



**REGIONE DEL VENETO  
ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO  
I.R.C.C.S**

**Relazione del Direttore Generale  
al Bilancio Preventivo  
Anno 2020**

*Art. 25 D. Lgs. 118/2011*

## Sommario

1. INTRODUZIONE .....	3
2. QUADRO GENERALE: IL CONTESTO .....	3
2.1 Il contesto normativo generale della programmazione.....	3
2.2 Generalità sull'organizzazione e sulle attività dello IOV .....	6
2.2.1 Quadro generale.....	6
2.2.2 Dati attività .....	7
2.2.3 Sistema qualità, accreditamento ed attività di ricerca.....	9
2.2.4 Attività di ricerca.....	10
3. ANALISI GESTIONALE .....	22
3.1 Obiettivi attesi e risultati attesi .....	22
4. IL BILANCIO DI PREVISIONE.....	25
4.1 Il Bilancio Preventivo dell'Area Sanitaria.....	25
5. PROJECT FINANCING .....	34
6. PIANO INVESTIMENTI.....	34
6.1 Breve analisi di contesto.....	34
6.2 Area tecnologie sanitarie ed informatiche .....	34
6.3 Edilizia.....	36
6.4 Altre immobilizzazioni .....	37
7. CONCLUSIONI.....	38

## 1. INTRODUZIONE

La presente relazione, così come previsto dall'art. 25 c. 3 del D. lgs 118/2011, espone le valutazioni e le considerazioni di carattere economico e gestionale con riferimento al Bilancio Preventivo Economico Annuale – Anno 2020 dell'Istituto Oncologico Veneto di Padova, nonché specifica i collegamenti con gli altri atti della programmazione aziendale e regionale.

La redazione del bilancio di previsione è stata effettuata osservando le direttive regionali di cui alla nota dell'Azienda Zero n. 24018 del 9/12/2019 avente ad oggetto “*Istruzioni per la formulazione del Bilancio Economico di Previsione per l'anno 2020*”, con la quale vengono fornite le indicazioni operative per la predisposizione del BEP, nel rispetto delle disposizioni dell'articolo 32, comma 5 del D. Legislativo n. 118/2011.

La proposta di Bilancio Preventivo Economico 2020, è stata oggetto di rimodulazione da parte di Azienda Zero, che sono state integralmente recepite da questo Istituto.

Nel proseguo si procederà ad illustrare i principali scostamenti che hanno comportato una contrazione significativa della perdita programmata per l'anno 2020 nel rispetto della qualità e quantità dei risultati raggiunti nei livelli di assistenza e nel funzionamento dei servizi.

## 2. QUADRO GENERALE: IL CONTESTO

### 2.1 Il contesto normativo generale della programmazione

La programmazione aziendale si contestualizza nel quadro normativo e programmatico di riferimento, basandosi in particolare su:

Detto bilancio è stato predisposto avuto riguardo alle seguenti norme e direttive:

- D. Legislativo n. 502/92 e successive integrazioni e modifiche;
- D. Legislativo n. 118/2011 e successive integrazioni e modifiche e ai relativi decreti attuativi;
- Leggi regionali del Veneto n. 55/94 e 56/94;
- Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 approvato con L.R. n. 23 del 29/06/2012 (modificato con L.R. 46 del 3.12.2012) e DGR applicative, le cui disposizioni mantengono validità sino al 31 dicembre 2018 (o fino all'approvazione del nuovo Piano socio-sanitario regionale) in virtù dell'art. 24 della L.R. 19/2016;
- Legge Regionale n. 19 del 25/10/2016 che istituisce l'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero" e individua gli ambiti territoriali delle nuove Aziende ULSS;
- DGR n. 910 del 20/07/2015 “Autorizzazioni ad Aziende ULSS ed Aziende Ospedaliere delle richieste sottoposte a parere di congruità della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (C.R.I.T.E.) nelle sedute del 20, 22 e 29 maggio 2015 (Art. 26, L.R. 56/1994, DGR n. 1455/2008, DGR n. 125/2011, DGR n. 2353/2011, DGR n. 957/2013 e DGR n. 767/2014);
- DGR n. 1635 del 21/10/2016 “Modifica delle schede di dotazione ospedaliera dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e dell'Ospedale di Castelfranco dell'Azienda Ulss 8. DGR n. 2122 del 19 novembre 2013 e s.m.i. Deliberazione n. 123/CR del 30 dicembre 2015”;
- DGR n. 1689 del 26/10/2016 “Approvazione di un modello organizzativo per l'accesso del paziente alla Rete Oncologica Veneta e delle azioni per il governo della spesa farmaceutica e previsione di un finanziamento a funzione a favore dell'Istituto Oncologico Veneto (IOV) - IRCCS, per l'anno 2017”;

- DGR n. 2112 del 23/12/2016 avente ad oggetto: “*Legge Regionale n. 19/2016 recante "Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato - Azienda per il governo della sanità della Regione Veneto - Azienda Zero -. Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende Ulss". Determinazioni attuative e contrattuali - Presa d'atto dell'elenco aggiornato dei candidati idonei alla nomina di Direttore generale degli Enti e Aziende Sanitarie e del SSR*”;
- DGR n. 2174 del 23/12/2016 che fornisce disposizioni in materia sanitaria connesse alla riforma del sistema sanitario regionale, in attesa degli atti attuativi;
- DGR n. 2272 del 23/12/2016 di modificazioni alla pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nel procedimento di valutazione annuale dei Direttori Generali delle Aziende ed Istituti del SSR;
- Legge Regionale n. 30 del 30/12/2016 avente ad oggetto: “*Collegato alla legge di stabilità regionale 2017*”;
- DDR Area Sanità e Sociale n. 1/2017 avente ad oggetto: “*Disposizioni per l'anno 2017 in materia di personale del SSR – obiettivi di costo 2017*”;
- DGR 145/2017 avente ad oggetto: “*Azienda Ulss n. 6 Euganea. Ospedali Riuniti Padova Sud "Madre Teresa di Calcutta" di Monselice. Realizzazione di fabbricati per radioterapia. Costituzione di diritto di superficie a favore dello IOV. Autorizzazione ai sensi dell'articolo 5 del D.Lgs. 502/92. DGR n. 120/CR del 23/12/2016 (art. 13, comma 1, L.R. 23/2007)*”;
- DGR 246/2017 avente ad oggetto “*Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2017*”;
- DGR 553/2017 avente ad oggetto: “*Parere di congruità sul piano dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS di Padova e dell'Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana attuativo di quanto disposto dalla DGR n. 1635 del 12 ottobre 2016. Art. 6, comma 3, della L.R. n. 56/1 994 ed art. 39 della L.R. n. 55/1994*”;
- DGR 1342/2017 avente ad oggetto: “*Modifica delle schede di dotazione ospedaliera dell'Ospedale di Castelfranco dell'Azienda Ulss n. 2 Marca Trevigiana e dell'Istituto Oncologico Veneto - sede di Castelfranco. DGR n. 2122 del 19 novembre 2013 e s.m.i.. Deliberazione n. 86/CR del 19 luglio 2017*”;
- DGR n. 1810 del 07/11/2017 avente ad oggetto: “*Assegnazione alle Aziende Sanitarie del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2017 e 2018 – Art. 41 L.R. 5/2001*”;
- DGR n. 2166 del 29.12.2017: “*Assegnazione di budget per il triennio 2018-2019-2020 per l'assistenza specialistica ambulatoriale erogata dagli erogatori esclusivamente ambulatoriali nei confronti degli utenti residenti nella Regione Veneto e, a parziale modifica della DGR n. 597/2017, ulteriori disposizioni nei confronti degli erogatori ospedalieri privati accreditati*”;
- DGR n. 333 del 26.03.2019: “*Assegnazione alle Aziende Sanitarie del Veneto delle risorse per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'anno 2019 e 2020. DGR n. 1/CR del 4 gennaio 2019*”;
- DGR n. 614 del 14.05.2019 “*Approvazione delle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS, della Società partecipata a capitale interamente pubblico "Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione" e degli erogatori ospedalieri privati accreditati. L.R. 48/2018 "Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023". Deliberazione n. 22/CR del 13 marzo 2019*”.
- Legge Regionale n. 48/2018 “*Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023*”.
- Decreto del Commissario di Azienda Zero n. 210 del 20/09/2017 e n. 243 del 08/11/2017 contenente le procedure di mobilità volontaria, ai sensi dell'articolo 30 D.Lgs. n. 165/2001 e

- ss.mm.ii., del personale dipendente delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione Veneto;
- Note regionali n. 236723 del 15/06/2017 e n. 359407 del 25/08/2017 relativamente alla spesa ed agli investimenti in area ICT, oltre al parere della CRITE del 12/09/2017;
  - DGR n. 476 del 23.04.2019 “*Approvazione dei Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie attraverso l’implementazione delle Medicine in Rete e Medicine di Gruppo ex Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Medicina Generale del 23 marzo 2005 e smi a valere per il biennio 2019-2020 e stima dei costi. Ulteriori disposizioni relative alle Medicine di Gruppo Integrate già attivate*”.
  - DGR n. 248 del 08.03.2019 “*Determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l’anno 2019*”.
  - Decreto Ministeriale 24 maggio 2019 “*Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza (LA) e Conto dei Presidio (CP), degli enti del Servizio Sanitario Nazionale*”;
  - DDR n. 127/2019 “*Limiti di costo degli Enti del SSR 2019 – Modifica delle disposizioni*”;
  - Nota dell’Azienda Zero n. 24018 del 09/12/2019 avente ad oggetto “*Istruzioni per la formulazione del Bilancio Economico Preventivo per l’anno 2020*”, con la quale vengono fornite le indicazioni operative per la predisposizione del BEP, nel rispetto delle disposizioni dell’articolo 32, comma 5 del D. Legislativo n. 118/2011;

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. Prossimamente lo IOV è 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 prevede 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 nei prossimi anni sarà anche 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 (vedi ambulatori a San Donà e Piove di Sacco).

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.

La seguente Tabella evidenzia lo stato di attuazione della programmazione regionale che interessa lo IOV presso la sede di Castelfranco.

Descrizione Unità Operativa	Tipologia	Tipo attività	Data attivazione
Chirurgia dell'esofago e vie digestive	nuova attivazione	Degenza	mar-18
Chirurgia Toracica Oncologica (UOSD)	nuova attivazione	Degenza	attivaz. 2020
Riabilitazione Oncologica	nuova attivazione	Degenza	attivaz. 2020
Endocrinochirurgia (UOSD)	nuova attivazione	Degenza	lug-18
Urologia Oncologica	trasferimento da ULSS 2	Degenza	dic-18
Chirurgia Ginecologica Oncologica	nuova attivazione	Degenza	attivaz. 2020
Anestesia e Rianimazione	trasferimento da ULSS 2	Anestesia	dic-18
Terapia Intensiva	trasferimento da ULSS 2	Degenza Intensiva	dic-18
Oncologia	trasferimento da ULSS 2	Degenza	lug-19
Oncoematologia	trasferimento da ULSS 2	Degenza	lug-19
Gastroenterologia	trasferimento da ULSS 2	Degenza	dic-18
Medicina Nucleare	trasferimento da ULSS 2	Ambulatoriale	dic-18
Radioterapia	nuova attivazione	Ambulatoriale	attivaz. 2021
Direzione Medica	-	-	gen-18
Anatomia ed Istologia Patologica	trasferimento da ULSS 2	Ambulatoriale	dic-18
Gruppo operatorio	trasferimento da ULSS 2	Chirurgica	lug-19
Breast Unit (Chirurgia Senologica)	trasferimento da ULSS 2	Degenza	lug-19
Cardiologia (UOSD)	nuova attivazione	Ambulatoriale	attivaz. 2020
Radiologia (UOSD)	nuova attivazione	Ambulatoriale	attivaz. 2020
Terapia del Dolore e cure palliative (posti letto in Oncologia) (UOSD)	nuova attivazione	Ambulatoriale	attivaz. 2020
Laboratorio Analisi	attività in conv. con ULSS 2	Ambulatoriale	-
Ambulatorio dei Tumori Ereditari	non previsto dalla DGR 1635/16	Ambulatoriale	dic-17
Poliambulatorio	nuova attivazione	Ambulatoriale	set-19

## 2.2 Generalità sull'organizzazione e sulle attività dello IOV

### 2.2.1 Quadro generale

L'Istituto Oncologico Veneto 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.

La Regione ha promosso il riconoscimento dell'Istituto ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 26 ottobre 2003, n. 288, e il Ministero della Salute, da ultimo con decreto del 6 giugno 2017, ha confermato il carattere scientifico dell'Istituto di diritto pubblico.

Lo IOV IRCCS, struttura del Servizio Sanitario della Regione Veneto, si connota come un centro di ricerca sanitaria traslazionale di rilievo nazionale nel settore dell'oncologia. La ricerca scientifica è fortemente integrata nell'assistenza e garantisce l'erogazione di prestazioni di diagnosi e cura secondo standard di eccellenza, sia in regime di ricovero ordinario, di day hospital e di daysurgery sia in regime ambulatoriale. Nel fornire tali prestazioni l'Istituto privilegia un approccio multidisciplinare che coinvolge i professionisti di tutte le specialità mediche interessate alla specifica patologia trattata.

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 per tutte le strutture, così come per 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), allo IOV 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 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

L'Istituto sarà impegnato sempre più nello sviluppo del suo ruolo di coordinamento della rete oncologica, nel garantire in particolare l'omogenea attuazione dei percorsi diagnostici assistenziali, nel monitorare l'appropriatezza nell'utilizzo dei farmaci e nel garantire il raccordo delle attività con i Poli regionali di riferimento per patologia.

## 2.2.2 Dati attività

Si presentano di seguito alcuni dati di sintesi relativi all'attività e all'organizzazione dell'Istituto Oncologico Veneto dell'ultimo biennio 2017-2018, con un aggiornamento al terzo trimestre 2018-2019.

Nei primi nove mesi del 2019 (tabelle 1 e 2) si rileva complessivamente un aumento dell'attività di ricovero, di +1.362 ricoveri ed un fatturato complessivo di €+4.540.648,88, determinata dall'incremento di attività delle Unità Operative delle sedi di Castelfranco Veneto, che hanno compensato la lieve flessione della sede di Padova (-74 ricoveri). In tabella

*Tabella 1 - Andamento attività di ricovero per sede 2017 – 2018 - primi nove mesi 2018-2019*

Sede	Anno 2017		Anno 2018		Scostamento 2018-2017		Anno 2018 primi nove mesi		Anno 2019 primi nove mesi		Scostamento 2019-2018 primi nove mesi	
	n. dimessi	importo DRG	n. dimessi	importo DRG	n. dimessi	importo DRG	n. dimessi	importo DRG	n. dimessi	importo DRG	n. dimessi	importo DRG
Padova	6.142	17.537.857,99	5.185	13.105.497,71	-957	-4.432.360,28	3.864	9.713.362,71	3.790	9.362.312,62	-74	-351.050,09
Castelfranco	0	0,00	465	2.483.659,96	465	2.483.659,96	206	1.250.647,28	1.642	6.142.346,25	1.436	4.891.698,97
<b>Totale</b>	<b>6.142</b>	<b>17.537.858</b>	<b>5.650</b>	<b>15.589.158</b>	<b>-492</b>	<b>-1.948.700,32</b>	<b>4.070</b>	<b>10.964.010</b>	<b>5.432</b>	<b>15.504.659</b>	<b>1.362</b>	<b>4.540.648,88</b>

Nella lettura dei dati di Tabella 1 va evidenziato che la riduzione del numero di ricoveri presso la sede di Padova è interamente dovuto al passaggio in regime ambulatoriale delle prestazioni di chemioterapia, che fino al 2017 erano erogate in regime di ricovero in day hospital. Per la sede di Castelfranco si ricorda che l'attività di ricovero è partita nel corso del 2018, che quindi presenta dati parziali.

**Tabella 2 - Andamento attività di ricovero per regime 2017 – 2018 - primi nove mesi 2018-2019**

Regime di ricovero	Anno 2017		Anno 2018		Scostamento 2018-2017		Anno 2018 primi nove mesi		Anno 2019 primi nove mesi		Scostamento 2019-2018 primi nove mesi	
	n. dimessi	importo DRG	n. dimessi	importo DRG	n. dimessi	importo DRG	n. dimessi	importo DRG	n. dimessi	importo DRG	n. dimessi	importo DRG
Ricovero ordinario	2.108	6.539.627,52	2.588	8.835.413,69	480	2.295.786,17	1.871	6.051.561,54	2.813	10.078.401,54	942	4.026.840,00
Week Surgery	498	2.189.488,87	932	3.223.699,72	434	1.034.210,85	606	2.186.578,73	1.025	3.269.424,84	419	1.082.846,11
Ricovero Diurno	3.536	8.808.741,60	2.130	3.530.044,26	-1.406	-5.278.697,34	1.593	2.725.869,72	1.594	2.156.832,49	1	-569.037,23
<b>Totale</b>	<b>6.142</b>	<b>17.537.857,99</b>	<b>5.650</b>	<b>15.589.157,67</b>	<b>-492</b>	<b>-1.948.700,32</b>	<b>4.070</b>	<b>10.964.009,99</b>	<b>5.432</b>	<b>15.504.658,87</b>	<b>1.362</b>	<b>4.540.648,88</b>

Elaborazioni: UO Controllo di gestione

In tabella 3 è riportato l'andamento dell'attività chirurgica, suddivisa per sede, che evidenzia l'aumento del numero di interventi effettuati nei primi 9 mesi 2019 rispetto al 2018 (+1.598 interventi).

**Tabella 3 – Andamento numero di interventi chirurgici: 2017 – 2018 - primi nove mesi 2018-2019**

Sede	Anno 2017	Anno 2018	Scostamento 2018-2017	Anno 2018 primi nove mesi	Anno 2019 primi nove mesi	Scostamento 2019-2018 primi nove mesi
Padova	2.531	2.622	91	2.413	2.525	112
Castelfranco Veneto	0	440	440	301	1.787	1.486
<b>Totale</b>	<b>2.531</b>	<b>3.062</b>	<b>531</b>	<b>2.714</b>	<b>4.312</b>	<b>1.598</b>

L'attività specialistica per esterni, presenta, nel confronto primi nove mesi 2018/2019 un andamento in rilevante incremento, sia del numero complessivo di prestazioni (+46.633 rispetto ai primi 9 mesi 2018), sia del valore tariffario € +4.122.015 (tabella 4).

L'attività di chemioterapia (infusionale e orale), riportata in tabella 5, coerentemente con l'andamento del consumo di farmaci, nei primi nove mesi del 2019 è risultata in incremento rispetto al 2018, attestandosi a 28.129 prestazioni, +6% rispetto al 2018.

**Tabella 4 – Andamento numero di prestazioni: 2017 – 2018 - primi nove mesi 2018-2019**

Sede	Anno 2017		Anno 2018		Scostamento 2018-2017		Anno 2018 primi nove mesi		Anno 2019 primi nove mesi		Scostamento 2019-2018 primi nove mesi	
	n. prestazioni	valore tariffario	n. prestazioni	valore tariffario	n. prestazioni	valore tariffario	n. prestazioni	valore tariffario	n. prestazioni	valore tariffario	n. prestazioni	valore tariffario
Padova e Schiavonia	529.627	41.833.806,90	543.803	45.618.990,03	14.176	3.785.183,13	405.851	34.158.986,88	423.636	34.835.489,88	17.785	676.503,00
Castelfranco	173	6.673,15	2.571	266.354,15	2.398	259.681,00	1.369	95.685,85	30.217	3.541.193,00	28.848	3.445.507,15
<b>Totale</b>	<b>529.800</b>	<b>41.840.480,05</b>	<b>546.374</b>	<b>45.885.344,18</b>	<b>16.574</b>	<b>4.044.864,13</b>	<b>407.220</b>	<b>34.254.672,73</b>	<b>453.853</b>	<b>38.376.682,88</b>	<b>46.633</b>	<b>4.122.010,15</b>

Attività per pazienti esterni, esclusa libera professione.

**Tabella 5 – Altri dati dell'attività ambulatoriale: 2017 – 2018 - primi nove mesi 2018-2019**



Prestazioni	Anno 2017	Anno 2018	Scostamento 2018-2017	Anno 2018 primi nove mesi*	Anno 2019 primi nove mesi	Scostamento 2019-2018 primi nove mesi
Chemioterapie infusionali	25.554	30.224	4.670	22.785	23.698	913
Chemioterapie orali	5.312	5.222	-90	3.748	4.431	683
Prestazioni di radiologia e senologia	61.429	63.527	2.098	46.331	46.773	442
Trattamenti radioterapici (esclusa attività in convenzione)	24.790	30.837	6.047	21.573	30.632	9.059
*avvio dell'attività presso la sede di Schiavonia da agosto 2018						

Attività per pazienti esterni, esclusa libera professione.

### 2.2.3 Sistema qualità, accreditamento ed attività di ricerca

Lo IOV è dotato di un **Sistema di gestione per la qualità certificato ISO 9001:2015** per “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. Progettazione e gestione della ricerca clinica spontanea. Progettazione ed erogazione di eventi formativi in ambito sanitario”.

La Certificazione ISO 9001 del sistema di gestione per la qualità è stata rinnovata nel 2017, il relativo certificato è stato emesso in data 31/01/2017 con scadenza il 30/01/2020.

Nel mese di maggio 2019 il Sistema di gestione per la qualità certificato è stato sottoposto, con esito positivo, a verifica di sorveglianza con estensione della certificazione alla sede IOV di Monselice Ospedali Riuniti Padova Sud. Il relativo certificato è stato emesso in data 18/06/2019.

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.

Per quanto riguarda il percorso di autorizzazione e accreditamento istituzionale ai sensi della LR 22/2002 e ss.mm., in questi anni l’istituto ha ottenuto l’estensione dell’**Autorizzazione all’esercizio**, già confermata con Decreto del Direttore della UO Accreditamento strutture sanitarie della Regione Veneto n.29 del 11/11/2016, a:

- gli ambulatori di Oncogenetica dei tumori endocrini, Oncogenetica dei tumori ereditari della mammella-ovaio e di Oncologia senologica preventiva presso la sede di Castelfranco Veneto (2017);

- l'Area Omogenea di degenza medica (Oncologia e Radioterapia) dell'ospedale Busonera (gennaio 2018);
- la Radioterapia presso la sede di Schiavonia (agosto 2018);
- l'UOC Chirurgia dell'Esophago e vie digestive e l'UOSD Endocrinocirurgia presso la sede di Castelfranco Veneto (dicembre 2018).

Nel mese di dicembre 2018 si è svolta, inoltre, la verifica per l'accertamento del possesso dei requisiti di **Accreditamento istituzionale** delle sedi di Padova, Schiavonia e Castelfranco Veneto.

L'istruttoria tecnica si è conclusa con esito positivo, senza prescrizioni, con un punteggio finale di 95,03. L'Istituto è in attesa del provvedimento regionale.

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 LR 22/2002, si precisa che sono in corso gli adempimenti relativi al procedimento di trasferimento dell'autorizzazione all'esercizio e accreditamento dall'ULSS 2 allo IOV.

**Il riconoscimento del carattere scientifico** dello IOV **IRCCS** ai sensi del D.Lgs.288/2003 e ss.mm. è stato confermato con Decreto del Ministro della Salute di data 6 giugno 2017 pubblicato in G.U. n. 163 del 14/07/2017.

L'8 e il 9 ottobre 2019 l'Istituto è stato coinvolto nella site visit ministeriale per la conferma del carattere scientifico della sede di Padova e per l'estensione del riconoscimento alle sedi di Schiavonia e Castelfranco Veneto. L'Istituto è in attesa dell'emanazione del Decreto del Ministero della Salute.

## 2.2.4 Attività di ricerca

### Ricerca Corrente

Nell'anno 2018, la programmazione dell'Istituto è proseguita con le nuove linee di ricerca approvata in data 08/06/2018 della "Programmazione Triennale IRCCS", da parte del Ministero della Salute e delle quali sono qui forniti descrizione sintetica, obiettivi, indicatori e principali risultati:

#### 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

### Indicatori (2018)

1. **Individuazione di nuove alterazioni geniche di rilevanza patogenetica e terapeutica:** nel corso del 2018 sono stati messi a punto metodiche di ngs per lo studio di alterazioni geniche di tipo driver o actionable nei tumori, sia mediante pannelli dedicati a specifici tipi di tumore (tumore polmonare, tumore mammario, glioblastoma, leucemie acute) che mediante sequenziamento dell'esoma. Con tali pannelli sono stati analizzati oltre 100 campioni tumorali ed altrettanti esomi tumorali.
2. **caratterizzazione dell'eterogeneità tumorale a livello di singole cellule tumorali:** sono state messe a punto metodiche di ngs applicate alle circulating tumor cells (ctc), così come analisi di mutazioni di geni specifici in tali cellule.
3. **identificazione di profili metabolici e trascrittomici delle cellule neoplastiche:** sono stati eseguiti studi di trascrittomica mediante microarrays delle cellule neoplastiche ed anche studi di rnaseq di oltre 50 linee di gbm. Sono stati messi a punto marcatori del metabolismo tumorale in oltre 20 campioni di carcinoma ovarico (pdx) ed in campioni di gbm.
4. **messa a punto di modelli murini di tumore per la sperimentazione di terapie innovative:** nel corso del 2018 sono stati perfezionati modelli murini di leucemia acuta (t-all) e modelli di carcinoma ovarico. In entrambi i casi sono stati provati approcci terapeutici con farmaci innovativi.

### Risultati (2018)

- 1) Platelet-Derived Growth Factor-D Enables Liver Myofibroblasts to Promote Tumor Lymphangiogenesis in Cholangiocarcinoma. JOURNAL OF HEPATOLOGY e pub 2018
- 2) Height and Body Mass Index as Modifiers of Breast Cancer Risk in BRCA1/2 Mutation Carriers: A Mendelian Randomization Study. JOURNAL OF THE NATIONAL CANCER INSTITUTE e pub 2018
- 3) Metformin enhances cisplatin-induced apoptosis and prevents resistance to cisplatin in co-mutated KRAS/LKB1 Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC). JOURNAL OF THORACIC ONCOLOGY 13:11, 1692-1704
- 4) Genetic, epigenetic and immunologic profiling of MMR-deficient relapsed glioblastoma. CLINICAL CANCER RESEARCH e pub 2018
- 5) A transcriptome-wide association study among 97,898 women to identify candidate susceptibility genes for epithelial ovarian cancer risk. CANCER RESEARCH 78:18, 5419-5430
- 6) Human papilloma virus genotyping for the cross-sectional and longitudinal probability of developing cervical intraepithelial neoplasia grade 2 or more. INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER 143:2, 333-342
- 7) Histone deacetylase 6 controls Notch3 trafficking and degradation in T-cell acute lymphoblastic leukemia cells. ONCOGENE 37:28, 3839-3851

8) Aurora-PLK1 cascades as key signaling modules in the regulation of mitosis. SCIENCE SIGNALING 11:543

## 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

### Indicatori (2018)

- Messa a punto di nuovi pannelli di immunofenotipizzazione a partire dal sangue o dalla neoplasia solida subito dopo resezione chirurgica
- Identificazione di nuovi biomarcatori di risposta ai checkpoint inhibitors
- Valutazione dell'attività immunosoppressoria delle diverse popolazioni mieloidi
- Immunoprofilazione di neoplasie e identificazione di biomarcatori predittivi di risposta
- Ottimizzazione di protocolli di immunoterapia adottiva con cellule CIK

### Risultati (2018)

- 1) Mechanical cues control mutant p53 stability through a mevalonate-RhoA axis. *Nature cell biology* 20:1, 28-35
- 2) Prognostic implications of residual disease tumor-infiltrating lymphocytes and residual cancer burden in triple negative breast cancer patients after neo-adjuvant chemotherapy. *Annals of Oncology* e pub 2018:,
- 3) Malignant pleural mesothelioma immune microenvironment and checkpoint expression: correlation with clinical-pathological features and intra-tumor heterogeneity over time. *Annals of Oncology* 29:5, 1258-1265
- 4) Induction of immunosuppressive functions and NF-kappaB by FLIP in monocytes. *Nature Communications* 9:1, 5193
- 5) Update on tumor-infiltrating lymphocytes (TILs) in breast cancer, including recommendations to assess TILs in residual disease after neoadjuvant therapy and in carcinoma in situ: a report of the International Immuno-Oncology Biomarker Working Group on Breast Cancer. *Seminars in cancer biology* 25:pt 2, 16-25
- 6) BMP9 counteracts the tumorigenic and pro-angiogenic potential of glioblastoma. *Cell death and differentiation* 25:10, 1808-1822
- 7) Cell-autonomous and cell non-autonomous downregulation of tumor suppressor DAB2IP by microRNA-149-3p promotes aggressiveness of cancer cells. *Cell death and differentiation* 25:7, 1224-1238
- 8) The role of immune microenvironment in small-cell lung cancer: Distribution of PD-L1 expression and prognostic role of FOXP3-positive tumour infiltrating lymphocytes. *European Journal of Cancer* 101:, 191-200

### **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

### **Indicatori (2018)**

1. **Creare e validare il percorso che dalla biopsia tumorale conduce all'utilizzo clinico dell'assetto mutazionale del tumore:** sono stati sviluppati e validati dei pannelli di geni specifici per diversi tipi di tumore (melanoma, leucemie, polmone, glioblastoma) e sono stati utilizzati diversi pannelli che indagano geni coinvolti nell'insorgenza e lo sviluppo dei tumori solidi. Tali analisi NGS sono state applicate a diverse casistiche di tumori per circa un centinaio di campioni.  
Per alcuni pazienti affetti da melanoma, non small cell lung cancer e feocromocitoma sono inoltre stati caratterizzati sotto l'aspetto molecolare campioni di biopsie liquide (DNA tumorale circolante e cellule tumorali circolanti) con digital PCR mirata all'individuazione di specifiche mutazioni druggable o con pannelli NGS in grado di caratterizzare il profilo molecolare necessario per valutare l'evoluzione del tumore, individuare le mutazioni driver del cancro o varianti che inducono resistenza ai farmaci
2. **Validazione dell'utilizzo delle nuove piattaforme di ACC GENOMICS applicate allo studio di vari tumori, compresa la biopsia liquida:** sono stati validati i pannelli "Lung" e "Glioblastoma" di ACC Genomics su numerose biopsie tumorali.
3. **Validare nuove piattaforme per acquisizione e scambio dei Big Data:** E' stato creato il "laboratorio di radiomica", costituito da un gruppo multidisciplinare con diverse caratteristiche cliniche e tecniche che collabora per lo studio delle caratteristiche delle immagini dei pazienti oncologici.  
Sono stati validati e implementati metodi di estrazione delle features da immagini PET in pazienti pediatrici e metodi di clusterizzazione dei big data per la semplificazione dell'analisi statistica

### **Risultati (2018)**

- 1) Cisplatin-Based First-Line Treatment of Elderly Patients With Advanced Non-Small-Cell Lung Cancer: Joint Analysis of MILES-3 and MILES-4 Phase III Trials. JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY 36:25, 2585-2592
- 2) Parangliomas arise through an autonomous vasculo-angio-neurogenic program inhibited by imatinib. ACTA NEUROPATHOLOGICA 135:5, 779-798
- 3) nab-Paclitaxel Plus Carboplatin or Gemcitabine vs Gemcitabine Plus Carboplatin as First-Line Treatment for Patients With Triple-Negative Metastatic Breast Cancer: Results From the tnAcity Trial. ANNALS OF ONCOLOGY 29:8, 1763-1770
- 4) Pathologic Grading of Malignant Pleural Mesothelioma: An Evidence-Based Proposal. JOURNAL OF THORACIC ONCOLOGY 13:11, 1750-1761
- 5) Gain-of-function mutations in DNMT3A in patients with paraganglioma. GENETICS IN MEDICINE 20:12, 1644-1651
- 6) Single tube liquid biopsy for advanced non-small cell lung cancer. INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER e pub 2018

7) Toward a real liquid biopsy in metastatic breast and prostate cancer: Diagnostic LeukApheresis increases CTC yields in a European prospective multicenter study (CTCTrap). INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER 143:10, 2584-2591

8) Prevalence of ALK gene alterations among the spectrum of plexiform spitzoid lesions. JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY 79:4, 728-735

## **Linea di ricerca n.4: RICERCA CLINICA TRASLAZIONALE E TERAPIE ONCOLOGICHE 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 connessa 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.

### **Indicatori (2018)**

Nel corso del 2018 l'attività dell'Istituto ha implementato le progettualità riferite a questa linea di ricerca, che comprende la gran parte dell'attività di ricerca clinica e studi innovati, coinvolgendo i dipartimenti ed i servizi dell'Istituto.

Nello specifico, il numero di trial clinici aperti con farmaci attivi sono passati da 36 nel 2017 a 46 nel 2018 e gli studi di ricerca traslazionale, retrospettivi e prospettici, non farmacologici sono incrementati da 25 a 33 nel 2018. Nel 2018 si sono aperte le sperimentazioni cliniche di fase precoce, con apertura di 5 trial di fase I o I-II (assenti nel 2017). Sono ancora poco numerosi gli studi orientati specificamente alla valutazione della qualità della vita dei pazienti, sebbene la gran parte dei trials attivati prevede la valutazione della qualità della vita all'interno dei singoli studi. L'incremento delle attività di ricerca è stata omogenea e interessa tutti i vari tipi di tumore. La disponibilità di numerosi trials clinici con farmaci innovativi, in numerose patologie oncologiche (gastrointestinali, melanoma, mammella, polmone, urogenitale, tumori cerebrali, in particolare), è oggetto di attrazione con incremento dei pazienti oncologici che provengono da fuori regione.

Anche il numero di pubblicazioni riferite a questa linea di ricerca è incrementata nel 2018 con 75 pubblicazioni totali e un IF grezzo di 682,08. Anche le presentazioni a congressi nazionali ed internazionali sono in incremento. Tali pubblicazioni sottolineano il ruolo sempre maggiore di leadership dei clinici e ricercatori dell'Istituto all'interno della comunità scientifica nazionale ed internazionale.

Nello stesso tempo molti clinici si sono fatti promotori di studi di rete nazionali e lo IOV ha assunto un ruolo sempre maggiore come centro di coordinamento nazionale per studi clinici, in particolare sul carcinoma del colon-retto e della mammella, anche all'interno di reti di collaborazioni nazionali ed internazionali.

In conclusione possiamo dire che l'attività di ricerca clinica e traslazionale condotta nel 2018 ha centrato appieno gli obiettivi di questa linea di ricerca, che rimane una linea strategica per intercettare da un lato i bisogni del paziente, e dall'altro, le prospettive future dell'innovazione terapeutica e della ricerca traslazionale.

### **Risultati (2018)**

- 1) Cabozantinib in Patients with Advanced and Progressing Hepatocellular Carcinoma. THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE 379:1, 54-63
- 2) Nivolumab plus ipilimumab or nivolumab alone versus ipilimumab alone in advanced melanoma (CheckMate 067): 4-year outcomes of a multicentre, randomised, phase 3 trial. LANCET ONCOLOGY 19:11, 1480-1492
- 3) Regorafenib compared with lomustine in patients with relapsed glioblastoma (REGOMA): a multicentre, open-label, randomised, controlled, phase 2 trial. LANCET ONCOLOGY 20:1, 110-119
- 4) Addition of dose-intensified doxorubicin to standard chemotherapy for rhabdomyosarcoma (EpSSG RMS 2005): a multicentre, open-label, randomised controlled, phase 3 trial. LANCET ONCOLOGY 19:8, 1061-1071
- 5) Encorafenib plus binimetinib versus vemurafenib or encorafenib in patients with BRAF-mutant melanoma (COLUMBUS): a multicentre, open-label, randomised phase 3 trial. LANCET ONCOLOGY 19:5, 603-615
- 6) Health-related quality of life and patient-centred outcomes with olaparib maintenance after chemotherapy in patients with platinum-sensitive, relapsed ovarian cancer and a BRCA1/2 mutation (SOLO2/ENGOT Ov-21): a placebo-controlled, phase 3 randomised trial. LANCET ONCOLOGY 19:8, 1126-1134
- 7) Overall survival in patients with BRAF-mutant melanoma receiving encorafenib plus binimetinib versus vemurafenib or encorafenib (COLUMBUS): a multicentre, open-label, randomised, phase 3 trial. LANCET ONCOLOGY 19:10, 1315-1327
- 8) Pembrolizumab in patients with advanced hepatocellular carcinoma previously treated with sorafenib (KEYNOTE-224): a non-randomised, open-label phase 2 trial. LANCET ONCOLOGY 19:7, 940-952



## 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 percorso 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:

1. monitorando l'aderenza agli indicatori
2. implementando audit interni
3. analizzando eventuali sistemi correttivi

### Indicatori (2018)

In questa prima fase è stato monitorato il PDTA della mammella come modello per poter rilevare anche gli indicatori di altri PDTA polmone, melanoma, colon e retto.

Risultati Indicatori PDTA della mammella - sono state monitorate tutte le donne residenti in Regione Veneto, operate per carcinoma mammario nel 2017 (5.849 ricoveri)

DEFINIZIONE INDICATORE	Numeratore (pazienti)	Denominatore (pazienti)	%
Proporzione di pazienti con RMN pre intervento	1.164	5.120	23%
Proporzione di pazienti con intervallo di tempo tra intervento chirurgico e inizio della chemioterapia medica adiuvante < 60 giorni	3.021	4.022	75%

Proporzione di pazienti con diagnosi di carcinoma mammario invasivo che iniziano il trattamento radioterapico entro 120 giorni dalla chirurgia in assenza di chemioterapia sistemica adiuvante o SOLTANTO CON ormonoterapia	1.628	1.942	84%
Percentuale di donne con follow up mammografico tra 6 e 18 mesi dall'intervento per tumore alla mammella	3.718	5.120	73%
Proporzione di pazienti con dosaggio per la ricerca dei marker tumorali (CEA e/o CA 15-3) nell'anno successivo all'intervento	2.988	4.872	61%
Proporzione di pazienti con scintigrafia ossea nell'anno successivo all'intervento per tumore maligno invasivo	268	4.872	6%
Proporzione di pazienti che hanno ricevuto chemioterapia nei 30 giorni prima del decesso	60	989	6%

### Risultati (2018)

- 1) Best practices for the management of thymic epithelial tumors: A position paper by the Italian collaborative group for ThYmic MalignanciEs (TYME). CANCER TREATMENT REVIEWS 71, 76-87
- 2) A prospective comparative trial of adjunct screening with tomosynthesis or ultrasound in women with mammography-negative dense breasts (ASTOUND-2). EUROPEAN JOURNAL OF CANCER 104, 39-46
- 3) Anthracycline-induced cardiotoxicity: A multicenter randomised trial comparing two strategies for guiding prevention with enalapril: The International CardioOncology Society-one trial. EUROPEAN JOURNAL OF CANCER 94, 126-137
- 4) First Prospective Multicenter Italian Study on the Impact of the 21-Gene Recurrence Score in Adjuvant Clinical Decisions for Patients with ER Positive/HER2 Negative Breast Cancer. ONCOLOGIST 23:3, 297-305
- 5) Quality assurance in melanoma care: The EU-MELACARE study. EUROPEAN JOURNAL OF SURGICAL ONCOLOGY 44:11, 1773-1778
- 6) Comparison of breast cancers detected in the Verona screening program following transition to digital breast tomosynthesis screening with cancers detected at digital mammography screening. BREAST CANCER RESEARCH AND TREATMENT 170:2, 391-397
- 7) Social Relationship Coping Efficacy: A New Construct in Understanding Social Support and Close Personal Relationships in Persons with Cancer. PSYCHO-ONCOLOGY 28:1, 85-91
- 8) Quality of Life Perception, Cognitive Function, and Psychological Status in a Real-world Population of Glioblastoma Patients Treated With Radiotherapy and Temozolomide: A Single-center Prospective Study. AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY-CANCER CLINICAL TRIALS 41:12, 1263-1271

### Cinque per mille

Oltre alle linee di ricerca corrente ministeriale sopra evidenziate, ulteriori attività di ricerca traslazionale sono state finanziate con il contributo 5 per mille. Il progetto Genomica dei tumori, in particolare, 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 delle 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".

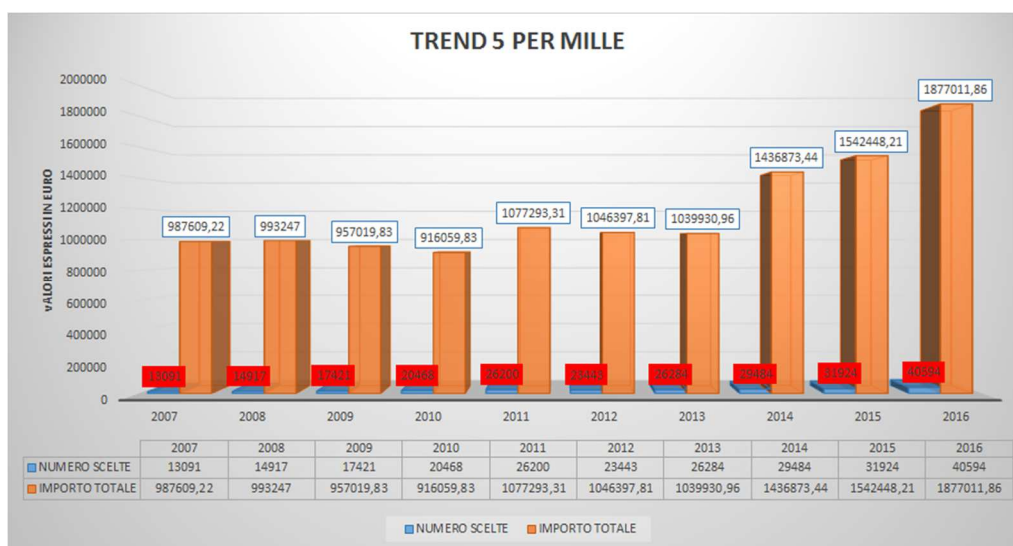
Per dare struttura e visibilità all'argomento come elemento strategico per la ricerca oncologica oggi e come asset assistenziale per un domani molto prossimo, la Direzione Scientifica ha messo insieme risorse tecnologiche importanti e professionali tecniche e cliniche significative attorno al progetto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

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.

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. L'altro grande argomento di ricerca è, per o IOV, quello dell'immunologia del cancro, stimolato dalla disponibilità di farmaci in grado di rimuovere quei meccanismi di elusione che evitano 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.

Un quadro dei finanziamenti ottenuti negli anni dal 5 per Mille è qui sotto riportato (anni fiscali, il finanziamento 2016 corrisponde al finanziamento percepito nell'anno 2018)



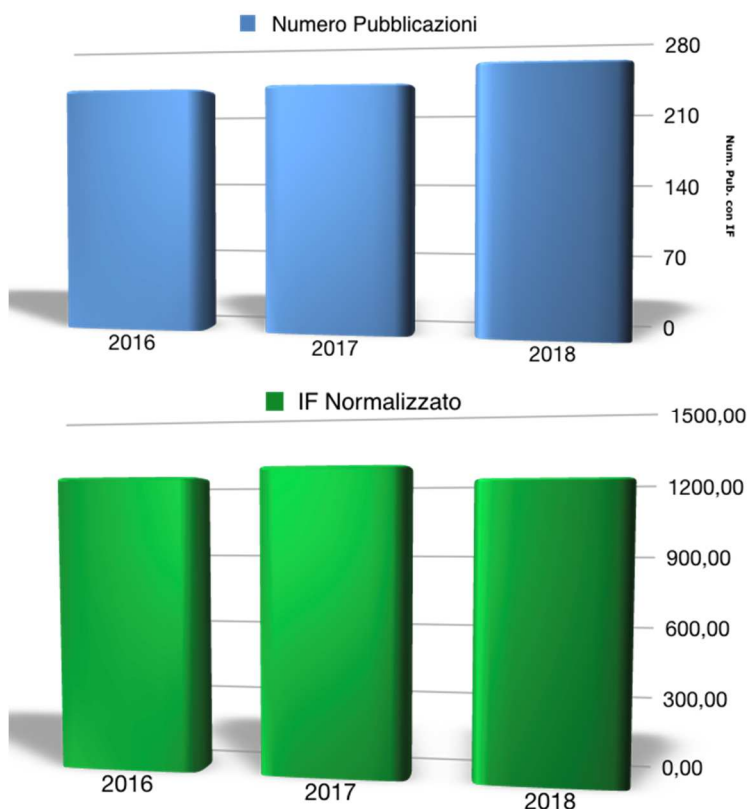
## Valutazione della ricerca

Le attività di Ricerca Corrente degli Istituti, in coerenza con quanto riportato nel Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria sono sottoposta a verifica annuale in base ai i parametri qui sotto riportati che condizionano la suddivisone competitiva tra gli IRCCS pubblici e privati della quota annuale di finanziamento di ricerca corrente:

- A. Produzione scientifica e relativa efficienza e impatto della produzione scientifica (55%);

- B. Capacita' di attrarre risorse (10%);
- C. Attivita' assistenziale (20%);
- D. Capacita' di Operare in rete (10%);
- E. Trasferimento tecnologico (5%).

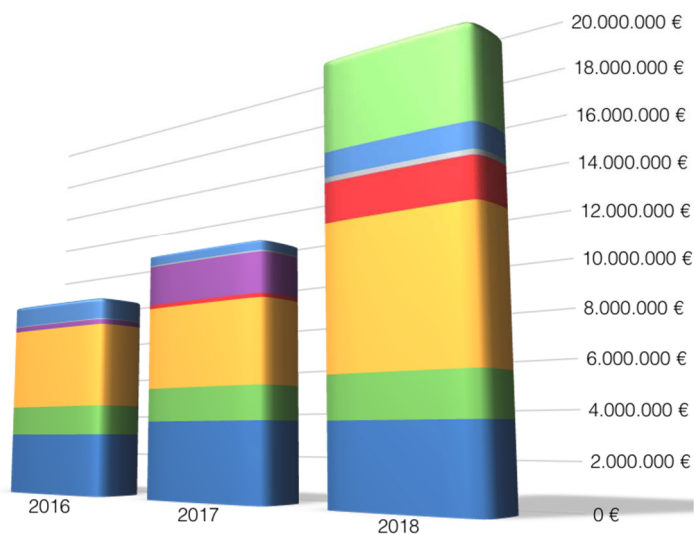
Dato che la valutazione del parametro “Scienza” condiziona più del 50 % del finanziamento e si basa sul numero di pubblicazioni sul punteggio totale di Impact Factor (IF) e su altri indici citazionali, il numero e la qualità delle pubblicazioni scientifiche è un prodotto fondamentale per lo IOV. L'andamento nel tempo del numero delle pubblicazioni e dell'IF normalizzato è qui sotto rappresentato:



### Fonti di finanziamento della ricerca

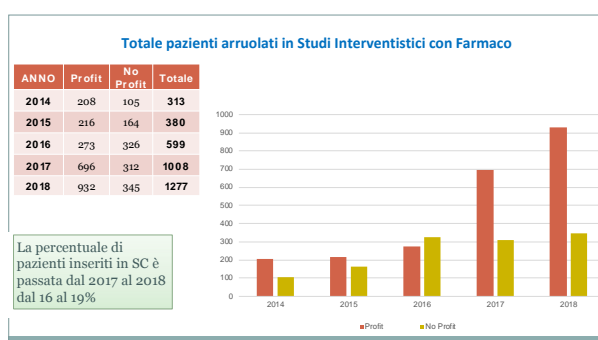
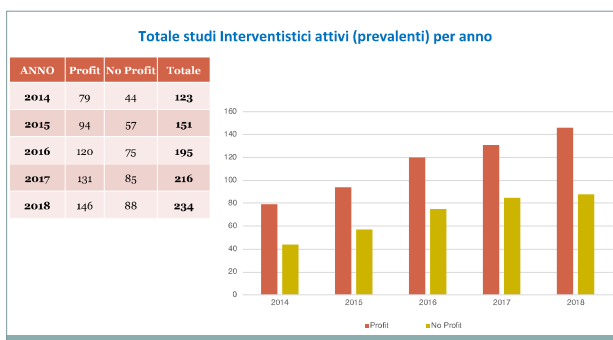
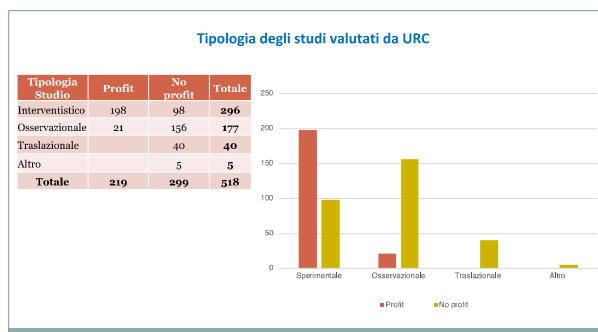
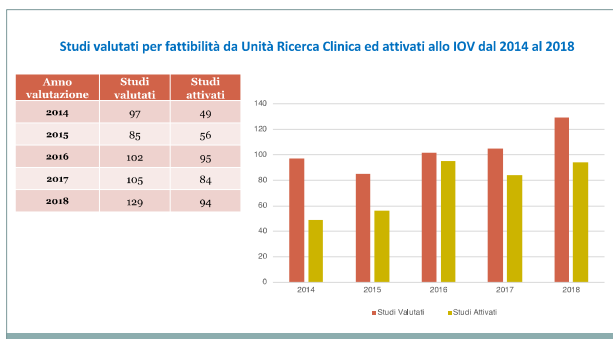
Per quanto riguarda le fonti di finanziamento, la ricerca si finanzia prevalentemente con fondi di ricerca corrente e con il finanziamento 5 per mille, progetti nazionali ed internazionali. Il seguente grafico evidenzia i finanziamenti della ricerca nel triennio 2015-2017.

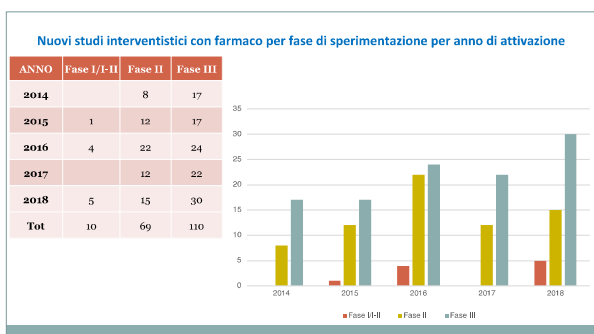
■ Ricerca MoH    ■ 5 per mille    ■ fondi istituto    ■ finalizzata  
■ EU    ■ da altri enti    ■ da privati    ■ profit



## Sperimentazione clinica

Nei grafici qui seguenti sono riportati il numero delle sperimentazioni cliniche condotte negli anni 2014-2018, la tipologia della sperimentazione, il numero dei pazienti reclutati e gli introiti legati all'attività di sperimentazione.





### 3. ANALISI GESTIONALE

#### 3.1 Obiettivi attesi e risultati attesi

Nel 2019 l'Istituto Oncologico Veneto ha programmato le proprie linee di attività secondo le macro aree strategiche individuate dalla DGRV n. 248/2019 e con gli indirizzi previsti dalla DGRV n. 1635/2016 e succ. modifiche ed integrazioni che hanno modificato le schede di dotazione ospedaliera dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS.

A titolo esemplificativo nel sottostante elenco sono riportati gli obiettivi aziendali con i relativi indicatori per l'anno 2019, suddivisi per ciascuna macro area strategica.

Sembra probabile che per il 2020 la pianificazione strategica ed i conseguenti obiettivi e azioni su cui lo IOV dovrà programmare la propria attività ricalcheranno l'elenco di seguito riportato.

#### Assistenza distrettuale

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	Punti
<b>ASSISTENZA DISTRETTUALE</b>				<b>8</b>
<b>E Assistenza specialistica ambulatoriale</b>				<b>8,0</b>
D.E.1	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale	D.E.1.1	% prestazioni in classe B (su totale traccianti classe B, G1*) con tempo di attesa come da normativa	1,0
		D.E.1.2	% prestazioni in classe B (su totale traccianti classe D, G1*+G2**) con tempo di attesa come da normativa	1,0
		D.E.1.3	% prestazioni in classe D (su totale traccianti classe D, G1*) con tempo di attesa come da normativa	1,0
		D.E.1.4	% prestazioni in classe D (su totale traccianti classe D, G1*+G2**) con tempo di attesa come da normativa	1,0
		D.E.1.5	% prestazioni in classe P (su totale traccianti classe D, G1*) con tempo di attesa come da normativa	1,0
		D.E.1.6	% prestazioni in classe P (su totale traccianti classe D, G1*+G2**) con tempo di attesa come da normativa	1,0
		D.E.1.7	Perfezionamento presa in carico visite di controllo radiologica, reumatologica, neurologica e oncologica	2,0

#### Assistenza ospedaliera

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	Punti
<b>ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>				<b>58</b>

T Assistenza Ospedaliera - obiettivi trasversali				58
O.T.1	Rispetto della programmazione regionale sui costi dei beni sanitari	O.T.1.1	Costo Farmaceutica Acquisti diretti, farmaci innovativi, farmaci oncologici innovativi	8
		O.T.1.2	Costo Dispositivi Medici	4
		O.T.1.3	Costo IVD	1
		O.T.1.4	Costo pro capite pesato diretta di classe A-H	1
		O.T.1.5	% indicatori di appropriatezza prescrittiva rispettati	1
O.T.2	Rispetto delle disposizioni regionali in merito ai tempi d'attesa per gli interventi chirurgici	O.T.2.1	% DRG chirurgici oncologici con rispetto tempo di attesa	10
O.T.3	Aderenza agli standard di qualità previsti dal PNE	O.T.3.1	% indicatori Treemap rispettati o in miglioramento	2
		O.T.3.2	Proporzione di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui	2
O.T.4	Rispetto degli standard e miglioramento della performance di una selezione di indicatori del network Sant'Anna specifici per le Aziende Ospedaliere Universitarie e IOV	O.T.4.1	% di indicatori migliorati	5
O.T.5	Miglioramento delle attività di sperimentazione clinica	O.T.5.1	Numero di studi approvati nell'anno	3
		O.T.5.2	Tempo medio tra la data del parere del comitato etico (CE) e la data della stipula del contratto per studi interventistici con farmaci e dispositivi medici	3
O.T.6	Miglioramento del valore del saldo di mobilità per assistenza ospedaliera	O.T.6.5	ATTRAZIONE INTRAREGIONALE: valorizzazione economica complessiva per prestazioni di ricovero + specialistica ambulatoriale (prestazioni indicate nel vademecum)	2
O.T.7	Miglioramento dell'appropriatezza	O.T.7.1	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario	0,5
O.T.8	Rischio clinico: audit aziendali su eventi avversi	O.T.8.2	Definizione di un programma di audit annuale e evidenza degli audit effettuati	1
O.T.9	Controllo delle infezioni correlate all'assistenza	O.T.9.1	N. report trimestrali di monitoraggio dei microrganismi sentinella inviati alla Regione	1
O.T.10	Sviluppo della Rete Oncologica Veneta	O.T.10.1	Implementazione attività punti di accoglienza	2
		O.T.10.3	Utilizzo del sistema informativo per la ROV	3
		O.T.10.4	Coordinamento e monitoraggio del nuovo sistema informativo per la ROV presso le aziende coinvolte	2
		O.T.10.5	Istruzione operativa per l'omogenea codifica dei trattamenti farmacologici	1,5
O.T.11	Sviluppo attività dello IOV nella sede di Castelfranco Veneto	O.T.11.1	Rispetto del piano biennale di cui alla DGR 1635/2016	5

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	Punti
<b>PROCESSI DI SUPPORTO</b>				<b>14</b>
<b>A Programmazione delle risorse</b>				<b>6,5</b>
S.A.1	Rispetto della programmazione regionale sulle risorse	S.A.1.1	Variazione Annuale del Costo della Produzione (+ Imposte e tasse)	2
		S.A.1.3	Costo del Personale	3
S.A.2	Efficienza finanziaria	S.A.2.1	Rispetto dei tempi di pagamento programmati (Indicatore di tempestività dei pagamenti)	Mantenimento
		S.A.2.2	Incidenza % pagato oltre i termini previsti dal DPCM 22/09/2014 su totale pagato	0,5
S.A.3	Proseguimento del percorso attuativo della certificabilità (PAC)	S.A.3.1	Revisione/stesura procedure previste dal PAC e adozione misure di miglioramento/ contenimento dei rischi suggerite nei rapporti di audit	0,5
S.A.4	Internal audit	S.A.4.1	Esecuzione delle attività previste nel piano di audit e invio relazioni periodiche e di fine periodo	0,5

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	Punti
<b>PROCESSI DI SUPPORTO</b>				<b>14</b>
<b>B Informatizzazione</b>				<b>2</b>
S.B.1	Realizzazione Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	S.B.1.1	Indice Qualità Indicizzazione (iQI) per tutte le tipologie documentali indicizzate nell'infrastruttura FSEr	0,5

		S.B.1.2	Rispetto del piano di adeguamento tecnico-organizzativo	0,25
		S.B.1.3	Operatori formati per gestire correttamente i livelli di confidenzialità dei documenti (privacy)	0,25
		S.B.1.4	Applicativi aggiornati in modo che visualizzino correttamente i documenti presenti nel fascicolo	0,5
S.B.2	Attività propedeutiche ad avvio SIO	S.B.2.1	Completamento delle attività necessarie al processo aziendale di sostituzione degli applicativi aziendali con quelli oggetto di gara	0,5
S.B.5	Rispetto della completezza e tempestività dei flussi che non costituiscono pre-requisito	S.B.5.1	% indicatori di completezza e qualità dei flussi rispettati	Mantenimento

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	Punti
<b>PROCESSI DI SUPPORTO</b>				<b>14</b>
<b>C Percorso autorizzativo CRITE</b>				<b>4</b>
S.C.1	Rispetto delle tempistiche nell'esecuzione degli investimenti strategici in edilizia ospedaliera	S.C.1.1	Radioterapia presso area ospedaliera di Castelfranco Veneto	1
S.C.2	Rispetto delle tempistiche nell'acquisto e collaudo degli investimenti non edilizi approvati e finanziati	S.C.2.1	% acquisizioni effettuate nei tempi e nel rispetto delle indicazioni CRITE	2
S.C.3	Rispetto delle tempistiche per le assunzioni autorizzate	S.C.3.1	% assunzioni di personale entro 3 mesi dall'autorizzazione	1

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	Punti
<b>PROCESSI DI SUPPORTO</b>				<b>14</b>
<b>E Trasparenza e anticorruzione</b>				<b>0,5</b>
S.E.1	Soddisfazione degli obiettivi di trasparenza	S.E.1.1	Soddisfazione degli obblighi relativi alla pubblicazione	0,5

ID Obiettivo	OBIETTIVO	ID Indicatore	INDICATORE	Punti
<b>PROCESSI DI SUPPORTO</b>				<b>14</b>
<b>F Rispetto delle direttive regionali</b>				
S.F.1	Risoluzione delle criticità emergenti dalla Verifica degli adempimenti LEA 2018 e adempienza rispetto agli adempimenti 2019	S.F.1.1	Recupero di eventuali impegni 2018 e puntuale espletamento di tutte le attività richieste dagli adempimenti 2019	Mantenimento
S.F.2	Soddisfazione delle richieste provenienti dalla "Struttura regionale per l'attività ispettiva e di vigilanza" (Art. 4 co.3 ter L.R. n. 21/2010)	S.F.2.1	% richieste puntualmente soddisfatte	Mantenimento



## 4. IL BILANCIO DI PREVISIONE

### 4.1 Il Bilancio Preventivo dell'Area Sanitaria

Di seguito viene esposto il preventivo economico annuale 2020 comparato con il preconsuntivo del terzo trimestre 2019, redatto nel rispetto degli schemi fissati dal Decreto Interministeriale 20 marzo 2013.

CONTO ECONOMICO		Istituto Oncologico Veneto		
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	PREVISIONALE 2019 aggiornato in sede di 3ª rendicontazione trimestrale 2019	PREVISIONALE 2020	Analisi Scostamenti	
			<i>in valore assoluto</i>	<i>in valore %</i>
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>153.755.921,79</b>	<b>164.927.516,67</b>	<b>-11.171.594,88</b>	<b>-6,8%</b>
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>21.215.678,42</b>	<b>25.739.295,81</b>	<b>-4.523.617,39</b>	<b>-17,6%</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	13.830.563,00	19.148.595,39	-5.318.032,39	-27,8%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	9.800,00	9.800,00	-	0,0%
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	-	-	-	-
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a tit</i>	-	-	-	-
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a tit</i>	-	-	-	-
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	-	-	-	-
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	-	-	-	-
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	9.800,00	9.800,00	-	0,0%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	7.264.415,42	6.470.000,42	794.415,00	12,3%
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	2.520.000,00	3.270.000,00	-750.000,00	-22,9%
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-	-	-	-
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	3.342.601,13	2.800.000,13	542.601,00	19,4%
4) <i>da privati</i>	1.401.814,29	400.000,29	1.001.814,00	250,5%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	110.900,00	110.900,00	-	0,0%
<b>2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-9.749,29</b>	<b>-0,29</b>	<b>-9.749,00</b>	<b>3361724,1%</b>
<b>3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>2.099.590,19</b>	<b>4.251.354,19</b>	<b>-2.151.764,00</b>	<b>-50,6%</b>
<b>4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>112.515.108,39</b>	<b>116.686.422,88</b>	<b>-4.171.314,49</b>	<b>-3,6%</b>
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	100.381.474,42	104.366.085,63	-3.984.611,21	-3,8%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	1.975.230,06	1.975.230,06	-	0,0%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	10.158.403,91	10.345.107,19	-186.703,28	-1,8%
<b>5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>11.115.938,13</b>	<b>11.115.938,13</b>	-	0,0%
<b>6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>800.000,00</b>	<b>800.000,00</b>	-	0,0%
<b>7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>5.907.031,35</b>	<b>6.222.181,35</b>	<b>-315.150,00</b>	<b>-5,1%</b>
<b>8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	-	-	-	-
<b>9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>112.324,60</b>	<b>112.324,60</b>	-	0,0%
<b>Totale A)</b>	<b>153.755.921,79</b>	<b>164.927.516,67</b>	<b>-11.171.594,88</b>	<b>-6,8%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>161.305.661,78</b>	<b>162.149.450,36</b>	<b>-843.788,58</b>	<b>-0,5%</b>
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>68.932.459,32</b>	<b>68.523.227,00</b>	<b>409.232,32</b>	<b>0,6%</b>
a) Acquisti di beni sanitari	68.513.982,29	68.104.749,97	409.232,32	0,6%
b) Acquisti di beni non sanitari	418.477,03	418.477,03	-	0,0%

<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>11.146.311,04</b>	<b>10.353.870,04</b>	<b>-792.441,00</b>	<b>-7,7%</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	25.453,75	13.012,75	-12.441,00	-95,6%
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 psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	32.000,00	32.000,00	-	0,0%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	1.316.000,00	1.316.000,00	-	0,0%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	487.333,33	487.333,33	-	0,0%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	5.191.257,72	4.411.257,72	-780.000,00	-17,7%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.094.266,24	4.094.266,24	-	0,0%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>19.847.277,38</b>	<b>19.272.969,38</b>	<b>-574.308,00</b>	<b>-3,0%</b>
a) Servizi non sanitari	17.100.950,06	17.049.209,06	-51.741,00	-0,3%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.650.390,31	2.127.823,31	-522.567,00	-24,6%
c) Formazione	95.937,01	95.937,01	-	0,0%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>4.624.000,02</b>	<b>4.624.000,02</b>	<b>-</b>	<b>0,0%</b>
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>603.000,00</b>	<b>603.000,00</b>	<b>-</b>	<b>0,0%</b>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>38.625.848,03</b>	<b>40.357.992,06</b>	<b>1.732.144,03</b>	<b>4,3%</b>
a) Personale dirigente medico	15.165.163,25	15.505.643,74	340.480,49	2,2%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	2.809.714,92	2.821.522,82	11.807,90	0,4%
c) Personale comparto ruolo sanitario	14.256.350,71	15.107.129,13	850.778,42	5,6%
d) Personale dirigente altri ruoli	733.564,53	767.167,60	33.603,07	4,4%
e) Personale comparto altri ruoli	5.661.054,62	6.156.528,77	495.474,15	8,0%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>2.830.275,30</b>	<b>2.830.275,30</b>	<b>-</b>	<b>0,0%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>6.613.464,47</b>	<b>7.494.543,47</b>	<b>881.079,00</b>	<b>11,8%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	222.373,42	314.247,42	91.874,00	29,2%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	1.559.246,84	1.678.068,84	118.822,00	7,1%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.831.844,21	5.502.227,21	670.383,00	12,2%
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>60.000,00</b>	<b>60.000,00</b>	<b>-</b>	<b>0,0%</b>
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>8.023.026,22</b>	<b>8.029.573,09</b>	<b>6.546,87</b>	<b>0,1%</b>
a) Accantonamenti per rischi	970.322,82	970.322,82	-	0,0%
b) Accantonamenti per premio operosità	1.508,00	1.508,00	-	0,0%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	4.733.074,42	4.733.074,42	-	0,0%
d) Altri accantonamenti	2.318.120,98	2.324.667,85	6.546,87	0,3%
<b>Totale B)</b>	<b>161.305.661,78</b>	<b>162.149.450,36</b>	<b>843.788,58</b>	<b>0,5%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-7.549.739,99</b>	<b>2.778.066,31</b>	<b>10.327.806,30</b>	<b>371,8%</b>

<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-22.339,86</b>	<b>-22.339,86</b>	-	<b>0,0%</b>
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	5,40	5,40	-	0,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	22.345,26	22.345,26	-	0,0%
<b>Totale C)</b>	<b>-22.339,86</b>	<b>-22.339,86</b>	-	<b>0,0%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>	-	-	-	-
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	-	-	-	-
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>	<b>1.493.988,00</b>	-	<b>-1.493.988,00</b>	-
<b>1) Proventi straordinari</b>	<b>1.781.147,67</b>	-	<b>-1.781.147,67</b>	-
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	1.781.147,67	-	-1.781.147,67	-
<b>2) Oneri straordinari</b>	<b>287.159,67</b>	-	<b>-287.159,67</b>	-
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	287.159,67	-	-287.159,67	-
<b>Totale E)</b>	<b>1.493.988,00</b>	-	<b>-1.493.988,00</b>	-
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-6.078.091,85</b>	2.755.726,45	8.833.818,30	320,6%
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>	<b>3.448.792,69</b>	<b>3.783.491,69</b>	<b>334.699,00</b>	<b>8,8%</b>
<b>1) IRAP</b>	<b>3.192.932,27</b>	<b>3.526.354,27</b>	<b>333.422,00</b>	<b>9,5%</b>
a) IRAP relativa a personale dipendente	2.570.761,96	3.014.183,96	443.422,00	14,7%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	504.170,31	394.170,31	-110.000,00	-27,9%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	118.000,00	118.000,00	-	0,0%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
<b>2) IRES</b>	<b>243.723,20</b>	<b>245.000,20</b>	<b>1.277,00</b>	<b>0,5%</b>
<b>3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>	<b>12.137,22</b>	<b>12.137,22</b>	-	<b>0,0%</b>
<b>Totale Y)</b>	<b>3.448.792,69</b>	<b>3.783.491,69</b>	<b>334.699,00</b>	<b>8,8%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-9.526.884,54</b>	<b>-1.027.765,24</b>	<b>8.499.119,30</b>	<b>-827,0%</b>

## AREA COMMENTO

**La proposta di Bilancio Economico Preventivo dell'anno 2020, presentata dall'Istituto Oncologico Veneto ad Azienda Zero, secondo le scadenze programmata dall'Ente di governance, riportava una perdita pari ad euro 6.832.303.** Tale proposta si sviluppava sulla ipotesi predisposta da Azienda Zero, basata a sua volta sui dati della rendicontazione al 3<sup>^</sup> Trimestre 2019 che costituisce altresì ultimo Bilancio Previsionale Aggiornato 2019, ed integrata delle variazioni in aumento/diminuzione delle singole voci, sulla base dei seguenti presupposti:

- per quanto concerne l'attuazione della **programmazione regionale** di cui alle premesse ed, in particolare, alle attivazioni di nuove strutture operative previste nel 2020, nel bilancio previsionale non sono stati inseriti costi e ricavi; ciò in quanto risulta al momento impossibile prevedere, con un minimo di attendibilità, dati economici in tal senso, a causa dell'incertezza sulle date di attivazione, sul numero di figure professionali reperibili e sui volumi di attività erogabili (quindi sui conseguenti costi variabili e conseguenti ricavi da mobilità sanitaria);
- con riferimento alla voce di **costo dei farmaci**, che nel caso dello IOV presentano un trend in significativa e costante crescita di anno in anno, sia per aumento dei volumi di attività che per aumento del costo dei prodotti utilizzati, anche su indicazione di Azienda Zero, è stato inserito a preventivo il tetto di spesa 2019; va precisato che gli aumenti della spesa per questa voce di costo, che verosimilmente si presenterà durante il 2020, non avranno comunque un impatto significativo sul risultato di esercizio, in quanto trattandosi per la gran parte di farmaci antitumorali per terapie

infusionali, gli stessi saranno quasi interamente compensati da maggiori entrate per mobilità sanitaria (File F);

3. sul fronte del costo per **personale dipendente**, la previsione iniziale fatta da IOV aumentava in modo significativo il costo previsto nel 2020 rispetto alla terza trimestrale 2019, per effetto delle seguenti variabili:
  - 3.1. l'attuazione della prima fase del nuovo contratto di lavoro per la ricerca, cosiddetta "**Piramide della ricerca**" di cui all'articolo 1, comma 433, L. 205/2017, che prevede da fine 2019 l'assunzione a tempo determinato per un quinquennio del personale precario dello IOV dedicato alla ricerca in possesso dei requisiti previsti dal Ministero, circa 50 unità per un costo complessivo annuo previsto pari alle risorse integrative pari ad euro 1.906.763,80, assegnate dal Ministero in data 30 ottobre 2019 e vincolate a tale applicazione normativa (iscritte quindi sia a costo che a ricavo);
  - 3.2. le assunzioni, già autorizzate dalla Crite, per **contratti a tempo determinato ex articolo 15, octies del D.Lgs. 502/92**, che andranno progressivamente a sostituire i contratti di collaborazione coordinata e continuativa, non più utilizzabili e quindi ad esaurimento; costi da imputarsi sul sezionale della ricerca ed interamente finanziati, stimati in circa 625 mila euro;
  - 3.3. l'effetto di trascinamento nell'anno 2020 dei costi del **personale derivante dalla presa in carico nel corso del 2019 dei reparti del presidio di Castelfranco Veneto**, che ammonta a 3,4 mln di euro circa;
  - 3.4. **l'incremento dei fondi contrattuali conseguente all'adeguamento della dotazione organica** approvata con DGR n. 1748/2019, che non era inserita né nella terza trimestrale 2019 né nel tetto di spesa assegnato allo IOV con DDR n. 127/2019, che ammonta a circa 1 milione di euro;
4. le poste aggiornate rispetto alle dinamiche 2019 e a quanto inserito nella terza trimestrale 2019 dei **servizi erogati in inter-aziendalità tra IOV e l'AULSS n.2 Marca Trevigiana**, nonché dei costi del **Project Financing** che sostiene l'AULSS n. 2 e addebita a IOV in relazione alla dimensione delle aree occupate da quest'ultimo presso l'Ospedale di Castelfranco, voce quest'ultima che per il 2020 prevede un incremento di circa 1,5 mln di euro.

Si precisa che i maggiori costi di quanto esposto al punto 3.1 e 3.2 non rientrano nel tetto di spesa del personale (Voce B.5), in quanto finanziati da apposite risorse della Ricerca.

Con mail del 20 dicembre 2019 **Azienda Zero ha rimodulato le voci di costo e ricavo della proposta IOV specificando che su tale rimodulazione potrà essere rilasciato il parere di congruità tecnica.**

**Le variazioni inserite da Azienda Zero sono le seguenti:**

1. è stato preso a riferimento il costo del personale il valore espresso nella terza trimestrale 2019 ovvero al tetto di spesa fissato dalla Regione per il 2019. Lo stesso è poi stato incrementato considerando, sia pur parzialmente, il maggiore costi di cui al precedente punto 3.1, per euro 1.357.992;
2. il mancato riconoscimento dei costi sorgenti di cui al punto precedente, nonostante parzialmente imputabili alla Ricerca e finanziati dalla stessa, non ha comportato la corrispondente diminuzione tra le voci di ricavo che permangono nel valore della produzione;
3. il costo per farmaci e materiale sanitario è stato riportato al un valore pari al tetto di spesa fissato dalla Regione per il 2019;
4. le voci economiche relative all'inter-aziendalità di cui al precedente punto 4., sono state ricondotte a quelle espresse nella terza trimestrale 2019, senza quindi considerare alcuna dinamica;

5. è stato riconosciuto da Azienda Zero un incremento del finanziamento a funzione pari a ad euro 4.500.000 in base ai valori elaborati in sede di revisione del Bilancio in sede di terzo trimestre 2019.

**Tale rimodulazione ha portato ad una contrazione della perdita finale pari a 5.804.538 euro, passando da -6.832.303 euro a -1.027.765 euro.**

Di seguito vengono illustrati i **principali aggregati** del Conto Economico, come rimodulato da Azienda Zero

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>ZZ9999 (RISULTATO DI ESERCIZIO)</u>	<b>-9.526.884,54</b>	<b>-1.027.765,24</b>	8.499.119,30	-89%

Il miglioramento del risultato economico risente delle rimodulazioni da parte di Azienda Zero, tra le quali quella più significativa è riconducibile al mancato riconoscimento dei costi sorgenti nell'aggregato B.5 - Costo del Personale, nonostante parzialmente imputabili alla Ricerca e finanziati dalla stessa, la cui voce di ricavo permane nel valore della produzione.

## VALORE DELLA PRODUZIONE.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>AZ9999 (Totale valore della produzione (A))</u>	153.755.921,79	164.927.516,67	11.171.594,88	7%

Nella seguente tabella sono riportati i dati relativi ai **contributi in c/esercizio** che si attestano ad un valore atteso pari ad euro 25.739.296.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>AA0010 (A.1) Contributi in c/esercizio)</u>	21.215.678,42	25.739.295,81	4.523.617,39	21%
<u>AA0020 (A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale)</u>	13.830.563,00	19.148.595,39	5.318.032,39	38%
<u>AA0050 (A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</u>	9.800,00	9.800,00	0,00	0%
<u>AA0180 (A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca)</u>	7.264.415,42	6.470.000,42	<b>-794.415,00</b>	-11%
<u>AA0230 (A.1.D) Contributi c/esercizio da privati)</u>	110.900,00	110.900,00	0,00	0%

La voce **A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale** comprende i **Contributi per il finanziamento dei livelli essenziali di assistenza** e i **Contributi da Regione per quota F.S. regionale**.

Sono stati appostati i valori comunicati dall'Azienda Zero con nota protocollo n. 24018 del 09/12/2019 ad oggetto "Istruzioni per la formulazione del Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2020"

Alla voce **Contributi da Regione per quota F.S. regionale** è prevista una quota di finanziamento per farmaci innovativi stimata in 7.802.000 pari al finanziamento previsto per l'anno 2019.

Prevista anche una quota pari ad euro 4.500.000 derivante dal riconoscimento di maggior finanziamento a funzione, non presente in sede previsionale aggiornato del 3° trimestre 2019 e relativo alla "Cessione del ramo d'azienda di Castelfranco Veneto allo IOV".

Per quanto riguarda le assegnazioni 2019 dei fondi vincolati (**voce A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca**), si è tenuto sia dei contributi destinati alla ricerca corrente stimati in 3.270.000 euro sulla base delle assegnazioni comunicata dal Ministero della Salute per l'anno 2019.

Risultano altresì stimati i contributi per la ricerca sia erogati da soggetti pubblici per 2,8 milioni (di cui 2 milioni di euro quale finanziamenti "cinque per mille") che da soggetti privati per circa 400 mila.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
AA0270 (A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti)	2.099.590,19	4.251.354,19	2.151.764,00	102%

In ordine all'utilizzo di Fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti è stato stimato, un utilizzo da imputare nel Sezionale della Ricerca dell'anno 2020, comprensivo delle risorse della cosiddetta "Piramide della ricerca" di cui all'articolo 1, comma 433, L. 205/2017 e confermato nella rimodulazione da parte di Azienda Zero.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
AA0320 (A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria)	112.515.108,39	116.686.422,88	4.171.314,49	4%

Relativamente ai ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria, si precisa che per la valorizzazione delle voci di mobilità sanitaria intraregionale sono stati presi a riferimento i dati comunicati dall'Azienda Zero con nota protocollo n. 24018 del 09/12/2019 ad oggetto "Istruzioni per la formulazione del Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2020" e che presentano un incremento rispetto al previsionale aggiornato 2019 del 3° trimestre pari ad euro 4 milioni di euro.

Per quanto riguarda i restanti ricavi che insistono sulla voce A.4 (ricavi per prestazioni erogate nei confronti dell'Azienda Ulss 2, introiti per sperimentazioni gestionali e ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia) Azienda Zero ha ricondotto i valori esposti a quelli del 3° trimestre 2019.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
AA0750 (A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi)	11.115.938,13	11.115.938,13	0,00	0%

La voce **concorsi, recuperi e rimborsi** sono stati stimati in modo invariato rispetto all'ultimo previsionale aggiornato 2019.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
AA0940 (A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket))	800.000,00	800.000,00	0,00	0%

I ricavi per **compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie** sono stati stimati invariati rispetto a quanto riportato nel previsionale aggiornato 2019 del terzo trimestre.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
AA0980 (A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio)	5.907.031,35	6.222.181,35	315.150,00	5%

Il dato delle sterilizzazioni dei contributi per investimenti (**voce quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**) è stato determinato alla luce dei valori inseriti nel piano investimenti per l'esercizio 2019.

## COSTO DELLA PRODUZIONE

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
BZ9999 (Totale costi della produzione (B))	161.305.661,78	162.149.450,36	843.788,58	1%

Di seguito vengono illustrati i **principali aggregati** relativi al **costo della produzione** che ammonta ad euro 162.149.450.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
BA0010 (B.1) Acquisti di beni)	68.932.459,32	68.523.227,00	-409.232,32	-1%
BA0020 (B.1.A) Acquisti di beni sanitari)	68.513.982,29	68.104.749,97	-409.232,32	-1%
BA0310 (B.1.B) Acquisti di beni non sanitari)	418.477,03	418.477,03	0,00	0%

Il conto **acquisti di beni sanitari** risulta pari ad euro 68 milioni, registra un decremento del 1%, come rimodulato da Azienda Zero in base alla DDR 127/19, rispetto ai dati esposti in rendicontazione del terzo trimestre 2019. La voce di spesa più significativa dell'aggregato risulta essere quella legata all'acquisto di **prodotti farmaceutici ed emoderivati**, come di seguito illustrato.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
BA0030 (B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati)	47.125.436,00	46.427.229,46	-698.206,54	-1%
BA0040 (B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produ	46.091.436,00	45.408.549,12	-682.886,88	-1%
BA0050 (B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC)	1.014.000,00	998.976,66	-15.023,34	-1%
BA0051 (B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali)	20.000,00	19.703,68	-296,32	-1%
BA0060 (B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale)	0,00	0,00	0,00	-
BA0061 (B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanita	0,00	0,00	0,00	-
BA0062 (B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziend sanitari	0,00	0,00	0,00	-
BA0063 (B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti)	0,00	0,00	0,00	-

Il dato sopra esposto per l'anno 2020, che rappresenta i tetti di spesa programmati dalla Regione Veneto, a seguito della rimodulazione di Azienda Zero, non tiene conto della seguente variabile e cioè il progressivo ed autonomo acquisto da parte di IOV dei farmaci e dispositivi necessari per il funzionamento del Presidio di Castelfranco stimato in circa 1 mln di euro.

Fino a quel momento, l'approvvigionamento avverrà con le modalità dell'anno 2019 ovvero attraverso il regime di inter-aziendalità con l'Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana, la quale, ad oggi, riporta nel proprio bilancio la quota corrispondente di tetti di spesa per acquisti di beni sanitari di pertinenza dello IOV.

Inoltre la proposta di BEP 2020 sarà rivista a seguito l'immissione in commercio di nuovi farmaci e relative nuove innovatività per le quali è previsto un incremento dell'apposito fondo, il cui costo è stimato in circa 7,5 milioni di euro. Questo incremento atteso non è stato inserito ma sarà valorizzato successivamente e precisamente durante gli aggiornamenti trimestrali nel corso dell'anno 2020 (CEPA T1, ecc..).

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
BA0300 (B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	18.143.046,29	18.143.046,29	0,00	0%
BA0301 (BA0301 (B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati)	16.261.142,50	16.261.142,50	0,00	0%
BA0303 (BA0303 (B.1.A.9.3) Dispositivi medici)	1.681.584,92	1.681.584,92	0,00	0%
BA0304 (BA0304 (B.1.A.9.4) Prodotti dietetici)	5.809,92	5.809,92	0,00	0%
BA0305 (BA0305 (B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini))	608,04	608,04	0,00	0%
BA0306 (BA0306 (B.1.A.9.6) Prodotti chimici)	163.133,03	163.133,03	0,00	0%
BA0307 (BA0307 (B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario)	0,00	0,00	0,00	-
BA0308 (BA0308 (B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari)	30.767,88	30.767,88	0,00	0%

La voce **Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione** è rimasta invariata rispetto al previsionale aggiornato 2019 del 3 ^ trimestre, come da indicazioni della nota prot. n. 24018 del 09/12/2019 di Azienda Zero, d'intesa con l'Azienda Ospedaliera di Padova e verrà aggiornata in sede di redazione degli aggiornamenti trimestrali dell'anno 2020.

A seguito dell'avvio programmato d'intesa con Azienda Ospedaliera nel corso dell'anno 2020 della contabilità separata per la produzione di antiblastici, si provvederà a valorizzare le relative poste in sede di rendicontazione trimestrali, con riclassificazione delle pertinenti voci

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>BA0390 (B.2) Acquisti di servizi)</u>	30.993.588,42	29.626.839,42	-1.366.749,00	-4%
<u>BA0400 (B.2.A) Acquisti servizi sanitari)</u>	11.146.311,04	10.353.870,04	-792.441,00	-7%
<u>BA1560 (B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari)</u>	19.847.277,38	19.272.969,38	-574.308,00	-3%

Il decremento complessivo di euro 1,366 mln è da imputarsi ai costi cessanti di cui alla cosiddetta “*Piramide della ricerca*” che comporta l’assunzione a tempo determinato del personale precario della ricerca per l’anno 2020, i cui costi, derivanti dalle tipologie contrattuali di arruolamento delle risorse (Co.co.co e borse di studio), erano imputati nell’anno 2019 rispettivamente alla voce B.2.A per ricercatori ed alla voce B.2.B per le figure di supporto alla ricerca stessa.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>BA1910 (B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</u>	4.624.000,02	4.624.000,02	0,00	0%

La voce **manutenzioni e riparazioni** risulta invariata rispetto al previsionale aggiornato 2019, come da indicazioni di Azienda Zero.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>BA1990 (B.4) Godimento di beni di terzi)</u>	603.000,00	603.000,00	0,00	0%

La voce **godimento Beni di Terzi** è stata stimata in linea con il previsionale aggiornato 2019.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>BA2080 (Totale Costo del personale)</u>	38.625.848,03	40.357.992,06	1.732.144,03	4%
<u>BA2090 (B.5) Personale del ruolo sanitario)</u>	32.231.228,88	33.434.295,69	1.203.066,81	4%
<u>BA2230 (B.6) Personale del ruolo professionale)</u>	169.620,65	171.263,69	1.643,04	1%
<u>BA2320 (B.7) Personale del ruolo tecnico)</u>	3.235.753,43	3.449.176,93	213.423,50	7%
<u>BA2410 (B.8) Personale del ruolo amministrativo)</u>	2.989.245,07	3.303.255,74	314.010,67	11%

Il **Costo del Personale**, come da rimodulazione di Azienda Zero, registra un valore di 40,357 milioni ed un incremento di circa 1, 7milioni.

Tale valore non tiene conto della proposta inoltrata da IOV all’ente di governance per euro 46.020.452 che evidenziava un incremento pari a 7 mln di euro, rispetto al previsionale aggiornato 2019 del 3° trimestre, le cui motivazioni sono già state illustrate nei commenti introduttivi.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>BA2500 (B.9) Oneri diversi di gestione)</u>	2.830.275,30	2.830.275,30	0,00	0%

L’aggregato **oneri diversi di gestione** è stato stimato invariato rispetto al previsionale aggiornato 2019 del terzo trimestre.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>BA2560 (Totale Ammortamenti)</u>	6.613.464,47	7.494.543,47	881.079,00	13%
<u>BA2570 (B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali)</u>	222.373,42	314.247,42	91.874,00	41%
<u>BA2580 (B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali)</u>	6.391.091,05	7.180.296,05	789.205,00	12%
<u>BA2590 (B.11.A) Ammortamento dei fabbricati)</u>	1.559.246,84	1.678.068,84	118.822,00	8%
<u>BA2620 (B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali)</u>	4.831.844,21	5.502.227,21	670.383,00	14%
<u>BA2620a (B.11.B.1) Ammortamento impianti e macchinari))</u>	520.052,52	250.206,52	-269.846,00	-52%
<u>BA2620b (B.11.B.2) Ammortamento attrezzature sanitarie e scientifiche))</u>	3.974.289,19	4.839.233,19	864.944,00	22%
<u>BA2620c (B.11.B.3) Ammortamento mobili e arredi))</u>	131.808,65	144.860,65	13.052,00	10%
<u>BA2620d (B.11.B.4) Ammortamento automezzi))</u>	0,00	269,00	269,00	-
<u>BA2620e (B.11.B.5) Ammortamento macchine d'ufficio))</u>	169.399,10	214.035,10	44.636,00	26%
<u>BA2620f (B.11.B.6) Ammortamenti altri beni))</u>	36.294,75	53.622,75	17.328,00	48%



Gli **ammortamenti** presentano un incremento del 13% rispetto ai dati del 3<sup>a</sup> CEPA 2019. Si evidenzia in particolare l'incremento degli ammortamenti delle immobilizzazioni materiali di 789 mila (+12%) dovuto agli ulteriori interventi programmati per ammodernamento del parco attrezzature. Per ciò che concerne i dettagli sugli investimenti che si prevede di capitalizzare nel corso dell'anno 2020 si rinvia al punto 6 sul piano di investimenti.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>BA2690 (B.14) Accantonamenti dell'esercizio)</u>	8.023.026,22	8.029.573,09	6.546,87	0%
<u>BA2700 (B.14.A) Accantonamenti per rischi)</u>	970.322,82	970.322,82	0,00	0%
<u>BA2760 (B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</u>	1.508,00	1.508,00	0,00	0%
<u>BA2770 (B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati)</u>	4.733.074,42	4.733.074,42	0,00	0%
<u>BA2820 (B.14.D) Altri accantonamenti)</u>	2.318.120,98	2.324.667,85	6.546,87	0%

Gli **accantonamenti** del preventivo aggiornato 2020 sono stati riproposti da Azienda Zero in linea con il previsionale aggiornato 2019

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>EZ9999 (Totale proventi e oneri straordinari (E))</u>	1.493.988,00	0,00	-1.493.988,00	-100%
<u>EA0010 (E.1) Proventi straordinari)</u>	1.781.147,67	0,00	-1.781.147,67	-100%
<u>EA0260 (E.2) Oneri straordinari)</u>	287.159,67	0,00	-287.159,67	-100%

La valorizzazione delle poste relative ai **proventi e gli oneri straordinari** l'anno 2020 è stata effettuata in base alle prescrizioni di cui alla comunicazione di Azienda Zero del 20 dicembre 2019.

Voce modello CE	Previsionale 2019 aggiornato	Bep 2020	Analisi scostamenti	
			in valore	in %
<u>YZ9999 (Totale imposte e tasse)</u>	3.448.792,69	3.783.491,69	334.699,00	10%

La previsione di spesa per la voce **imposte e tasse** tiene conto dei maggiori oneri di cui all'aggregato B.5

## 5. PROJECT FINANCING

L'Istituto Oncologico non ha rapporti di project financing in essere.

## 6. PIANO INVESTIMENTI

### 6.1 Breve analisi di contesto

Partendo dall'analisi dei fabbisogni dello IOV e tenendo conto delle risorse a disposizione, si sono individuate le priorità ed è stata quindi predisposta la proposta di piano triennale degli investimenti 2020-2022, che costituisce ai sensi del *Decreto Legislativo 118/2011* parte integrante e sostanziale del bilancio preventivo economico annuale 2020.

Le priorità principali dell'Istituto per l'anno 2020 riportate nel piano investimenti triennale, sono esposte nella seguente tabella, che fornisce anche le informazioni in ordine alle fonti di copertura dei singoli investimenti

### 6.2 Area tecnologie sanitarie ed informatiche

#### Tecnologie sanitarie

Conto dello Stato Patrimoniale	Descrizione investimento	③ TOTALE CAPITALIZZATO	PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b)	PAA100	PAA000	PAA090a	TOTALE FINANZIAMENTI 2020
			② Contributi statali in conto capitale	⑤ Contributi in conto capitale acquisiti da soggetti privati	⑦ Utili di esercizio	⑬ Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP)	
		<b>8.036.940,00 €</b>	<b>112.100,00 €</b>	<b>1.000.000,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>6.924.840,00 €</b>	<b>8.036.940,00 €</b>
A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	Acquisto attrezzature sanitarie sotto soglia	200.000,00 €				200.000,00 €	200.000,00 €
A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	TAC 64 strati per Radiologia Interventistica - sede Busonera Radiologia interventistica	347.700,00 €				347.700,00 €	347.700,00 €
A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	N. 1 acceleratore per Radioterapia di Padova (sostituzione Primus)	2.400.000,00 €				2.400.000,00 €	2.400.000,00 €
A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	N. 1 Mammografi	203.740,00 €	112.100,00 €			91.640,00 €	203.740,00 €
A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	Robot chirurgico - sede di Castelfranco veneto	2.300.000,00 €		1.000.000,00 €		1.300.000,00 €	2.300.000,00 €
A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	Strumenti per la pratica di radioterapia metabolica	30.500,00 €				30.500,00 €	30.500,00 €
A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	n. 2 Stazioni di calcolo Eclipse dotata di tutte le licenze di delivery	305.000,00 €				305.000,00 €	305.000,00 €
A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	N.1 acceleratore per Schiavonia	2.000.000,00 €				2.000.000,00 €	2.000.000,00 €
A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	Nr. 1 Mammografo	250.000,00 €				250.000,00 €	250.000,00 €

## Tecnologie informatiche

Conto dello Stato Patrimoniale	Descrizione investimento	③ TOTALE CAPITALIZZATO	PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b)	PAA100	PAA000	PAA090a	TOTALE FINANZIAMENTI 2020
			② Contributi statali in conto capitale	⑤ Contributi in conto capitale acquisiti da soggetti privati	⑦ Utili di esercizio	④ Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP)	
		<b>988.500,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>988.500,00 €</b>	<b>988.500,00 €</b>
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Cartella Oncologica Oncosys evolutiva ed eventuale integrazione con ROV	80.000,00 €				80.000,00 €	80.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Anatomia Patologica Montesco Athena - manutenzione straordinaria/sviluppi	12.500,00 €				12.500,00 €	12.500,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Immunologia/Screening HPV "Armonia " - Manutenzione straordinaria/sviluppi	10.000,00 €				10.000,00 €	10.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Endoscopia Digestiva Endox - Dermatologia Dermox - manutenzione evolutiva	1.000,00 €				1.000,00 €	1.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Data Warehouse - Impianto manutenzione straordinaria	15.000,00 €				15.000,00 €	15.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Conservazione sostitutiva/gestione documentale - nuovo applicativo Protocollo Aziendale	40.000,00 €				40.000,00 €	40.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Licenze varie per attivazione posti lavoro a Castelfranco Veneto	90.000,00 €				90.000,00 €	90.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Integrazione Csis del Presidio di Castelfranco con Azienda Ospedaliera	50.000,00 €				50.000,00 €	50.000,00 €
A.II.8.a.1) Macchine d'ufficio	Hardware stampanti ecc, per attivazione posti lavoro Castelfranco Veneto PC e Stampanti	200.000,00 €				200.000,00 €	200.000,00 €
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari altro	Apparati Attivi (switch e centro stella) - Acquisizione nuovo sistema di wi-fi per sedi IOV	120.000,00 €				120.000,00 €	120.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Licenze varie	75.000,00 €				75.000,00 €	75.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Adeguamenti Applicativi per Legge Privacy e FSE-R	50.000,00 €				50.000,00 €	50.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Acquisizione sistema di memorizzazione dati per condivisione all'interno dello IOV	70.000,00 €				70.000,00 €	70.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	GEST - Gestione Fondi Ricerca e Progetti	30.000,00 €				30.000,00 €	30.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Acquisizione sistema di gestione del percorso del paziente in Libera Professione	35.000,00 €				35.000,00 €	35.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Acquisizione nuovo sistema di gestione delle Delibere	25.000,00 €				25.000,00 €	25.000,00 €
A.II.8.a.1) Macchine d'ufficio	Acquisizione carrelli per terapia informatizzata	40.000,00 €				40.000,00 €	40.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Integrazione SIO con applicativi IOV (Integrazione per Anatomia, Endoscopia Digestiva, Immunologia, Cartella Oncologica e Dwh)	20.000,00 €				20.000,00 €	20.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Manutenzione software STR dell'Ufficio Tecnico	15.000,00 €				15.000,00 €	15.000,00 €
A.1.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	Software Ufficio Qualità	10.000,00 €				10.000,00 €	10.000,00 €

## 6.3 Edilizia

Conto dello Stato Patrimoniale	Descrizione investimento	③ TOTALE CAPITALIZZATO	PAA040 (a e b) PAA050 (a e b) PAA060 (a e b)	PAA100	PAA000	PAA090a	TOTALE FINANZIAMENTI 2020
			② Contributi statali in conto capitale	⑤ Contributi in conto capitale acquisiti da soggetti privati	⑦ Utili di esercizio	④ Rettifiche già apportate in anni precedenti (correlata tavola 33 SP)	
		5.315.672,91 €	0,00 €	0,00 €	5.315.672,91 €	0,00 €	5.315.672,91 €
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Ristrutturazione piano primo e rialzato ad uso ambulatori e studi medici e degli spogliatoi e della nuova Breast Unit al piano seminterrato (T1081) - Progetto definitivo in revisione -	790.761,87 €			790.761,87 €		790.761,87
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Manutenzione integrale lavori di adeguamento normativo impianto gas medicali costo annuale dal punto di consegna alle prese utenza	105.277,84 €			105.277,84 €		105.277,84
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Manutenzioni straordinari impianti e macchinari (A290)	68.836,41 €			68.836,41 €		68.836,41
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Lavori di ristrutturazione antisismica edificio Radioterapia e ristrutturazione piani primo e secondo del fabbricato ad uso studi e uffici (rif. comm. IOV1206) 1° STRALCIO FUNZIONALE	850.000,00 €			850.000,00 €		850.000,00
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Lavori di ristrutturazione antisismica edificio Radioterapia e ristrutturazione piani primo e secondo del fabbricato ad uso studi e uffici (rif. comm. IOV1206) 2° STRALCIO FUNZIONALE	874.371,05 €			874.371,05 €		874.371,05
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Realizzazione della nuova Radioterapia presso l'ospedale di Castelfranco Veneto - AULSS2 (comm. IOV1220)	640.000,00 €			640.000,00 €		640.000,00
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Lavori propedeutici per l'installazione di n° 1 acceleratore presso la Radioterapia di Schiavonia	105.000,00 €			105.000,00 €		105.000,00
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Lavori per la separazione impiantistica elettrica ed idraulica dall'edificio principale (linee elettriche, trasformatori, cabine trasformazione, quadro MT, opere edile, ecc.)	550.000,00 €			550.000,00 €		550.000,00
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Lavori manutenzione straordinaria edile ed affini	75.000,00 €			75.000,00 €		75.000,00
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Lavori manutenzione straordinaria impianti termomeccanici	75.000,00 €			75.000,00 €		75.000,00
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Lavori manutenzione straordinaria impianti termomeccanici	75.000,00 €			75.000,00 €		75.000,00
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Lavori manutenzione straordinaria impianti elettrici e speciali	75.000,00 €			75.000,00 €		75.000,00
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Lavori manutenzione straordinaria impianti telecomunicazioni, cablaggio strutturato ed affini	75.000,00 €			75.000,00 €		75.000,00
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Lavori manutenzione straordinari	50.000,00 €			50.000,00 €		50.000,00
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Manutenzione straordinaria apparecchiature (scialitiche, letti operatori, solleva pazienti, barelle, vasche reflui radioattivi, frigoriferi, cappe, verifiche elettriche, ascensori, ecc.)	200.000,00 €			200.000,00 €		200.000,00
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Verifiche normative impianti elettrici degli edifici Busonera, Immunologia, Radioterapia di Padova e Radioterapia di Schiavonia	19.333,33 €			19.333,33 €		19.333,33
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Centrale Telefonica e rinumerazione dei telefoni interni Iov	70.000,00 €			70.000,00 €		70.000,00
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Viabilità, segnaletica stradale, ecc.	85.608,47 €			85.608,47 €		85.608,47
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Opere per l'adeguamento e modifica centro stella e lavori implementativi	97.983,94 €			97.983,94 €		97.983,94
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Incarichi di verifica, prove funzionali, verifiche e controlli tecnici e strumentali, prove ed indagini di laboratorio, verifiche strutturali degli edifici e dagli impianti, supporto RUP (antincendio, antisismica, pratiche SCIA, rilievi colorimetrici e strumentali, ecc.)	38.000,00 €			38.000,00 €		38.000,00
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Travi Testa Letto - Impianti - Ospedale di Castelfranco	50.000,00 €			50.000,00 €		50.000,00
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Lavori di adeguamento edile ed impiantistico dei locali attualmente a servizio dell'acceleratore Primus per ospitare il nuovo Acceleratore (edificio Radioterapia piano terra lato est)	285.500,00 €			285.500,00 €		285.500,00
A.II.2.b.1.a) Fabbricati strumentali (indisponibili)	Realizzazione, adeguamento e ristrutturazione degli Impianti trasmissione dati (Palazzina Immunologia) Lavori a servizio dell'IT	10.000,00 €			10.000,00 €		10.000,00
A.II.3.a.2) Impianti e macchinari - altro	Manutenzioni straordinari impianti e macchinari (A290)	50.000,00 €			50.000,00 €		50.000,00

## 6.4 Altre immobilizzazioni

Conto dello Stato Patrimoniale	Descrizione investimento	③ TOTALE CAPITALIZZATO	PAA040 (a e b)	PAA100	PAA000	PAA090a	TOTALE FINANZIAMENTI 2020
			PAA050 (a e b)	② Contributi statali in conto capitale	⑤ Contributi in conto capitale acquisiti da soggetti privati	⑦ Utili di esercizio	
		150.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	150.000,00 €	150.000,00 €
A.II.8.a.2) Altre immobilizzazioni materiali (altri beni)	Acquisto Altri beni	100.000,00 €				100.000,00 €	100.000,00 €
A.II.5.a) Mobili e arredi	Acquisto mobili ed arredi d'ufficio	50.000,00 €				50.000,00 €	50.000,00 €

Il piano investimenti redatto include investimenti sui fabbricati, attrezzature sanitarie e strumentali, arredi ed immobilizzazioni immateriali.

Il Piano Investimenti 2020-2022 dell'Istituto Oncologico Veneto, tiene in considerazione le schede ospedaliere dettate dalle delibere regionali n. 1635/2016 e DGR n. 1342/2017 e successiva DGR 614/2019, che prevedono l'insediamento di 138 posti letto presso la sede di Castelfranco Veneto nonché le DGR 910/2015 e DGR 145/2017 relative alla realizzazione dei bunker presso la nuova sede distaccata di Schiavonia, che sarà dotata di strumentazione di alta tecnologia per la Radioterapia.

Tra gli interventi edili programmati nel corso dell'anno 2020 si segnalano, in particolare:

- la ristrutturazione del piano primo e rialzato ad uso ambulatori e studi medici e degli spogliatoi e della nuova Breast Unit al piano seminterrato dell'Ospedale Busonera;
- i lavori di ristrutturazione antisismica dell'edificio di Radioterapia e la ristrutturazione dei piani primo e secondo del fabbricato ad uso studi e uffici;
- l'inizio della realizzazione della nuova Radioterapia presso l'ospedale di Castelfranco Veneto.

A livello di attrezzature, si segnalano i seguenti investimenti programmati nel 2020 per garantire il rinnovo e l'ammodernamento tecnologico con le seguenti apparecchiature di nuova generazione:

- Acceleratore lineare in sostituzione di Primus per la sede di Padova;
- Robot chirurgico per la sede distaccata di Castelfranco Veneto;
- Acceleratore lineare per la sede di Schiavonia.

Sul fronte degli investimenti in sistemi informativi, si evidenziano in particolare i seguenti investimenti programmati per l'anno 2020 volti alla presa in carico dei servizi presso il Presidio Ospedaliero di Castelfranco Veneto.

Relativamente alle fonti di finanziamento degli investimenti programmati si rinvia al dettaglio esposto nella tabella soprariportata.

## 7. CONCLUSIONI

Come riportato nell'area commenti il risultato economico stimato da IOV era pari a -6.832.303 euro; su tale proposta, con mail del 20 dicembre 2019, Azienda Zero ha rimodulato le voci di costo e ricavo della proposta IOV, variando il risultato finale previsto ad euro -1.027.765,24 e specificando che su tale rimodulazione potrà essere rilasciato il parere di congruità.

Tali variazioni tengono conto solo parzialmente degli eventi gestionali e degli adeguamenti normativi obbligatori e principalmente localizzati nell'aggregato B.5 Costo del Personale e di seguito riassunti in:

- applicazione della cosiddetta “*Piramide della ricerca*”;
- assunzioni autorizzate dalla Crite;
- incremento dei fondi contrattuali per effetto dell'adeguamento della dotazione organica;
- effetto di trascinamento delle assunzioni/trasferimenti effettuati nel corso dell'anno 2019.

Il maggior costo di questi elementi è stato valutato in circa 7 mln rispetto all'anno precedente, a fronte di costi riconosciuti da Azienda Zero. Tale contrazione di costi, per le poste afferenti al Sezionale della Ricerca, non hanno trovato la corrispondente rimodulazione dei ricavi derivanti da trasferimenti dal Ministero.

Una stima più attendibile del risultato finale resta quindi subordinata, da un lato, all'aggiornamento dei tetti di spesa sul personale e sui beni sanitari da parte della Regione e, dall'altro, all'attuazione della programmazione regionale prevista per il 2020, sulla quale come già più dettagliatamente sopra esposto, non è al momento possibile fare previsioni di ricavi e costi sorgenti.

Con riferimento al risultato previsionale, che rimane negativo va evidenziato quanto segue.

L'Istituto, fin dalla fine del 2017, è interessato da una spinta verso il potenziamento delle strutture di offerta che una volta completata porterà ad una più che duplicata offerta di prestazioni sanitarie.

Durante questo percorso, che vede da un lato l'incremento della dotazione organica e dall'altro l'ampliamento delle aree utilizzate (con l'apertura di nuove sedi anche su altri territori della regione), l'Istituto non sarà in grado di garantire l'immediato equilibrio tra ricavi e costi, in quanto l'investimento fatto non riuscirà a produrre nel breve periodo un valore della produzione di prestazioni sanitarie (voce questa che costituisce la principale fonte di finanziamento) in grado di coprire i costi generati dai suddetti investimenti.

Per quanto riguarda l'esercizio 2019 è stato stimato che tale disequilibrio peserà per circa 7,5 mln. di euro con riferimento alle sole strutture della sede di Castelfranco, recentemente trasferite dall'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana allo IOV; considerato che quattro strutture delle nove finora transitate sono state acquisite a luglio 2019, il trascinamento su base annua di tali costi potrebbe portare nel 2020 ad un incremento di tale disavanzo, che potrà essere contenuto soltanto con un significativo incremento della capacità da parte di queste strutture di sviluppare la propria attività in termini di volumi e di complessità, aumentando di conseguenza le entrate da mobilità sanitaria.

Sullo sviluppo di queste attività la Direzione concentrerà nel 2020 la massima attenzione e sforzo nella pianificazione e programmazione della gestione operativa.

Non va infine dimenticato che nel 2020 l'attivazione di nuove strutture presso la sede di Castelfranco farà probabilmente aumentare tale disavanzo.

Per quanto esposto e al fine di non mettere a rischio l'equilibrio economico finanziario dell'Istituto auspica un intervento da parte della Regione a sostegno di questa delicata fase di potenziamento delle strutture di offerta, in attuazione della programmazione regionale.

Un ulteriore elemento di potenziale criticità è dato dal consistente piano di investimenti al quale lo IOV è chiamato a far fronte. La realizzazione di tale piano è funzionale, non solo all'attuazione della programmazione regionale, ma anche alla capacità di mantenimento dei livelli di attività, sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo, finora raggiunti.

A tal fine è però necessario un significativo potenziamento delle strutture di supporto tecnico-amministrativo, che sono chiamate a realizzare gli investimenti programmati e che ormai non sono più adeguate in termini di organico a supportare le dimensioni che lo IOV ha raggiunto.

Il potenziamento di queste strutture si renderà ancor più necessario nel 2020 con il venir meno di gran parte delle attività garantite fino ad oggi in regime di inter-aziendalità da parte dell'Azienda Ospedaliera di Padova, e in parte anche dall'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana.

Nella previsione 2020 resta sicuramente l'aspetto positivo della continua crescita di questo Istituto, in termini di dimensioni di offerta, segno anche del riconoscimento che la Regione continua a dare sull'efficacia delle prestazioni sanitarie erogate ai pazienti oncologici oltre che sul buon andamento gestionale.

A questo va aggiunta la costante crescita dell'attività di ricerca e sperimentazione clinica, che potrà trovare ulteriore volano di sviluppo con la progressiva messa a regime del contratto dei ricercatori, che permetterà di dare una prospettiva di maggiore stabilità al personale impiegato in quest'ambito, riducendo l'alto turn-over delle figure di ricercatori che da sempre caratterizza quest'area.

Altro elemento positivo è rappresentato, infine, dalla recente approvazione da parte della Giunta Regionale del Veneto dell'incremento della dotazione organica dell'Istituto che permetterà di gestire in modo più perequativo i fondi contrattuali del personale dipendente, superando i malesseri manifestati dallo stesso in questi ultimi anni.

**Regione del Veneto**  
**Istituto Oncologico Veneto**  
**Il Direttore Generale**  
Dott. Giorgio Roberti