Chir Onco Esof E Vie Dig Amb | € 0,00 | € 1.256,11 | -€ 1.256,11 |
| 102020 - Cf- Secondo Piano Chirurgia Degenze | € 314,76 | € 523,38 | -€ 208,62 |
| 103002 - Cf - Costi Comuni Chirurgia So | € 1.769,00 | € 0,00 | € 1.769,00 |
| 103100 - Cf - Piastra Operatoria Chirurgia | € 50.104,18 | € 32.128,44 | € 17.975,74 |
| 191103 - Cf- Endoscopia Oncologica Digestiva Amb. | € 772,26 | € 0,00 | € 772,26 |
| **Totale** | **€ 192.167,41** | **€ 91.617,59** | **€ 100.549,82** |

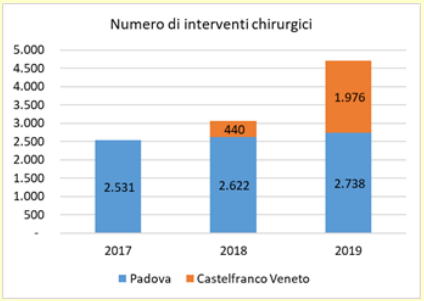
**altre motivazioni: acquisto di beni pluriuso**

Acquisto dispositivi per Radioterapia Intraoperatoria - beni pluriuso

| Dispositivi pluriuso per IORT | Valore 2019 | Valore 2018 |
|---|---|---|
| PAV1053 - Applicatore Sferico Iort 3,0 Cm | 14.640,00 | 0 |
| PAV1054 - Applicatore Sferico Iort 3,5 Cm | 14.640,00 | 0 |
| PAV1055 - Applicatore Sferico Iort 4,0 Cm | 14.640,00 | 0 |
| PAV1056 - Applicatore Sferico Iort 4,5 Cm | 14.640,00 | 0 |
| PAV1057 - Applicatore Sferico Iort 5,0 Cm | 14.640,00 | 0 |
| **Totale** | **73.200,00** | - |

**altre motivazioni: incremento attività chirurgica**

Incremento dell'attività chirurgica: Il numero di interventi chirurgici, dell'anno 2019, è risultato in incremento del 54% rispetto all'anno precedente. Tale risultato è stato ottenuto grazie al consolidamento dell'attività chirurgica presso la sede di Padova e all'incremento dell'attività presso la sede di Castelfranco Veneto (1976 interventi nel 2019, rispetto a 440 interventi nel 2018).



## Obiettivo O.T.1.3: costo IVD

| Conto di CE | CONSUNTIVO 2019 (€) | TETTO (€) | Scostamento assoluto (€) | Scostamento percentuale (%) | Dato da flusso (€) |
|---|---|---|---|---|---|
| BA0240 (B.1.A.3.3) Dispositivi diagnostici in vitro (IVD) | € 651.738 | € 941.769 | -€ 290.031 | -30,80% | |

| Conto di CE | Valore 2019 |
|---|---|
| *Variazione delle rimanenze(iniziali-finali)* | € 16.895 |

**Relazione sulle cause di scostamento tra il CONSUNTIVO e il TETTO**

| | CND | codice prestazione rilevabile dal flusso specialistica | n. prestazioni 2019 | n. prestazioni 2018 | Spesa IVD 2019 | Spesa IVD 2018 | note |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Il valore del consuntivo 20219 risulta entro il tetto di spesa assegnato. | | | | | | | |
| **totale** | | | | | | | |

## 5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

*Analisi scostamenti Conto Economico preventivo e consuntivo anno T (Sintetici da DM 20 marzo 2013);*

| SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013 | Consuntivo 2019 | Preventivo 2019 | Analisi Scostamenti | |
|---|---|---|---|---|
| | | | *in valore assoluto* | *in valore %* |
| **A) VALORE DELLA PRODUZIONE** | **152.408.317,25** | **134.560.194,39** | **17.848.122,86** | **13,3%** |
| **1) Contributi in c/esercizio** | **29.374.510,05** | **15.588.291,70** | **13.786.218,35** | **88,4%** |
| a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale | 18.679.937,00 | 9.671.967,84 | 9.007.969,16 | 93,1% |
| b) Contributi in c/esercizio - extra fondo | 88.590,12 | - | 88.590,12 | |
| *1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati* | - | - | - | |
| *2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bila* | - | - | - | |
| *3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bila* | - | - | - | |
| *4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro* | 36.422,62 | - | 36.422,62 | |
| *5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)* | - | - | - | |
| *6) Contributi da altri soggetti pubblici* | 52.167,50 | - | 52.167,50 | |
| c) Contributi in c/esercizio - per ricerca | 10.397.204,00 | 5.916.323,86 | 4.480.880,14 | 75,7% |
| *1) da Ministero della Salute per ricerca corrente* | 3.278.936,88 | 3.357.323,86 | *-78.386,98* | *-2,3%* |
| *2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata* | - | - | - | |
| *3) da Regione e altri soggetti pubblici* | 5.383.482,83 | 2.359.000,00 | *3.024.482,83* | *128,2%* |
| *4) da privati* | 1.734.784,29 | 200.000,00 | *1.534.784,29* | *767,4%* |
| d) Contributi in c/esercizio - da privati | 208.778,93 | - | *208.778,93* | |
| **2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti** | **-6.851.097,65** | **-** | *-6.851.097,65* | |
| **3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti** | **2.378.003,92** | **2.178.497,86** | *199.506,06* | *9,2%* |
| **4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria** | **120.123.110,90** | **98.941.280,61** | *21.181.830,29* | *21,4%* |
| a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche | 106.741.697,80 | 94.332.652,20 | *12.409.045,60* | *13,2%* |
| b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia | 2.146.859,37 | 1.528.628,41 | *618.230,96* | |
| c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - Altro | 11.234.553,73 | 3.080.000,00 | *8.154.553,73* | *264,8%* |
| **5) Concorsi, recuperi e rimborsi** | **678.920,65** | **10.383.902,60** | *-9.704.981,95* | *-93,5%* |
| **6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)** | **780.053,79** | **640.000,00** | *140.053,79* | *21,9%* |
| **7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio** | **5.794.452,12** | **6.735.621,62** | *-941.169,50* | *-14,0%* |
| **8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni** | **-** | | - | |
| **9) Altri ricavi e proventi** | **130.363,47** | **92.600,00** | *37.763,47* | *40,8%* |
| **Totale A)** | **152.408.317,20** | **134.560.194,39** | **17.848.122,81** | **13,3%** |
| | | | | |
| **B) COSTI DELLA PRODUZIONE** | **149.415.967,25** | **148.769.403,53** | *646.563,72* | *0,4%* |
| **1) Acquisti di beni** | **67.396.574,80** | **67.002.498,28** | *394.076,52* | *0,6%* |
| a) Acquisti di beni sanitari | 67.102.745,80 | 66.611.540,28 | *491.205,52* | *0,7%* |
| b) Acquisti di beni non sanitari | 293.829,00 | 390.958,00 | *-97.129,00* | *-24,8%* |
| **2) Acquisti di servizi sanitari** | **9.302.661,85** | **10.401.546,36** | *-1.098.884,51* | *-10,6%* |
| a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base | - | | - | |
| b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica | - | | - | |
| c) Acquisti di servizi sanitari per assitenza specialistica ambulatoriale | 13.993,49 | 386.226,00 | *-372.232,51* | *-96,4%* |
| d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa | - | | - | |
| e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa | - | | - | |
| f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica | - | | - | |
| g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera | - | | - | |
| h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale | - | | - | |
| i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F | - | | - | |
| j) Acquisti prestazioni termali in convenzione | - | | - | |
| k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario | 29.522,59 | 58.000,00 | *-28.477,41* | *-49,1%* |
| l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria | - | | - | |
| m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia) | 1.449.305,66 | 1.296.950,00 | *152.355,66* | *11,7%* |
| n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari | 291.767,48 | 574.601,94 | *-282.834,46* | *-49,2%* |
| o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanita | 5.031.824,58 | 5.557.390,82 | *-525.566,24* | *-9,5%* |
| p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria | 2.486.248,05 | 2.528.377,60 | *-42.129,55* | *-1,7%* |
| q) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale) | - | | - | |
| **3) Acquisti di servizi non sanitari** | **7.511.166,69** | 14.560.874,04 | *-7.049.707,35* | *-48,4%* |
| a) Servizi non sanitari | 4.889.441,13 | 11.935.979,81 | *-7.046.538,68* | *-59,0%* |
| b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie | 2.512.412,53 | 2.528.957,23 | *-16.544,70* | *-0,7%* |
| c) Formazione | 109.313,03 | 95.937,00 | *13.376,03* | *13,9%* |
| **4) Manutenzione e riparazione** | **3.915.249,88** | **4.604.000,00** | *-688.750,12* | *-15,0%* |
| **5) Godimento di beni di terzi** | **523.520,21** | **455.000,00** | *68.520,21* | *15,1%* |
| **6) Costi del personale** | **40.753.904,74** | **36.572.979,99** | *4.180.924,75* | *11,4%* |
| a) Personale dirigente medico | 15.954.739,96 | 14.820.027,33 | *1.134.712,63* | *7,7%* |
| b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico | 3.080.159,73 | 2.796.145,47 | *284.014,26* | *10,2%* |
| c) Personale comparto ruolo sanitario | 15.082.857,18 | 13.038.188,76 | *2.044.668,42* | *15,7%* |
| d) Personale dirigente altri ruoli | 662.100,11 | 687.331,99 | *-25.231,88* | *-3,7%* |
| e) Personale comparto altri ruoli | 5.974.047,76 | 5.231.286,44 | *742.761,32* | *14,2%* |
| **7) Oneri diversi di gestione** | **2.916.106,50** | **950.756,33** | *1.965.350,17* | *206,7%* |
| **8) Ammortamenti** | **6.411.867,95** | **7.540.490,77** | *-1.128.622,82* | *-15,0%* |
| a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali | 197.755,51 | 453.542,90 | *-255.787,39* | *-56,4%* |
| b) Ammortamenti dei Fabbricati | 1.564.996,34 | 1.577.981,30 | *-12.984,96* | *-0,8%* |
| c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali | 4.649.116,10 | 3.759.574,66 | *889.541,44* | *23,7%* |
| **9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti** | **-** | **60.000,00** | *-60.000,00* | *-100,0%* |
| **10) Variazione delle rimanenze** | **714.917,96** | **-** | *714.917,96* | *#DIV/0!* |
| a) Variazione delle rimanenze sanitarie | 714.613,34 | - | *714.613,34* | *#DIV/0!* |
| b) Variazione delle rimanenze non sanitarie | 304,62 | **-** | *304,62* | *#DIV/0!* |
| **11) Accantonamenti** | **9.969.996,67** | **6.621.257,76** | *3.348.738,91* | *50,6%* |
| a) Accantonamenti per rischi | 105.497,60 | 2.319.217,76 | *-2.213.720,16* | *-95,5%* |
| b) Accantonamenti per premio operosità | - | 1.075,00 | *-1.075,00* | *-100,0%* |
| c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati | 7.204.916,09 | 2.540.000,00 | *4.664.916,09* | *183,7%* |
| d) Altri accantonamenti | 2.659.582,98 | 1.760.965,00 | *898.617,98* | *51,0%* |
| **Totale B)** | **149.415.967,30** | **148.769.403,53** | **646.563,77** | **0,4%** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)** | | **2.992.349,99** | **-14.209.209,14** | **17.201.559,13** | **-121,1%** |
| **C)** | **PROVENTI E ONERI FINANZIARI** | **-25.771,52** | **-55.400,00** | *29.628,48* | *-53,5%* |
| 1) | Interessi attivi ed altri proventi finanziari | 10,56 | 800,00 | *-789,44* | *-98,7%* |
| 2) | Interessi passivi ed altri oneri finanziari | 25.782,08 | 56.200,00 | *-30.417,92* | *-54,1%* |
| | **Totale C)** | **-25.771,52** | **-55.400,00** | **29.628,48** | **-53,5%** |
| **D)** | **RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE** | **-** | **-** | - | |
| 1) | Rivalutazioni | - | - | - | |
| 2) | Svalutazioni | - | - | - | |
| | **Totale D)** | **-** | **-** | **-** | |
| **E)** | **PROVENTI E ONERI STRAORDINARI** | **2.146.154,70** | **800.000,00** | *1.346.154,70* | *168,3%* |
| 1) | Proventi straordinari | 3.020.403,32 | 800.000,00 | *2.220.403,32* | *277,6%* |
| | a) Plusvalenze | - | | - | |
| | b) Altri proventi straordinari | 3.020.403,32 | 800.000,00 | *2.220.403,32* | *277,6%* |
| 2) | Oneri straordinari | 874.248,62 | | *874.248,62* | *#DIV/0!* |
| | a) Minusvalenze | 362,74 | | *362,74* | *#DIV/0!* |
| | b) Altri oneri straordinari | 873.885,88 | | *873.885,88* | *#DIV/0!* |
| | **Totale E)** | **2.146.154,70** | **800.000,00** | **1.346.154,70** | **168,3%** |
| **RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)** | | **5.112.733,17** | **-13.464.609,14** | **18.577.342,31** | **-138,0%** |
| **Y)** | **IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO** | **3.777.440,86** | **3.134.312,45** | *643.128,41* | *20,5%* |
| 1) | IRAP | 3.513.229,21 | 2.973.312,45 | *539.916,76* | *18,2%* |
| | a) IRAP relativa a personale dipendente | 2.882.673,11 | 2.484.994,84 | *397.678,27* | *16,0%* |
| | b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente | 517.792,13 | 380.317,61 | *137.474,52* | *36,1%* |
| | c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia) | 112.763,97 | 108.000,00 | *4.763,97* | *4,4%* |
| | d) IRAP relativa ad attività commerciali | - | - | - | |
| 2) | IRES | 246.043,00 | 23.000,00 | *223.043,00* | *969,8%* |
| 3) | Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.) | 18.168,65 | 138.000,00 | *-119.831,35* | |
| | **Totale Y)** | **3.777.440,86** | **3.134.312,45** | **643.128,41** | **20,5%** |
| **UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO** | | **1.335.292,31** | **-16.598.921,59** | ***17.934.213,90*** | ***-108,0%*** |

AREA COMMENTI

Il Bilancio Preventivo Economico 2019 è stato redatto nel rispetto delle direttive regionali emanate con circolare di Azienda Zero n. 15690 del 4/12/2018, contenenti indicazioni contabili sulle assegnazioni provvisorie di contributi in c/esercizio da parte della Regione e sui valori provvisori obbligatori da appostare a titolo di ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di mobilità. A ciò si deve aggiungere la dinamica crescente delle voci relative ai finanziamenti a destinazione vincolata derivanti da attività di ricerca, il cui andamento non è preventivabile con precisione. Questi elementi da soli spiegano la gran parte dello scostamento complessivo tra i dati previsionali ed il consuntivo.

Il valore finale della produzione si attesta a 152 milioni (+ 13% rispetto ai dati previsionali). La voce di ricavo che presenta il maggior incremento rispetto al preventivo è quella relativa ai ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (che include i ricavi per prestazioni erogate in regime di mobilità intra ed extra regione) per circa 21 milioni ed i contributi in c/esercizio che evidenziano un incremento di oltre 4 milioni di euro.

Gli elementi principali che hanno determinato l'incremento di tale valore sono le maggiori assegnazioni di euro 1,907 per la "Piramide della ricerca", ex articolo 1, comma 433, L. 205/2017, il finanziamento da AIRC per circa 1,013 milioni e la capacità di attrarre maggiori finanziamenti per la ricerca da soggetti pubblici e privati.

I costi della produzione registrano un valore complessivo di 149 milioni (+ 646 mila rispetto ai dati previsionali). La componente più significativa è rappresentata dai costi per beni sanitari e non sanitari che registrano un valore complessivo di 67 milioni (valore in linea rispetto al preventivo).

I costi sostenuti per personale ammontano a circa 40 milioni (+11,4% rispetto al preventivo). Gli accantonamenti si attestano a 9,969 milioni (+ 3,348 milioni rispetto ai dati di preventivo), principalmente per quote inutilizzate di contributi vincolati.

*Analisi scostamenti Conto Economico consuntivo anno (T-1) e consuntivo anno T (Sintetici da DM 20 marzo 2013);*

| SCHEMA DI BILANCIO<br>*Decreto Ministeriale 20 marzo 2013* | ANNO T | CONSUNTIVO (ANNO T – 1) | SCOSTAMENTO | |
|---|---|---|---|---|
| | | | (V.A.) | (V.%) |
| **A) VALORE DELLA PRODUZIONE** | **152.408.317,20** | **129.197.790,55** | **23.210.526,65** | **18,0%** |
| **1) Contributi in c/esercizio** | 29.374.510,05 | 30.062.405,99 | -687.895,94 | -2,3% |
| a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale | 18.679.937,00 | 22.203.138,94 | -3.523.201,94 | -15,9% |
| b) Contributi in c/esercizio - extra fondo | 88.590,12 | 23.760,72 | 64.829,40 | 272,8% |
| *1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – vincolati* | - | - | - | |
| *2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA* | - | - | - | |
| *3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA* | - | - | - | |
| *4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) – altro* | 36.422,62 | 23.760,72 | 12.661,90 | 53,3% |
| *5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)* | - | - | - | |
| *6) Contributi da altri soggetti pubblici* | 52.167,50 | - | 52.167,50 | |
| c) Contributi in c/esercizio - per ricerca | 10.397.204,00 | 7.835.506,33 | 2.561.697,67 | 32,7% |
| *1) da Ministero della Salute per ricerca corrente* | 3.278.936,88 | 3.602.151,73 | -323.214,85 | -9,0% |
| *2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata* | - | 882.680,00 | -882.680,00 | -100,0% |
| *3) da Regione e altri soggetti pubblici* | 5.383.482,83 | 2.267.885,31 | 3.115.597,52 | 137,4% |
| *4) da privati* | 1.734.784,29 | 1.082.789,29 | 651.995,00 | 60,2% |
| d) Contributi in c/esercizio - da privati | 208.778,93 | - | 208.778,93 | |
| **2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti** | -6.851.097,65 | -8.337.282,52 | 1.486.184,87 | -17,8% |
| **3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti** | 2.378.003,92 | 619.611,12 | 1.758.392,80 | 283,8% |
| **4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria** | 120.123.110,90 | 100.293.354,15 | 19.829.756,75 | 19,8% |
| a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche | 106.741.697,80 | 88.986.045,78 | 17.755.652,02 | 20,0% |
| b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie – intramoenia | 2.146.859,37 | 1.726.099,92 | 420.759,45 | 24,4% |
| c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro | 11.234.553,73 | 9.581.208,45 | 1.653.345,28 | 17,3% |
| **5) Concorsi, recuperi e rimborsi** | 678.920,65 | 684.353,17 | -5.432,52 | -0,8% |
| **6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)** | 780.053,79 | 662.806,85 | 117.246,94 | 17,7% |
| **7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio** | 5.794.452,12 | 4.994.563,44 | 799.888,68 | 16,0% |
| **8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni** | - | - | - | |
| **9) Altri ricavi e proventi** | 130.363,47 | 217.978,35 | -87.614,88 | -40,2% |
| **Totale A)** | **152.408.317,20** | **129.197.790,55** | **23.210.526,65** | **18,0%** |
| **B) COSTI DELLA PRODUZIONE** | 149.415.967,30 | 128.256.344,28 | 21.159.623,02 | 16,5% |
| **1) Acquisti di beni** | 67.396.574,80 | 63.287.102,68 | 4.109.472,12 | 6,5% |
| a) Acquisti di beni sanitari | 67.102.745,80 | 63.002.506,32 | 4.100.239,48 | 6,5% |
| b) Acquisti di beni non sanitari | 293.829,00 | 284.596,36 | 9.232,64 | 3,2% |
| **2) Acquisti di servizi sanitari** | 9.302.661,85 | 12.135.088,70 | -2.832.426,85 | -23,3% |
| a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base | - | - | - | |
| b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica | - | - | - | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale | 13.993,49 | 3.109.827,93 | -3.095.834,44 | -99,6% |
| d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa | - | - | - | |
| e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa | - | - | - | |
| f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica | - | - | - | |
| g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera | - | - | - | |
| h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale | - | - | - | |
| i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F | - | - | - | |
| j) Acquisti prestazioni termali in convenzione | - | - | - | |
| k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario | 29.522,59 | 29.510,93 | 11,66 | 0,0% |
| l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria | - | | - | |
| m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia) | 1.449.305,66 | 1.125.482,36 | 323.823,30 | 28,8% |
| n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari | 291.767,48 | 480.706,69 | -188.939,21 | -39,3% |
| o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie | 5.031.824,58 | 4.934.074,17 | 97.750,41 | 2,0% |
| p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria | 2.486.248,05 | 2.455.486,62 | 30.761,43 | 1,3% |
| q) Costi per differenziale Tariffe TUC | - | - | - | |
| **3) Acquisti di servizi non sanitari** | 7.511.166,69 | 6.743.667,69 | 767.499,00 | 11,4% |
| a) Servizi non sanitari | 4.889.441,13 | 4.583.509,06 | 305.932,07 | 6,7% |
| b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie | 2.512.412,53 | 2.081.989,92 | 430.422,61 | 20,7% |
| c) Formazione | 109.313,03 | 78.168,71 | 31.144,32 | 39,8% |
| **4) Manutenzione e riparazione** | 3.915.249,88 | 3.655.318,41 | 259.931,47 | 7,1% |
| **5) Godimento di beni di terzi** | 523.520,21 | 447.900,84 | 75.619,37 | 16,9% |
| **6) Costi del personale** | 40.753.904,74 | 27.676.975,02 | 13.076.929,72 | 47,2% |
| a) Personale dirigente medico | 15.954.739,96 | 9.860.953,49 | 6.093.786,47 | 61,8% |
| b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico | 3.080.159,73 | 2.478.458,36 | 601.701,37 | 24,3% |
| c) Personale comparto ruolo sanitario | 15.082.857,18 | 10.343.246,78 | 4.739.610,40 | 45,8% |
| d) Personale dirigente altri ruoli | 662.100,11 | 726.176,41 | -64.076,30 | -8,8% |
| e) Personale comparto altri ruoli | 5.974.047,76 | 4.268.139,98 | 1.705.907,78 | 40,0% |
| **7) Oneri diversi di gestione** | 2.916.106,50 | 902.146,67 | 2.013.959,83 | 223,2% |
| **8) Ammortamenti** | 6.411.867,95 | 5.687.584,18 | 724.283,77 | 12,7% |
| a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali | 197.755,51 | 155.412,14 | 42.343,37 | 27,2% |
| b) Ammortamenti dei Fabbricati | 1.564.996,34 | 1.478.090,25 | 86.906,09 | 5,9% |
| c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali | 4.649.116,10 | 4.054.081,79 | 595.034,31 | 14,7% |
| **9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti** | - | 59.868,33 | -59.868,33 | -100,0% |
| **10) Variazione delle rimanenze** | 714.917,96 | -846.120,99 | 1.561.038,95 | -184,5% |
| a) Variazione delle rimanenze sanitarie | 714.613,34 | -877.904,80 | 1.592.518,14 | -181,4% |
| b) Variazione delle rimanenze non sanitarie | 304,62 | 31.783,81 | -31.479,19 | -99,0% |
| **11) Accantonamenti** | 9.969.996,67 | 8.506.812,75 | 1.463.183,92 | 17,2% |
| a) Accantonamenti per rischi | 105.497,60 | 1.873.586,39 | -1.768.088,79 | -94,4% |
| b) Accantonamenti per premio operosità | - | 1.075,00 | -1.075,00 | -100,0% |
| c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati | 7.204.916,09 | 4.273.228,95 | 2.931.687,14 | 68,6% |
| d) Altri accantonamenti | 2.659.582,98 | 2.358.922,41 | 300.660,57 | 12,7% |
| **Totale B)** | **149.415.967,30** | **128.256.344,28** | **21.159.623,02** | **16,5%** |
| **DIFF. TRA VALORE E COSTO DELLA PRODUZIONE (A-B)** | **2.992.349,99** | **941.446,27** | **2.050.903,72** | **217,8%** |
| **C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI** | -25.771,52 | -11.153,94 | -14.617,58 | 131,1% |
| 1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari | 10,56 | 2.431,56 | -2.421,00 | -99,6% |
| 2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari | 25.782,08 | 13.585,50 | 12.196,58 | 89,8% |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **TOTALE C)** | **-25.771,52** | **-11.153,94** | **-14.617,58** | **131,1%** |
| **D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| 1) Rivalutazioni | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2) Svalutazioni | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALE D)** | | | | |
| **E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI** | 2.146.154,70 | 2.555.361,86 | -409.207,16 | -16,0% |
| **1) Proventi straordinari** | 3.020.403,32 | 5.677.841,75 | -2.657.438,43 | -46,8% |
| a) Plusvalenze | - | - | - | |
| b) Altri proventi straordinari | 3.020.403,32 | 5.677.841,75 | -2.657.438,43 | -46,8% |
| **2) Oneri straordinari** | 874.248,62 | 3.122.479,89 | -2.248.231,27 | -72,0% |
| a) Minusvalenze | 362,74 | 1.985,08 | -1.622,34 | -81,7% |
| b) Altri oneri straordinari | 873.885,88 | 3.120.494,81 | -2.246.608,93 | -72,0% |
| **TOTALE E)** | **2.146.154,70** | **2.555.361,86** | **-409.207,16** | **-16,0%** |
| **RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)** | **5.112.733,17** | **3.485.654,19** | **1.627.078,98** | **46,7%** |
| **Y) IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO** | 3.777.440,86 | 2.628.460,10 | 1.148.980,76 | 43,7% |
| **1) IRAP** | 3.513.229,21 | 2.458.239,71 | 1.054.989,50 | 42,9% |
| a) IRAP relativa a personale dipendente | 2.882.673,11 | 1.986.675,12 | 895.997,99 | 45,1% |
| b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente | 517.792,13 | 377.607,42 | 140.184,71 | 37,1% |
| c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia) | 112.763,97 | 93.957,17 | 18.806,80 | 20,0% |
| d) IRAP relativa ad attività commerciali | - | - | - | |
| **2) IRES** | 246.043,00 | 170.220,39 | 75.822,61 | 44,5% |
| **3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)** | 18.168,65 | - | 18.168,65 | |
| **TOTALE Y)** | **3.777.440,86** | **2.628.460,10** | **1.148.980,76** | **43,7%** |
| **UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO** | **1.335.292,31** | **857.194,09** | **478.098,22** | **55,8%** |

AREA COMMENTI.

Gli anni 2019 e 2018, qui messi a confronto, registrano una gestione economico-finanziaria in equilibrio, chiudendo entrambi con un risultato economico positivo. L'utile d'esercizio 2019 risulta in aumento rispetto al precedente esercizio (+478 mila).

I dati del bilancio 2019 vanno letti in relazione con il piano di sviluppo dell'Istituto Oncologico Veneto avviato nell'anno 2018, in attuazione della programmazione regionale ex DGR 1635/2016 e DGR 1342/2017.

L'anno 2019 si è caratterizzato per la presa in carico per trasferimento dall'Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana, a far data dal 1^ luglio 2019, dei seguenti servizi/reparti del presidio ospedaliero di Castelfranco Veneto:

-Oncoematologia;

-Oncologia;

-Breast Unit;

-Gruppo Operatorio.

che si aggiungono a quelli già avviati ed incardinati nel corso dell'anno 2018 (Chirurgia dell'esofago e delle vie digestive, Endocrinochirurgia, Anatomia Patologica, Anestesia e Rianimazione, Medicina Nucleare, Urologia e Gastroenterologia).

Per quanto sopra, va sottolineato pertanto, l'ottimo risultato conseguito nell'esercizio 2019 in termini di capacità di coprire i costi crescenti derivanti dall'ampliamento/potenziamento dell'offerta con l'incremento dei ricavi derivanti dalla produzione di prestazioni di ricovero, di specialistica e di file F.

Di seguito viene fornita una analisi delle voci di conto economico più significative:

RICAVI

- contributi in c/esercizio per quota F.S. regionale (-3,5 milioni): la riduzione è conseguenza del minor finanziamento di parte indistinta erogato nel 2019 dalla R.V. (-2,771 mln.) e della riduzione del finanziamento regionale vincolato GSA (-0,622 mln.). I finanziamenti F.S.R. assegnati nel corso dell'anno 2019 sono composti

dalle seguenti voci: 11,7 milioni per finanziamento a funzione, 7 mila per progettualità vincolate e 6,9 milioni per farmaci innovativi;

- contributi c/esercizio per ricerca corrente: la riduzione è imputabile ai minori finanziamenti da parte del Ministero per Ricerca Corrente (-323 mila);
- altri contributi c/esercizio per ricerca ammontano a 7,118 milioni di cui 5,4 milioni da altri soggetti pubblici e 1,7 milione da soggetti privati: si evidenziano in particolare il contributo per euro 1,907 milioni quale fondo per la "Piramide della ricerca", ex articolo 1, comma 433, L. 205/2017, il finanziamento da AIRC per circa 1,013 milioni e l'assegnazione acquisita, a seguito della campagna per il 5 per mille, per circa 2 milioni;
- rettifiche contributi in conto esercizio: risultano contabilizzate rettifiche per investimenti in riduzione rispetto all'esercizio 2018 (-1,486 milioni);
- utilizzi di contributi vincolati di esercizi precedenti: gli utilizzi si attestano a circa 2,378 milioni in aumento di 1,758 rispetto all'esercizio 2018;
- ricavi per prestazioni sanitarie erogate: risultano in aumento rispetto all'esercizio precedente di complessivi 19,8 milioni, di cui 17,4 milioni relativi a prestazioni erogate in regime di mobilità sanitaria intraregionale, 450 mila per prestazioni erogate in regime di mobilità extraregionale e 421 mila per attività libero professionale; nello specifico, si segnala l'incremento per prestazioni intraregionali di file F (+5,6 milioni), per prestazioni intraregionali di specialistiche (+5,4 milioni) e per prestazioni di ricovero ospedaliero (+6,4 milioni);
- risulta in incremento il fatturato per sperimentazioni gestionali (+1,2 milioni), le cui attività rientrano nella mission di questo Ente;
- concorsi, recuperi e rimborsi: si caratterizza per un trend stabile rispetto all'esercizio precedente;
- la compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - ticket registra un aumento di 117 mila a seguito all'acquisizione degli ambulatori/reparti dei nuovi reparti di Castelfranco nell'ultimo biennio;
- quota contributi c/capitale imputata all'esercizio (+800 mila): tale posta risente degli investimenti capitalizzati (quasi 2,4 milioni nell'esercizio 2019), per il cui dettaglio si rinvia alla parte della relazione sugli investimenti.

COSTI

- acquisti di beni sanitari: il conto registra nel 2019 un importo pari a circa 67 milioni con un aumento rispetto al 2018 di circa 5,9 milioni (+9,5%). I prodotti farmaceutici ed emoderivati acquistati direttamente dallo IOV registrano un incremento di 2,9 milioni conseguente all'entrata in commercio di nuovi principi attivi nonché dell'incremento dell'attività erogata dall'Istituto con riferimento specifico all'attività di chemioterapia infusionale e per farmaci orali. Si evidenzia che parte dei costi per acquisto di farmaci risultano coperti dallo specifico finanziamento erogato per farmaci oncologici innovativi (6,96 milioni); per le restanti voci di spesa dei beni sanitari, si segnala:
  - l'incremento di spesa per dispositivi medici (+262 mila) correlato all'aumento delle prestazioni erogate;
  - la contrazione dei costi per dispositivi IVD (-196 mila), con rispetto del relativo tetto di spesa;
  - l'incremento di spesa per prodotti chimici (+19 mila) correlato agli utilizzi di contributi per attività di ricerca svolte da questo Istituto;
  - l'aumento di beni e prodotti sanitari da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione del Veneto, conto di Poste R, che registra un aumento di 2,8 milioni;
- servizi sanitari (-2,8 milioni): i principali fattori che determinato tale risultato sono: i minori costi per acquisto di prestazioni di specialistica da Abano Terme (-3 milioni) a seguito dell'avvio delle attività presso la nuova sede distaccata di Schiavonia, i minori costi per incarichi liberi professionali e di Co.Co.Co (rispettivamente – 319 mila e - 257 mila) e l'aumento dei costi per borse di studio sanitarie (+260 mila) e per consulenze sanitaria da privato art. 55 CCNL 8 giugno 2000 per 327 mila; risultano invece in aumento (+122 mila) gli acquisti di prestazioni sanitarie da altre aziende sanitarie della Regione – Poste R;
- servizi non sanitari (+767 mila): tale incremento è dovuto principalmente: dai costi per servizi di informatica (+154 mila) derivanti dalle integrazioni procedure informatiche per Castelfranco; dai maggiori costi per servizio di smaltimento rifiuti connessi alla gestione della sede di Castelfranco (+118 mila); da maggiori costi per altri servizi non sanitari da privato (+236 mila) tra i quali vi rientrano quelli esternalizzati per la sede di Castelfranco

Veneto (CUP e Minicup); dai maggiori costi per borse di studio non sanitarie (+293 mila) e per Co.Co.Co. non sanitari (+180 mila);

- manutenzione e riparazioni: registrano un aumento complessivo di circa 260 mila; la voce di spesa che evidenzia un maggior incremento è quella relativa alle manutenzioni su attrezzature sanitarie (+612 mila), derivante da contratti di manutenzione ordinaria sulle grandi attrezzature acquisite nel corso dell'anno 2017 e 2018 e uscite dal periodo di garanzia (acceleratore di Padova, acceleratore di Schiavonia, Simultac per Schiavonia,ecc…);
- godimento di beni di terzi: si evidenziano maggiori oneri (+ 60 mila) per canoni di noleggio sanitari conseguenti a noleggio di un mammografo per progetto vincolato e maggiori costi per canoni non sanitari per 16 mila derivanti dal noleggio di fotocopiatori e riscuotitori per sede di Castelfranco Veneto;
- costo del personale: la voce di spesa si attesta su un valore di 40,7 milioni (+ 13 milioni). Tale aumento deriva dalle assunzioni effettuate per la presa in carico dei nuovi ambulatori/reparti di Castelfranco e di Schiavonia, dalla contabilizzazione su base annua del costo del personale assunto nel corso dell'anno 2018, dai costi per aumenti di organico della sede di Padova, dalla rideterminazione dei fondi contrattuali a seguito dell'approvazione della nuova dotazione organica conseguente all'attuazione della programmazione regionale di cui si è detto (+1,093 milioni) e dall'applicazione del nuovo contratto della Dirigente medica e sanitaria;
- oneri diversi di gestione: la voce risente della diversa contabilizzazione dei maggiori oneri derivanti dall'applicazione dell'Iva e Bolli relativamente agli scambi (Poste R) tra le Aziende Sanitarie della Regione, per circa 2 milioni;
- ammortamenti: sono stati determinati applicando le aliquote di ammortamento previste dall'allegato 3 del D.Lgs. 118/2011; risultano in aumento di circa 724 mila rispetto all'anno 2018; tale dato risente dei nuovi investimenti capitalizzati nell'anno, con particolare riferimento alle attrezzature sanitarie e ai lavori di completamento della nuova sede distaccata di Schiavonia;
- rimanenze: le rimanenze finali risultano in aumento rispetto a quelle iniziali, attestandosi a 4.697 mila, con una variazione di circa +1.561 mila rispetto al 2018. La giacenza più elevata è registrata dai prodotti farmaceutici ed emoderivati per 3.511 mila, con un incremento della giacenza finale nell'anno 2019 di + 1.110 mila e di + 2.308 mila rispetto al 2018; i dispositivi medici registrano una giacenza a fine 2019 di 1.075 mila, con un decremento della giacenza finale nell'anno 2019 di - 321 mila e di - 743 mila rispetto al 2018;
- accantonamenti: la voce presenta un importo di circa 9,9 milioni, in incremento di 1,4 milioni. Le voci principali sono: accantonamenti per cause civili ed oneri processuali per circa 40 mila, contenzioso personale dipendente per circa 60 mila; per autoassicurazione di 5 mila, accantonamenti per incentivi funzioni tecniche art. 113 D-Lgs. 50/2016 per 516 mila e accantonamenti ad altri fondi per 1.929 mila (fondo no profit, fondo progettualità/istituto, fondo Balduzzi e perequativo);
- proventi straordinari: tale voce ammonta a 3.020 mila. Tra i componenti straordinari attivi si segnalano quelli derivanti: da donazioni per 318 mila, dai rimborsi di pay back dalla ditte farmaceutiche per 870 mila e dalla revisione delle riserve per sterilizzazione degli ammortamenti per 990 mila;
- oneri straordinari: tale voce ammonta a 874 mila. Tra i componenti straordinari passivi si segnalano quelli relativi ad acquisti di beni e servizi per 352 mila e quelli connessi alla revisione delle riserve per sterilizzazione degli ammortamenti per 383 mila.
  Le operazioni di riallineamento delle riserve per sterilizzazioni registrano un saldo positivo di circa 600 mila euro, confluito alla voce Rettifica dei contributi per investimento (voce A.2 del CE);
- imposte e tasse: l'andamento della voce risente prevalentemente delle assunzioni di personale dipendente e non dipendente operate nel corso dell'anno 2019.

*Analisi scostamenti Stato Patrimoniale consuntivo anno (T-1) e consuntivo anno T (Sintetici da DM 20 marzo 2013).*

| STATO PATRIMONIALE | 0 |
|---|---|

| SCHEMA DI BILANCIO<br>*Decreto Ministero della Salute 20 Marzo 2013* | | | Consunitvo 2019 | Consunitvo 2018 (01/01/2019) | Analisi Scostamenti | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | *in valore assoluto* | *in valore %* |
| **A) IMMOBILIZZAZIONI** | | | **53.675.855,78** | **57.472.165,66** | -3.796.309,88 | -6,6% |
| **I Immobilizzazioni immateriali** | | | **635.703,16** | **476.229,99** | **159.473,17** | **33,5%** |
| 1) Costi d'impianto e di ampliamento | | | - | - | - | - |
| 2) Costi di ricerca e sviluppo | | | - | - | - | - |
| 3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno | | | 437.805,80 | 333.337,64 | 104.468,16 | 31,3% |
| 4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti | | | 105.047,13 | 105.047,13 | - | 0,0% |
| 5) Altre immobilizzazioni immateriali | | | 92.850,23 | 37.845,22 | 55.005,01 | 145,3% |
| **II Immobilizzazioni materiali** | | | **53.023.052,62** | **56.953.305,67** | -3.930.253,05 | -6,9% |
| 1) Terreni | | | 500,00 | 500,00 | - | 0,0% |
| *a) Terreni disponibili* | | | 500,00 | 500,00 | - | *0,0%* |
| *b) Terreni indisponibili* | | | - | - | - | - |
| 2) Fabbricati | | | 38.822.714,62 | 39.828.463,14 | -1.005.748,52 | -2,5% |
| *a) Fabbricati non strumentali (disponibili)* | | | 550.643,13 | 478.167,93 | *72.475,20* | *15,2%* |
| *b) Fabbricati strumentali (indisponibili)* | | | 38.272.071,49 | 39.350.295,21 | *-1.078.223,72* | *-2,7%* |
| 3) Impianti e macchinari | | | 1.510.051,08 | 1.930.384,61 | -420.333,53 | -21,8% |
| 4) Attrezzature sanitarie e scientifiche | | | 11.344.625,85 | 14.040.390,79 | -2.695.764,94 | -19,2% |
| 5) Mobili e arredi | | | 518.910,85 | 564.590,07 | -45.679,22 | -8,1% |
| 6) Automezzi | | | 1.885,61 | - | 1.885,61 | - |
| 7) Oggetti d'arte | | | - | - | - | - |
| 8) Altre immobilizzazioni materiali | | | 634.541,29 | 567.216,04 | 67.325,25 | 11,9% |
| 9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti | | | 189.823,32 | 21.761,02 | 168.062,30 | 772,3% |
| | Entro 12 mesi | Oltre 12 mesi | | | | |
| **III Immobilizzazioni finanziarie (*con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli*** | - | - | **17.100,00** | **42.630,00** | -25.530,00 | -59,9% |
| 1) Crediti finanziari | - | - | - | 25.530,00 | -25.530,00 | -100,0% |
| *a) Crediti finanziari v/Stato* | - | - | - | - | - | - |
| *b) Crediti finanziari v/Regione* | - | - | - | - | - | - |
| *c) Crediti finanziari v/partecipate* | - | - | - | - | - | - |
| *d) Crediti finanziari v/altri* | - | - | - | 25.530,00 | *-25.530,00* | *-100,0%* |
| 2) Titoli | - | - | 17.100,00 | 17.100,00 | - | *0,0%* |
| *a) Partecipazioni* | - | - | 17.100,00 | 17.100,00 | - | *0,0%* |
| *b) Altri titoli* | - | - | - | - | - | - |
| **Totale A)** | | | **53.675.855,78** | **57.472.165,66** | -3.796.309,88 | -6,6% |
| | | | | | | |
| **B) ATTIVO CIRCOLANTE** | | | **106.123.330,57** | **90.432.818,25** | **15.690.512,32** | **17,4%** |
| **I Rimanenze** | | | **4.697.067,28** | **5.411.985,24** | -714.917,96 | -13,2% |
| 1) Rimanenze beni sanitari | | | 4.668.881,29 | 5.383.494,63 | -714.613,34 | -13,3% |
| 2) Rimanenze beni non sanitari | | | 28.185,99 | 28.490,61 | -304,62 | -1,1% |
| 3) Acconti per acquisti beni sanitari | | | - | - | - | - |
| 4) Acconti per acquisti beni non sanitari | | | - | - | - | - |
| | Entro 12 mesi | Oltre 12 mesi | | | | |
| **II Crediti (*con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio*** | **43.002.793,58** | -0,00 | **43.002.793,58** | **39.899.451,40** | **3.103.342,18** | **7,8%** |
| 1) Crediti v/Stato | 3.884.617,91 | -0,00 | **3.884.617,91** | **4.579.522,43** | -694.904,52 | -15,2% |
| *a) Crediti v/Stato - parte corrente* | 32.364,53 | - | 32.364,53 | 32.364,53 | - | *0,0%* |
| 1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti | - | - | - | - | - | - |
| 2) Crediti v/Stato - altro | 32.364,53 | - | 32.364,53 | 32.364,53 | - | 0,0% |
| *b) Crediti v/Stato - investimenti* | - | *0,00* | 0,00 | - | 0,00 | - |
| *c) Crediti v/Stato - per ricerca* | 3.852.253,38 | -0,00 | 3.852.253,38 | 4.547.157,90 | -694.904,52 | -15,3% |
| 1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente | *0,00* | - | 0,00 | 162.577,87 | -162.577,87 | -100,0% |
| 2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata | *638.528,22* | *-0,00* | 638.528,22 | 818.224,22 | -179.696,00 | -22,0% |
| 3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali | *120.001,81* | - | 120.001,81 | 120.001,81 | - | 0,0% |
| 4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca | *3.093.723,35* | - | 3.093.723,35 | 3.446.354,00 | -352.630,65 | -10,2% |
| *d) Crediti v/prefetture* | - | - | - | - | - | - |
| 2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma | 30.022.814,58 | - | 30.022.814,58 | 29.019.041,81 | 1.003.772,77 | 3,5% |
| *a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente* | 27.406.322,38 | - | 27.406.322,38 | 26.215.508,61 | *1.190.813,77* | *4,5%* |
| 1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente | 27.406.322,38 | - | 27.406.322,38 | 26.215.508,61 | 1.190.813,77 | 4,5% |
| *a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario cor* | 27.041.199,78 | - | 27.041.199,78 | 25.968.917,96 | 1.072.281,82 | 4,1% |
| *b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo* | *52.167,50* | - | 52.167,50 | - | 52.167,50 | - |
| *c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo* | - | - | - | - | - | - |
| *d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro* | 312.955,10 | - | 312.955,10 | 246.590,65 | 66.364,45 | 26,9% |
| 2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca | - | - | - | - | - | - |
| *b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto* | *2.616.492,20* | - | 2.616.492,20 | 2.803.533,20 | *-187.041,00* | *-6,7%* |
| 1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti | *2.616.492,20* | - | 2.616.492,20 | 2.803.533,20 | *-187.041,00* | *-6,7%* |
| 2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione | - | - | - | - | - | - |
| 3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite | - | - | - | - | - | - |
| 4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti | - | - | - | - | - | - |
| 3) Crediti v/Comuni | *4.260,90* | - | 4.260,90 | 2.811,70 | 1.449,20 | 51,5% |
| 4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire | *3.581.595,01* | - | 3.581.595,01 | 3.175.563,14 | 406.031,87 | 12,8% |
| *a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione* | 3.039.590,42 | - | 3.039.590,42 | 3.056.091,87 | *-16.501,45* | *-0,5%* |
| *b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione* | *542.004,59* | - | 542.004,59 | 119.471,27 | *422.533,32* | *353,7%* |
| 5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione | *0,00* | - | 0,00 | - | *0,00* | - |
| 6) Crediti v/Erario | *0,00* | - | 0,00 | - | 0,00 | - |
| 7) Crediti v/altri | *5.509.505,18* | - | 5.509.505,18 | 3.122.512,32 | *2.386.992,86* | *76,4%* |
| **III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni** | | | - | - | - | - |
| 1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni | | | - | - | - | - |
| 2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni | | | - | - | - | - |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IV Disponibilità liquide | 58.423.469,71 | 45.121.381,61 | 13.302.088,10 | 29,5% |
| 1) Cassa | 5.570,00 | 2.408,01 | 3.161,99 | 131,3% |
| 2) Istituto Tesoriere | 58.391.924,64 | 45.096.867,14 | 13.295.057,50 | 29,5% |
| 3) Tesoreria Unica | - | - | - | - |
| 4) Conto corrente postale | 25.975,07 | 22.106,46 | 3.868,61 | 17,5% |
| Totale B) | 106.123.330,57 | 90.432.818,25 | 15.690.512,32 | 17,4% |
| | | | | |
| C) RATEI E RISCONTI ATTIVI | 23.490,83 | 53.086,58 | -29.595,75 | -55,7% |
| I Ratei attivi | - | - | - | - |
| II Risconti attivi | 23.490,83 | 53.086,58 | -29.595,75 | -55,7% |
| Totale C) | 23.490,83 | 53.086,58 | -29.595,75 | -55,7% |
| | | | | |
| TOTALE ATTIVO (A+B+C) | 159.822.677,18 | 147.958.070,49 | 11.864.606,69 | 8,0% |
| | | | | |
| D) CONTI D'ORDINE | 4.367.590,01 | 4.299.705,15 | 67.884,86 | 1,6% |
| I Canoni di leasing ancora da pagare | - | - | - | - |
| II Depositi cauzionali | 2.504.592,11 | 2.436.707,25 | 67.884,86 | 2,8% |
| III Beni in comodato | 1.860.000,00 | 1.860.000,00 | - | 0,0% |
| IV Canoni di project ancora da pagare | - | - | - | - |
| V Altri conti d'ordine | 2.997,90 | 2.997,90 | - | 0,0% |
| Totale D) | 4.367.590,01 | 4.299.705,15 | 67.884,86 | 1,6% |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| A) PATRIMONIO NETTO | 97.071.018,88 | 93.826.726,36 | 3.244.292,52 | 3,5% |
| I Fondo di dotazione | 1.711.094,00 | 2.039.993,28 | -328.899,28 | -16,1% |
| II Finanziamenti per investimenti | 81.515.662,64 | 78.935.848,94 | 2.579.813,70 | 3,3% |
| 1) Finanziamenti per beni di prima dotazione | 8.084.879,14 | 8.055.742,57 | 29.136,57 | 0,4% |
| 2) Finanziamenti da Stato per investimenti | 10.244.180,51 | 10.589.837,06 | -345.656,55 | -3,3% |
| *a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88* | 4.854.489,34 | 5.083.615,55 | *-229.126,21* | *-4,5%* |
| *b) Finanziamenti da Stato per ricerca* | 3.313.053,35 | 3.394.807,01 | *-81.753,66* | *-2,4%* |
| *c) Finanziamenti da Stato - altro* | 2.076.637,82 | 2.111.414,50 | *-34.776,68* | *-1,6%* |
| 3) Finanziamenti da Regione per investimenti | 4.054.148,17 | 3.950.289,50 | 103.858,67 | 2,6% |
| 4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti | 5.172.974,49 | 4.943.157,78 | 229.816,71 | 4,6% |
| 5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio | 53.959.480,33 | 51.396.822,03 | 2.562.658,30 | 5,0% |
| III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti | 1.520.340,95 | 1.862.255,16 | -341.914,21 | -18,4% |
| IV Altre riserve | 10.988.628,98 | 10.131.434,89 | 857.194,09 | 8,5% |
| V Contributi per ripiano perdite | - | - | - | - |
| VI Utili (perdite) portati a nuovo | - | - | - | - |
| VII Utile (perdita) dell'esercizio | 1.335.292,31 | 857.194,09 | 478.098,22 | 55,8% |
| Totale A) | 97.071.018,88 | 93.826.726,36 | 3.244.292,52 | 3,5% |
| | | | | |
| B) FONDI PER RISCHI ED ONERI | 29.870.222,94 | 22.468.573,73 | 7.401.649,21 | 32,9% |
| I Fondi per imposte, anche differite | 24.129,31 | 5.960,66 | 18.168,65 | 304,8% |
| II Fondi per rischi | 4.544.589,53 | 4.532.690,19 | 11.899,34 | 0,3% |
| III Fondi da distribuire | - | - | - | - |
| IV Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati | 17.256.344,59 | 12.367.730,43 | 4.888.614,16 | 39,5% |
| V Altri fondi oneri | 8.045.159,51 | 5.562.192,45 | 2.482.967,06 | 44,6% |
| Totale B) | 29.870.222,94 | 22.468.573,73 | 7.401.649,21 | 32,9% |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO | 1.075,00 | 1.075,00 | - | 0,0% |
| I Premi operosità | 1.075,00 | 1.075,00 | - | 0,0% |
| II TFR personale dipendente | - | - | - | - |
| III TFR personale in quiescenza e simili | - | - | - | - |
| Totale C) | 1.075,00 | 1.075,00 | - | 0,0% |
| | | | | |
| D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio | 26.897.740,96 | 27.712.722,11 | -814.981,15 | -2,9% |

| | Entro 12 mesi | Oltre 12 mesi | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| I Mutui passivi | - | - | - | - | - | - |
| II Debiti v/Stato | *35.254,24* | - | 35.254,24 | 256,45 | 34.997,79 | 13647,0% |
| III Debiti v/Regione o Provincia Autonoma | *192.656,88* | - | 192.656,88 | 191.647,27 | 1.009,61 | 0,5% |
| IV Debiti v/Comuni | *1.125,00* | - | 1.125,00 | 3.352,50 | -2.227,50 | -66,4% |
| V Debiti v/aziende sanitarie pubbliche | 6.693.890,91 | - | 6.693.890,91 | 5.806.346,49 | 887.544,42 | 15,3% |
| *a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità* | - | - | - | - | - | - |
| *b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo* | - | - | - | - | - | - |
| *c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo* | - | - | - | - | - | - |
| *d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni* | 6.692.932,91 | - | 6.692.932,91 | 5.797.544,49 | 895.388,42 | 15,4% |
| *e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto* | - | - | - | - | - | - |
| *f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione* | *958,00* | - | 958,00 | 8.802,00 | -7.844,00 | -89,1% |
| VI Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione | *0,00* | - | 0,00 | - | 0,00 | - |
| VII Debiti v/fornitori | *7.181.960,91* | - | 7.181.960,91 | 11.744.116,19 | -4.562.155,28 | -38,8% |
| VIII Debiti v/Istituto Tesoriere | *2,28* | - | 2,28 | 2,28 | - | 0,0% |
| IX Debiti tributari | *2.147.009,60* | - | 2.147.009,60 | 2.085.429,86 | 61.579,74 | 3,0% |
| X Debiti v/altri finanziatori | - | - | - | - | - | - |
| XI Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale | *763.998,91* | - | 763.998,91 | 253.504,20 | 510.494,71 | 201,4% |
| XII Debiti v/altri | 9.881.842,23 | - | 9.881.842,23 | 7.628.066,87 | 2.253.775,36 | 29,5% |
| Totale D) | 26.897.740,96 | - | 26.897.740,96 | 27.712.722,11 | -814.981,15 | -2,9% |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| E) RATEI E RISCONTI PASSIVI | 5.982.619,40 | 3.948.973,29 | 2.033.646,11 | 51,5% |
| I Ratei passivi | 33.251,59 | 33.013,44 | 238,15 | 0,7% |
| II Risconti passivi | 5.949.367,81 | 3.915.959,85 | 2.033.407,96 | 51,9% |
| Totale E) | 5.982.619,40 | 3.948.973,29 | 2.033.646,11 | 51,5% |
| | | | | |
| TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E) | 159.822.677,18 | 147.958.070,49 | 11.864.606,69 | 8,0% |
| | | | | |
| F) CONTI D'ORDINE | 4.367.590,01 | 4.299.705,15 | 67.884,86 | 1,6% |
| I Canoni di leasing ancora da pagare | - | - | - | - |
| II Depositi cauzionali | 2.504.592,11 | 2.436.707,25 | 67.884,86 | 2,8% |
| III Beni in comodato | 1.860.000,00 | 1.860.000,00 | - | 0,0% |
| IV Canoni di project financing ancora da pagare | - | - | - | - |
| V Altri conti d'ordine | 2.997,90 | 2.997,90 | - | 0,0% |
| Totale F) | 4.367.590,01 | 4.299.705,15 | 67.884,86 | 1,6% |

# 5.3 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI (CONTROLLO DI GESTIONE)

## 5.3.1 Premessa generale

L'art. 26 comma 4 del d. lgs n. 118/2011 stabilisce che "la relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA 2019, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza". I modelli di rilevazione LA per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente sono dunque riportati in allegato alla presente relazione sulla gestione.
I dati di costo rilevati nel bilancio di esercizio dell'anno 2019, sono stati rielaborati sulla base della destinazione d'uso delle risorse per la redazione del modello ministeriale LA che si articola in tre macro aree di attività. A loro volta, le tre macro aree si articolano in sub livelli.

Nell'analisi proposta i costi rilevati, nel modello LA, sono quelli dell'area sanitaria del bilancio di esercizio con l'esclusione di quelli collegati alla compartecipazione al personale per l'attività libero professionale (intramoenia).
Un'altra caratteristica di questa rilevazione è data dall'attribuzione ai livelli e sub livelli dei costi diretti ed indiretti determinando così il costo pieno. Ciò sta a significare che ai livelli e sub livelli vengono attribuiti i costi derivanti dal ribaltamento dei "servizi generali".

La contabilità analitica delle aziende sanitarie, che rappresenta la fonte per la compilazione del modello, definisce il costo pieno dei servizi/reparti finali attribuendo loro i costi diretti ed effettuando una serie di ribaltamenti dei costi dei servizi intermedi e dei servizi generali.
Infine, per interpretare correttamente i valori di seguito analizzati, si precisa che le macrocategorie di costo considerate nel modello LA sono così composte:

1. Macrocategoria consumi dell'esercizio: comprende il valore dei beni sanitari e non sanitari rettificati dalla variazione delle rimanenze;
2. Macrocategoria costi per acquisto di servizi: comprende l'acquisto di prestazioni sanitarie (ad esempio medicina di base, farmaceutica, specialistica, riabilitativa, ospedaliera, ecc.), di servizi sanitari per l'erogazione delle prestazioni (ad esempio i rimborsi, gli assegni e contributi, le consulenze, altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria) e non sanitari (ad esempio le manutenzioni, il godimento beni di terzi, utenze, ecc.);
3. Macrocategoria personale: comprende i costi del personale di ruolo sanitario, personale di ruolo professionale, personale di ruolo tecnico, personale di ruolo amministrativo;
4. Macrocategoria ammortamenti: comprende ad esempio i costi per l'ammortamento degli impianti, dei macchinari, degli arredi immobili;
5. Macrocategoria oneri straordinari: comprende i costi straordinari non prevedibili in esercizi precedenti attribuibili alla erogazione della prestazione. Per esempio le minusvalenze o altri oneri straordinari

(sopravvenienze e insussistenze passive).

6. Macrocategoria altri costi: comprende i costi sostenuti per gli interessi passivi, le svalutazioni, IRAP, IRES ed altre Imposte e tasse a carico dell'azienda.

Si evidenzia come il modello LA 2019 sia stato predisposto da Azienda Zero secondo il nuovo schema di rendicontazione, utilizzando come fonte informativa il flusso della Contabilità Analitica Regionale (COAN). Per favorire una comparazione, con l'anno 2018, Azienda Zero ha inoltre fornito una nuova elaborazione del modello LA 2018 in coerenza con le linee guida per il modello LA 2019, predisposto ultilizzando il flusso COAN 2018. Per favorire il confronto, tra il 2019 ed il 2018, la seguente analisi comparativa è stata effettuata escludendo i costi della libera professione.

### 5.3.2 Costi per macrolivelli di assistenza

**Tabella 5.3.2.1 C**osti per livello di assistenza: Anni 2019, 2018.

| Livello assistenziale | Anno | Anno | Scostamento | |
|---|---|---|---|---|
| | 2019 | 2018 | V.a. | V.% |
| Prevenzione collettiva e sanità pubblica | 140.335 | 21.264 | 119.071 | 560% |
| Assistenza distrettuale | 100.465.937 | 91.514.435 | 8.951.502 | 10% |
| Assistenza ospedaliera | 42.028.430 | 35.480.610 | 6.547.820 | 18% |
| Costi per attività di ricerca | 2.691.748 | 1.497.737 | 1.194.011 | 80% |
| **TOTALE** | **145.186.115** | **128.492.782** | **16.693.332** | 13% |

**Figura 5.3.2.1** Distribuzione percentuale dei costi per livello di assistenza e anno di riferimento. Anni 2019

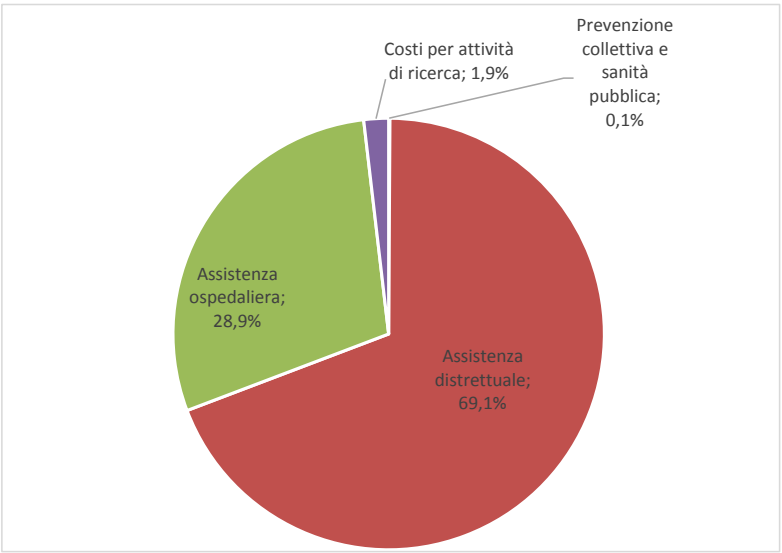
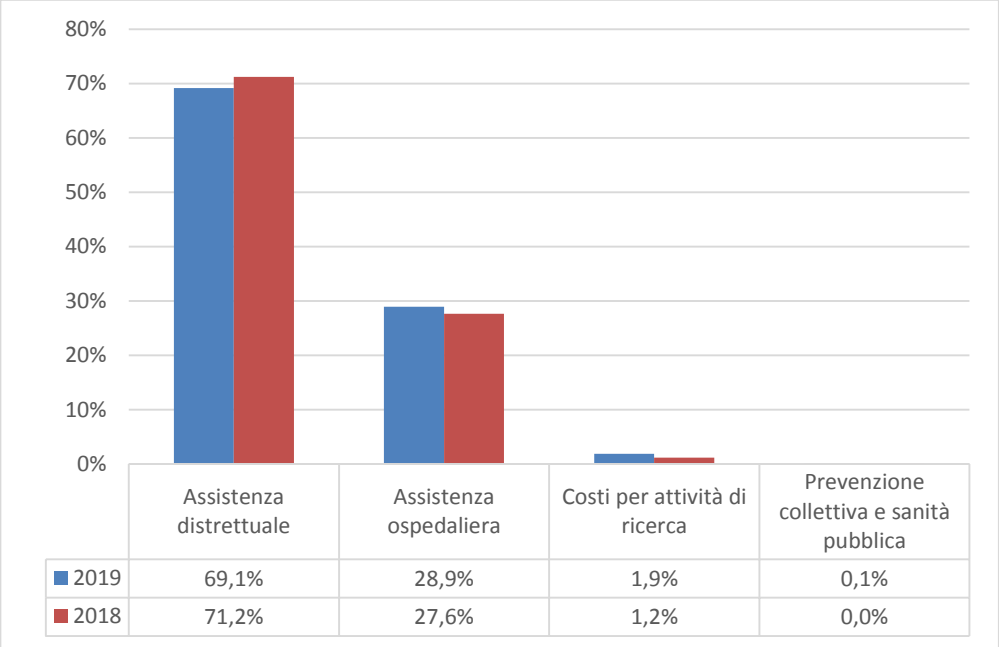


**Figura 5.3.2.2** – Distribuzione percentuale dei costi per livello di assistenza e anno di riferimento. Anni 2019, 2018.




| | Assistenza distrettuale | Assistenza ospedaliera | Costi per attività di ricerca | Prevenzione collettiva e sanità pubblica |
|---|---|---|---|---|
| 2019 | 69,1% | 28,9% | 1,9% | 0,1% |
| 2018 | 71,2% | 27,6% | 1,2% | 0,0% |

Il confronto della distribuzione percentuale dei costi per livello dei assistenza “2019/2018”, mostra un sostanzialmente mantenimento della ripartizione tra i livelli di assistenza, con un lieve aumento dell’assistenza ospedaliera +1,3% nell’anno 2019. Tale incremento trova in parte spiegazione nell’incremento dell’attività di ricovero presso la sede di Castelfranco Veneto.

### 5.3.3 Analisi dettagliata degli scostamenti per livello assistenziale

## Assistenza distrettuale

**Tabella 5.3.3.1** – Livello assistenza distrettuale per macrovoci economiche anni: 2019, 2018.

| **Assistenza distrettuale** | **Anno** | | **Variazione** | |
|---|---|---|---|---|
| **Macro voci economiche** | **2019** | **2018** | **V.a.** | **%** |
| Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero | 23.183.801 | 18.939.894 | 4.243.907 | 22,4% |
| Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Attività clinica | 50.352.914 | 43.886.325 | 6.466.589 | 14,7% |
| Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio | 7.841.472 | 8.474.391 | -632.919 | -7,5% |
| Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Diagnostica strumentale | 19.087.750 | 20.213.825 | -1.126.075 | -5,6% |
| **Totale complessivo** | **100.465.937** | **91.514.435** | **8.951.502** | **9,8%** |

## Assistenza ospedaliera

**Tabella 5.3.3.4**– Livello Assistenza ospedaliera per macrovoci economiche anni: 2019, 2018.

| **Assistenza ospedaliera** | **anno** | | **Variazione** | |
|---|---|---|---|---|
| **Macro voci economiche** | **2019** | **2018** | **V.a.** | **%** |
| Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital | 5.111.607 | 2.341.434 | 2.770.172 | 118,3% |
| Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery | 5.315.792 | 4.136.384 | 1.179.408 | 28,5% |
| Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria | 31.571.509 | 28.973.281 | 2.598.228 | 9,0% |
| Trasporto sanitario assistito | 29.523 | 29.511 | 12 | 0,0% |
| **Totale complessivo** | **42.028.430** | **35.480.610** | **6.547.820** | **18,5%** |

## MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DELLE AZIENDE UNITA' SANITARIE LOCALI E DELLE AZIENDE OSPEDALIERE: inclusa Libera Professione

| | | Consumi di esercizio | | Costi per acquisti di servizi | | | Personale | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Macrovoci economiche | Beni sanitari | Beni non sanitari | prestazioni sanitarie | servizi sanitari per erogazione di prestazioni | servizi non sanitari | Ruolo sanitario | Ruolo professionale | Ruolo tecnico | Ruolo ammini-strativo | Ammortamenti | Sopravvenienze Insussistenze | Altri costi | Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze | Totale |
| PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***1A100*** | ***Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali*** | 2.914,47 | 0,80 | 0,00 | 16,68 | 11,61 | 50,17 | 0,25 | 7,23 | 5,95 | 5,82 | 1,17 | 8,28 | 0,03 | 3.022,46 |
| 1A110 | Vaccinazioni | 2.914,47 | 0,80 | 0,00 | 16,68 | 11,61 | 50,17 | 0,25 | 7,23 | 5,95 | 5,82 | 1,17 | 8,28 | 0,03 | 3.022,46 |
| 1A120 | Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **1B100** | **Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **1C100** | **Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro** | 1.058,34 | 3.030,09 | 0,25 | 11.124,75 | 14.534,98 | 47.073,42 | 334,74 | 36.433,24 | 4.436,03 | 7.198,95 | 1.617,97 | 10.300,84 | 50,94 | 137.194,54 |
| **1D100** | **Salute animale e igiene urbana veterinaria** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **1E100** | **Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ***1F100*** | ***Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 118,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 118,10 |
| ***1F110*** | ***Screening oncologici*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1F111 | Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1F112 | Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1F113 | Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ***1F120*** | ***Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 118,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 118,10 |
| 1F121 | Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 1F122 | Altre attività svolte in ambito ospedaliero | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 118,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 118,10 |
| **1G100** | **Attività medico legali per finalità pubbliche** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **1H100** | **Contributo Legge 210/92** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **19999** | **TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA** | 3.972,81 | 3.030,89 | 0,25 | 11.141,43 | 14.546,59 | 47.123,59 | 334,99 | 36.440,47 | 4.441,98 | 7.322,87 | 1.619,14 | 10.309,12 | 50,97 | 140.335,10 |
| ASSISTENZA DISTRETTUALE | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2A100** | **Assistenza sanitaria di base** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ***2A110*** | ***Medicina generale*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A111 | Medicina generale - Attività in convenzione | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A112 | Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A113 | Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A114 | Medicina generale - Programmi vaccinali | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A115 | Medicina generale - Attività presso UCCP | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A116 | Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ***2A120*** | ***Pediatria di libera scelta*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A121 | Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A122 | Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A123 | Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A124 | Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A125 | Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ***2A130*** | ***Altra assistenza sanitaria di base*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A131 | Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2A132 | Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **2B100** | **Continuità assistenziale** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **2C100** | **Assistenza ai turisti** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| **2D100** | **Emergenza sanitaria territoriale** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2E100 | **Assistenza farmaceutica** | 22.347.590,67 | 6.097,53 | 1,41 | 128.268,88 | 89.909,30 | 389.437,71 | 1.906,61 | 55.164,85 | 46.210,56 | 46.028,48 | 9.030,70 | 63.869,66 | 284,27 | 23.183.800,63 |
| *2E110* | ***Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2E120* | ***Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2E121 | Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2E122 | Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2E130* | ***Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero*** | 22.347.590,67 | 6.097,53 | 1,41 | 128.268,88 | 89.909,30 | 389.437,71 | 1.906,61 | 55.164,85 | 46.210,56 | 46.028,48 | 9.030,70 | 63.869,66 | 284,27 | 23.183.800,63 |
| 2F100 | **Assistenza integrativa e protesica** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2F110* | ***Assistenza integrativa-Totale*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2F111 | ***Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2F112 | ***Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2F113 | ***Assistenza integrativa - Dispositivi monouso*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2F120* | ***Assistenza protesica*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2G100 | **Assistenza specialistica ambulatoriale** | 41.640.994,24 | 156.642,10 | 10.215,21 | 6.994.877,19 | 3.535.856,77 | 17.638.798,60 | 77.525,91 | 776.227,15 | 1.479.094,52 | 3.661.986,84 | 366.046,01 | 2.494.418,71 | 11.522,65 | 78.844.205,90 |
| *2G110* | ***Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero*** | 41.640.994,24 | 156.642,10 | 10.215,21 | 6.994.877,19 | 3.535.856,77 | 17.638.798,60 | 77.525,91 | 776.227,15 | 1.479.094,52 | 3.661.986,84 | 366.046,01 | 2.494.418,71 | 11.522,65 | 78.844.205,90 |
| 2G111 | Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio | 1.538.742,57 | 17.585,36 | 9,05 | 1.515.019,33 | 599.638,55 | 2.746.545,92 | 12.205,27 | 72.897,67 | 322.413,91 | 505.496,60 | 57.808,56 | 451.289,62 | 1.819,74 | 7.841.472,15 |
| 2G112 | Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Diagnostica strumentale | 1.868.768,81 | 74.684,22 | 29,20 | 1.660.306,87 | 1.551.991,38 | 9.006.428,94 | 39.584,35 | 379.156,21 | 755.090,33 | 2.346.725,19 | 186.586,69 | 1.212.524,06 | 5.873,51 | 19.087.749,76 |
| 2G113 | Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Attività clinica | 38.233.482,86 | 64.372,52 | 10.176,96 | 3.819.550,99 | 1.384.226,84 | 5.885.823,74 | 25.736,29 | 324.173,27 | 401.590,28 | 809.765,05 | 121.650,76 | 830.605,03 | 3.829,40 | 51.914.983,99 |
| 2G114 | Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2G115 | Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2G120* | ***Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2G121 | Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2G122 | Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Diagnostica strumentale | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2G123 | Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2G124 | Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Farmaci ad alto costo rimborsati extra – tariffa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2G125 | Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Dispositivi ad alto costo rimborsati extra – tariffa | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2G130* | ***Assistenza specialistica ambulatoriale – Trasporto utenti*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2H100 | **Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2H110* | ***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale – Cure domiciliari*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2H111 | Cure domiciliari | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2H112 | Cure palliative domiciliari | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2H120* | ***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2H130* | ***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2H140* | ***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2H150* | ***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| *2H160* | ***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche*** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 2I100 | **Assistenza sociosanitaria semi-residenziale** | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

84

## 5.4 RELAZIONE SUL BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA (SOLO PER GLI IRCCS)

| BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA | | |
|---|---|---|
| **CONTO ECONOMICO** | **Anno 2019** | **Anno 2018** |
| **CONTRIBUTI DELLA RICERCA** | | |
| **Contributi c/esercizio da Ministero Salute** | | |
| per ricerca corrente | 3.403.936,88 € | 5.051.190,19 € |
| per ricerca finalizzata | - € | |
| 5 per mille | 2.291.000,29 € | 1.877.011,86 € |
| Altri | 6.568.903,41 € | 6.386.943,73 € |
| **Contributi c/esercizio da Regione** | | |
| per ricerca | - € | 470.000,00 € |
| Altri | - € | - € |
| **Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni** | | |
| per ricerca | - € | - € |
| Altri | - € | - € |
| **Contributi c/esercizio da altri enti pubblici** | | |
| per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici) | 1.060.718,74 € | 221.958,34 € |
| Altri | - € | - € |
| **Contributi c/esercizio da privati** | | |
| no profit per ricerca | 615.300,22 € | 227.455,51 € |
| profit per ricerca | 4.659.588,61 € | 4.046.636,40 € |
| Altri | 1.118.265,00 € | 1.103.876,27 € |
| **Contributi c/esercizio da estero** | | |
| con specifica | - € | 16.817,45 € |
| **TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)** | **19.717.713,15 €** | **19.401.889,75 €** |
| | | |
| **COSTI DIRETTI DELLA RICERCA** | | |
| **Acquisti di beni e servizi** | | |
| materiale di consumo per attrezzature diagnostiche | - € | - € |
| materiale di consumo per attrezzature scientifiche | 914.018,85 € | 832.240,12 |
| manutenzioni per attrezzature diagnostiche | - € | - € |
| manutenzioni per attrezzature scientifiche | - € | - € |
| noleggi per attrezzature diagnostiche | - € | - € |

| | | |
|---|---|---|
| noleggi per attrezzature scientifiche | 84.271,40 € | |
| altro per ricerca | 138.091,90 € | 380.653,22 € |
| altro sanitari | | 79.907,84 € |
| altro non sanitari | 277.970,18 € | 211.310,65 € |
| **Personale sanitario** | | |
| di ruolo dell'ente | 4.338.060,04 € | 6.386.943,73 € |
| di ruolo di altro ente | 677.029,23 € | |
| a progetto | - € | - € |
| co.co.co. | 2.063.586,78 € | 3.671.468,53 € |
| collaborazioni occasionali | - € | - € |
| altro (con specifica) | 1.658.250,12 € | 335.631,95 € |
| **Personale amministrativo** | - € | - € |
| con specifica | 2.275.626,48 € | 1.495.213,39 € |
| **Personale tecnico - professionale** | | |
| con specifica | 77.291,63 € | 520.280,27 € |
| **Godimento di beni di terzi** | | |
| attrezzature sanitarie e scientifiche | 51.990,05 € | |
| altro (con specifica) | - € | - € |
| **Ammortamenti dei beni immateriali** | | |
| con specifica | - € | - € |
| **Ammortamenti beni materiali** | | |
| attrezzature diagnostiche | - € | - € |
| attrezzature scientifiche | - € | - € |
| Altro | - € | - € |
| **Oneri diversi di gestione** | | |
| con specifica | - € | - € |
| **Accantonamenti** | | |
| con specifica | 6.943.969,66 € | 5.167.119,67 € |
| **Variazioni Rimanenze** | | |
| con specifica | - € | - € |
| **TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)** | 19.500.156,32 € | 19.080.769,37 |
| | | |
| **DIFFERENZA (A-B)** | 217.556,83 € | 321.120,38 € |
| | | |
| **COSTI INDIRETTI DI GESTIONE** | 217.556,83 € | 321.120,38 € |
| con specifica: quota per servizi generali dedicati alla ricerca over head | 217.556,83 € | 321.120,38 € |
| **RISULTATO FINALE** | 0,00 € | 0,00 € |

## 5.5 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Non si segnalano avvenimenti di rilievi successivamente alla chiusura dell'esercizio in esame

## 5.6 PROPOSTA DESTINAZIONE DELL'UTILE

Per quanto attiene alla destinazione dell'utile di esercizio, in attesa di eventuali indicazioni regionali coerenti con i principi e le disposizioni per la redazione del bilancio consolidato della sanità, si ritiene di prevedere l'utilizzo per investimenti in attrezzature scientifiche e sanitarie e per il miglioramento strutturale e logistico delle U.U.O.O. ospedaliere.

Padova, 28 maggio 2020

Il Direttore Generale