

## 2. Profilo aziendale

In questa sezione è tratteggiato il “profilo aziendale” dell’Istituto Ortopedico Rizzoli con riferimento ad una pluralità di aspetti. Come per ogni organizzazione complessa, infatti, sono diverse le dimensioni caratterizzanti, su cui dunque focalizzare l’attenzione - un fatto ancora più vero nel caso di un IRCCS, in cui convivono e sono chiamate ad integrarsi attività assistenziali e di ricerca scientifica.

In questo capitolo vengono pertanto presentati i dati di bilancio 2012 con particolare attenzione agli indicatori di sostenibilità economica, finanziaria e patrimoniale (nonostante un quadro di riferimento critico l’Istituto è riuscito a garantire, anche per il 2012, un risultato di esercizio in linea con l’obiettivo regionale, pari a +14.372 euro). Segue una sezione dedicata all’impatto sul territorio della presenza e dell’operare dell’Istituto che evidenzia, anche per il 2012, il tessere relazioni con il territorio grazie ad iniziative culturali e sociali, oltre all’impegno a minimizzare l’impatto ambientale.

La sezione relativa al contributo che il Rizzoli fornisce alla copertura dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) nell’ambito del Servizio Sanitario sia regionale che nazionale evidenzia il mantenimento dei livelli di produzione sia per quanto riguarda l’attività ambulatoriale che ospedaliera. Su quest’ultimo fronte, inoltre, continua a crescere l’incidenza dei ricoveri effettuati in regime di *day hospital/day surgery* (pari al 30,5% nel 2012 contro l’11,7% del 2006), senza che ciò determini una riduzione della complessità della casistica dei DRG di ortopedia e traumatologia.

Chiudono, come al solito, le due sezioni su impegno alla ricerca ed alla didattica e sull’assetto organizzativo dell’Istituto. Dal 2006 ad oggi l’Istituto ha certamente modernizzato la sua struttura organizzativa, accentuando differenziazione e specializzazione, ovvero dotandosi di funzioni ed unità operative incaricate di presidiare nodi strategici quali il *risk management*, il *technology assessment*, la valorizzazione dei brevetti, il supporto amministrativo alle attività di *technology transfer* ed altro ancora. Allo stesso tempo la gestione di altre attività è stata esternalizzata, ad esempio tramite l’affidamento della manutenzione, delle pulizie, della gestione dell’impiantistica, della raccolta dei rifiuti mediante un contratto di *global service*. Altre aree di attività prima in sofferenza, come la manutenzione, gestione e valorizzazione della parte monumentale, hanno trovato nuove soluzioni grazie ad importanti accordi con le fondazioni bancarie cittadine. Tutto ciò ha consentito di focalizzare energie e risorse per l’innovazione sulle attività centrali: assistenza e ricerca.

### 2.1 Sostenibilità economica, finanziaria e patrimoniale

La programmazione finanziaria regionale per il 2012 è stata impostata, in continuità con gli esercizi precedenti, nel rispetto dell’equilibrio economico-finanziario per le aziende del Servizio Sanitario Regionale. Di seguito si presentano dati ed indicatori relativi a sostenibilità economica, finanziaria e patrimoniale per l’Istituto Ortopedico Rizzoli.

#### 2.1.1 Sostenibilità Economica

Nel 2012 l’Istituto ha dovuto farsi carico dei maggiori oneri derivanti dal trascinamento degli effetti conseguenti le manovre tariffarie, con particolare riferimento alla *Tariffa Unica Convenzionale* (TUC). Tali ricadute si aggiungono ad una situazione già molto critica che di seguito si riassume:

## Capitolo 2 - Profilo aziendale

- la scadenza dell'accordo 2009-2011 firmato con la Regione Emilia-Romagna e stipulato ai sensi della legge n. 133 del 6 agosto 2008 per quanto riguarda le funzioni *hub* dell'Istituto, con riferimento ad alcune funzioni superspecialistiche;
- la riduzione dell'assegnazione della ricerca corrente da parte del Ministero della Salute;
- la conclusione dei finanziamenti regionali ad hoc per le stabilizzazioni del personale precario della ricerca e il conseguente reperimento dei fondi (circa 1 milione di euro) a carico dell'Istituto. Il percorso di stabilizzazione, che si è completato nel 2010, ha comportato un costo complessivo del personale dipendente della ricerca superiore al finanziamento ministeriale;
- la riorganizzazione dell'attività ortopedica in ambito metropolitano che ha portato, a partire dal mese di agosto 2009, alla chiusura notturna del Pronto Soccorso ed al trasferimento, dall'ospedale Maggiore al Rizzoli, della chirurgia vertebrale oncologica e dell'attività della struttura complessa di Ortopedia di Bentivoglio. Dal punto di vista economico tale attività è caratterizzata, per sua natura, da un'elevata mobilità interregionale e da uno sfavorevole rapporto costi-ricavi;
- la realizzazione di 6 nuovi laboratori di ricerca nell'ambito del Dipartimento Rizzoli-RIT, in previsione della costituzione del tecnopolis presso la ex-Manifattura Tabacchi;
- la realizzazione del Dipartimento Rizzoli-Sicilia;
- il susseguirsi, per due anni di seguito (2010-2011), di manovre tariffarie con riferimento alla mobilità *infra* ed *extra*-regione. L'Istituto si è adeguato alle decisioni assunte a livello nazionale e regionale sulle codifiche SDO, con riferimento all'ortopedia rigenerativa, alle embolizzazioni e chemio-embolizzazioni. L'impatto economico, a parità di produzione, è sempre stato oneroso per il bilancio dell'Istituto e solo parzialmente compensato da contributi regionali.

Nonostante il quadro di riferimento sopra rappresentato l'Istituto è riuscito a garantire, anche per il 2012, un risultato di esercizio in linea con l'obiettivo regionale e pari a 14.372 euro.

**Tab. 2.1 - Risultato netto d'esercizio (anni 2008-2012; valori espressi in unità di euro)**

	2008	2009	2010	2011	2012
Risultato netto d'esercizio	+184.308	+196.597	+983.862	-690.285	+ 14.372

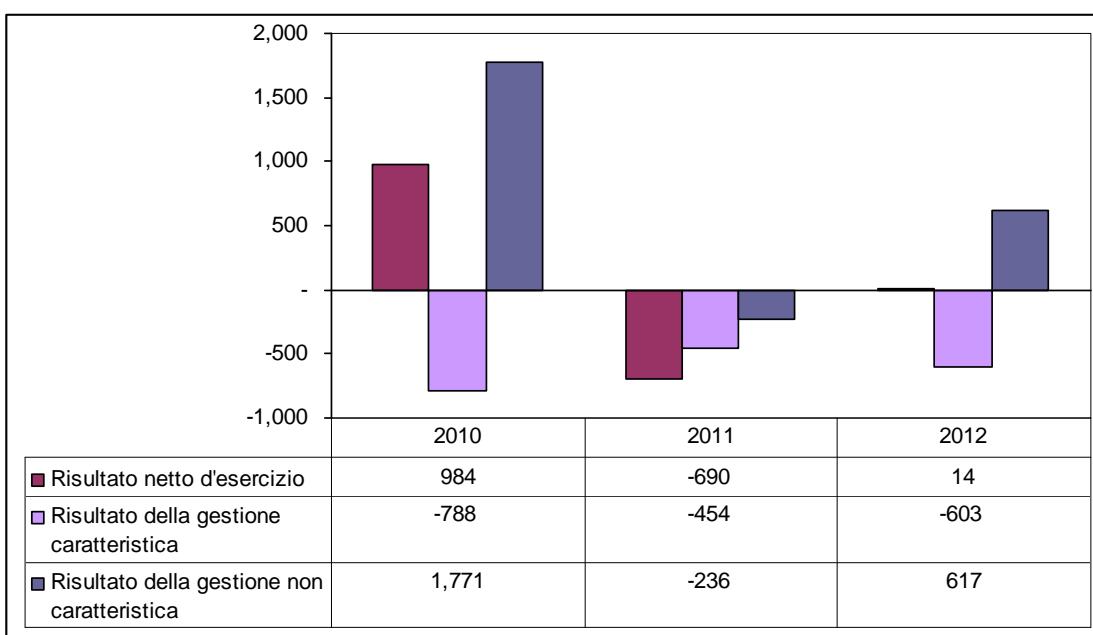
Di seguito si riportano gli indicatori volti ad apprezzare le cause gestionali che hanno portato al risultato economico esposto in bilancio e a valutare il grado di incidenza dei costi caratteristici connessi con l'utilizzo dei principali fattori produttivi, oltre che a conoscere la composizione dei costi caratteristici aziendali. Nella tabella 2.2 e nel grafico 2.1 è rappresentata l'incidenza dei risultati della gestione caratteristica e non caratteristica sul risultato netto, nel periodo 2010-2012. Tale indicatore misura la performance dell'attività tipica dell'Istituto ed il contributo di quella a carattere episodico (straordinaria) alla formazione del risultato d'esercizio.

# Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

**Tab. 2.2 - Incidenza dei risultati della gestione caratteristica e non caratteristica sul risultato netto (anni 2010-2012; valori in migliaia di euro)**

	2010	2011	2012
Risultato netto d'esercizio	984	-690	14
Risultato della gestione caratteristica	-788	-454	-603
Risultato della gestione non caratteristica	1.771	-236	617
<i>Incidenza della gestione caratteristica sul risultato netto</i>	<i>0,80</i>	<i>-0,66</i>	<i>41,96</i>
<i>Incidenza della gestione non caratteristica sul risultato netto</i>	<i>-1,80</i>	<i>-0,34</i>	<i>-42,96</i>

**Graf. 2.1 - Risultato netto d'esercizio e risultati della gestione caratteristica e non caratteristica (anni 2010-2012; valori in migliaia di euro)**



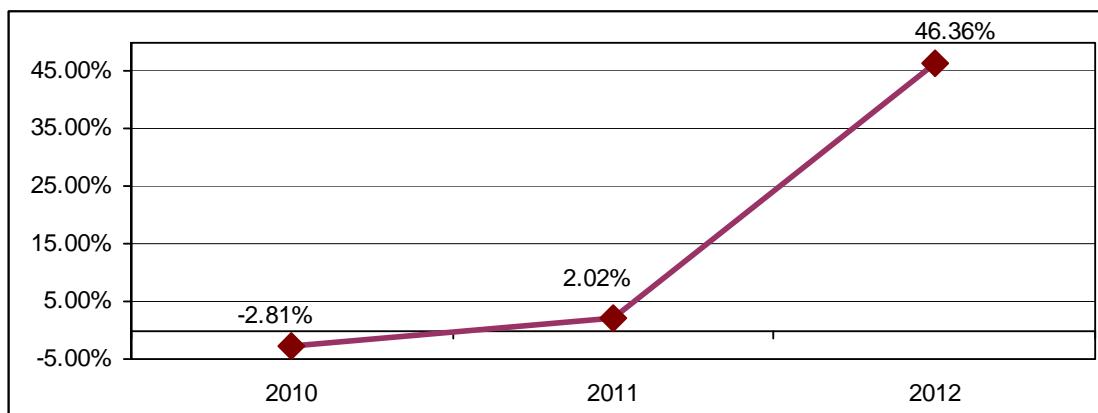
Anche nel 2012 si evidenzia una *performance* aziendale negativa, infatti il risultato della gestione caratteristica è negativo in tutto il triennio considerato, mentre è positivo il risultato della gestione non caratteristica nel 2012 e 2010 per effetto della contabilizzazione di insussistenze del passivo. Di seguito sono esposti alcuni indicatori per un confronto con le altre aziende ospedaliere della regione.

**Tab. 2.3 - Risultati netti di esercizio dell'ultimo triennio in rapporto ai risultati complessivi delle aziende ospedaliere regionali: valori in migliaia di euro e valore percentuale (anni 2010-2012)**

	2010	2011	2012
IOR	984	-690	14
SSR solo aziende ospedaliere	-35.041	-34.114	31
Incidenza dei risultati di esercizio IOR rispetto ai risultati d'esercizio complessivi RER	-2,81%	2,02%	46,36%

## Capitolo 2 - Profilo aziendale

Graf. 2.2 - Risultati netti di esercizio in rapporto ai risultati delle aziende ospedaliere regionali (anni 2010-2012)

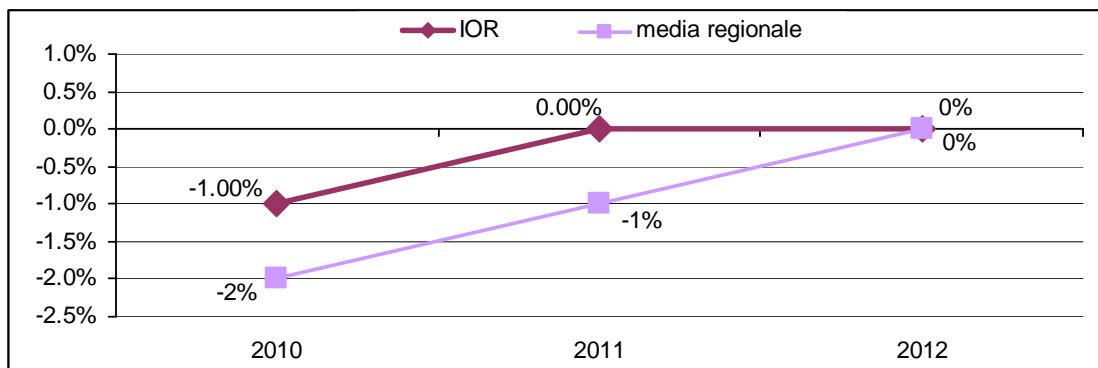


Il rapporto tra il risultato operativo caratteristico e i ricavi disponibili di seguito riportati misura l'incidenza del risultato della gestione caratteristica sulle risorse disponibili per lo svolgimento della propria attività tipica. Un comportamento ideale porterebbe l'indicatore allo 0%.

Tab. 2.4 - Risultati della gestione caratteristica (ROC)/ricavi disponibili, a confronto con i medesimi indicatori di livello regionale delle aziende ospedaliere (anni 2010-2012; valori in migliaia di euro e valori percentuali)

	2010	2011	2012
Risultato operativo caratteristico	-788	-454	-603
Ricavi disponibili	126.260	127.734	126.627
IOR	-1%	0%	0%
Media regionale aziende ospedaliere	-2%	-1%	0%

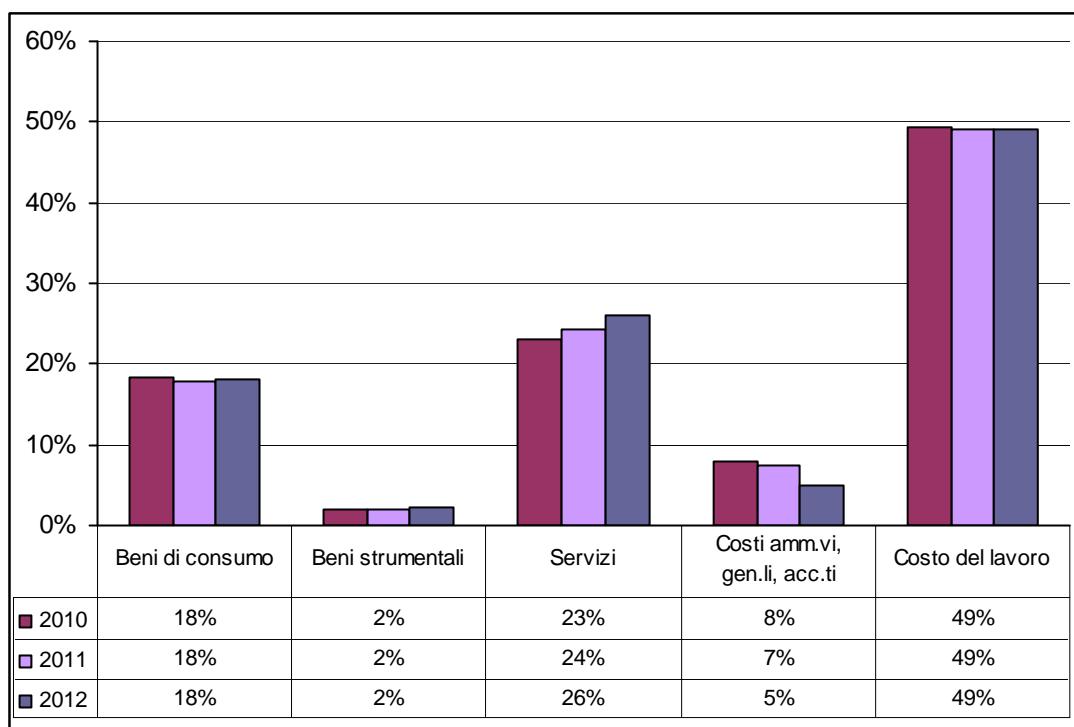
Graf. 2.3 - Risultati della gestione caratteristica (ROC)/ricavi disponibili a confronto con i medesimi indicatori di livello regionale delle aziende ospedaliere (anni 2010-2012; valori percentuali)



Il grafico seguente (2.4) rappresenta l'andamento, nel triennio 2010-2012, dei principali aggregati di fattori produttivi in rapporto ai ricavi disponibili ossia l'assorbimento delle risorse disponibili da parte delle diverse tipologie di fattori produttivi impiegati nei processi di erogazione dei servizi.

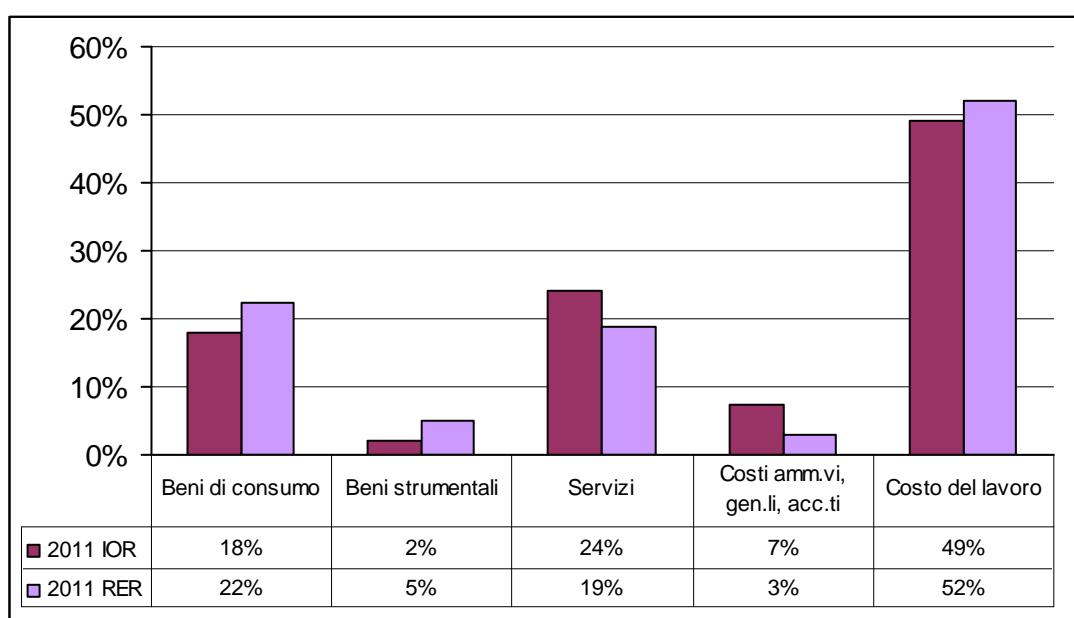
# Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

Graf. 2.4 - Principali aggregati di fattori produttivi/ricavi disponibili (anni 2010-2012)



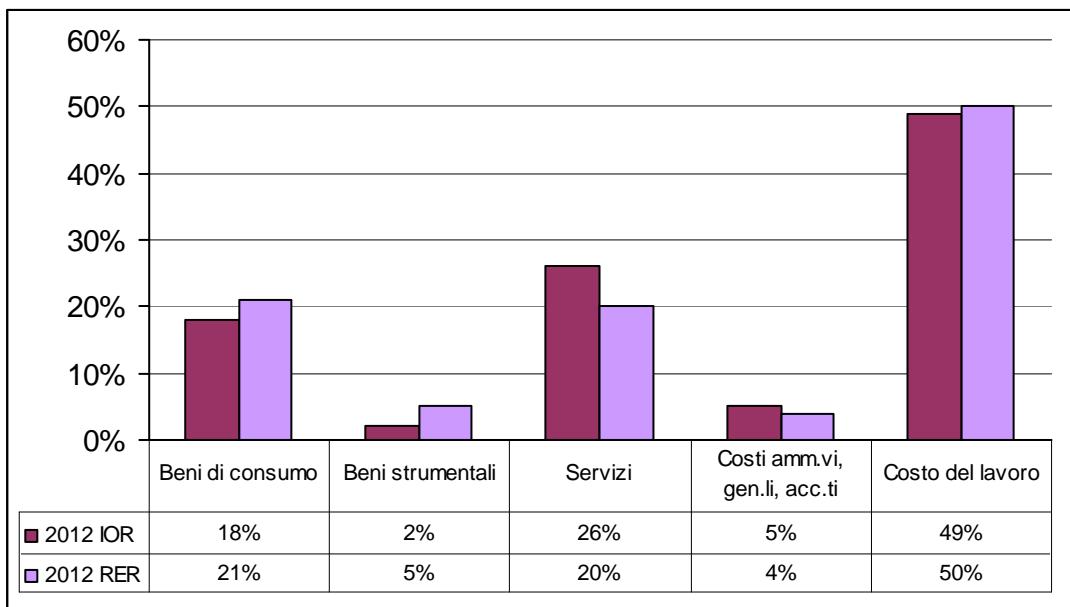
I grafici che seguono (2.5 e 2.6) mettono a confronto la realtà del Rizzoli con quella regionale (riferita alle sole Aziende Ospedaliere ed Ospedaliero-Universitarie), rispettivamente negli anni 2012 e 2011.

Graf. 2.5 - Principali aggregati di fattori produttivi/ricavi disponibili e confronto con media regionale aziende ospedaliere (anno 2011; valori percentuali)



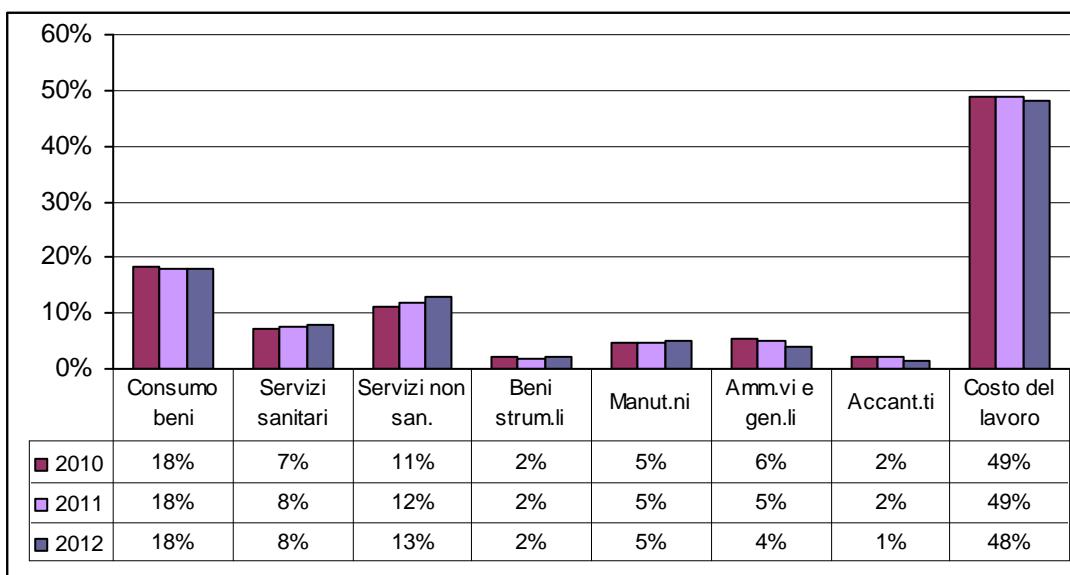
## Capitolo 2 - Profilo aziendale

Graf. 2.6 - Principali aggregati di fattori produttivi/ricavi disponibili e confronto con media regionale aziende ospedaliere (anno 2012; valori percentuali)



Rispetto alla media delle aziende ospedaliere regionali, gli indici aziendali, sia per il 2012 che per il 2011, sono inferiori per quanto riguarda il costo di beni di consumo, beni strumentali e costo del lavoro, mentre appaiono superiori relativamente i costi dei servizi ed ai costi amministrativi e generali. Nel grafico seguente (2.7), le stesse categorie di fattori produttivi analizzate precedentemente rispetto ai ricavi disponibili, sono analizzate *rispetto al consumo totale di risorse impiegate*.

Graf. 2.7 - Composizione percentuale dei costi di esercizio annuali (anni 2010-2011; valori percentuali)



L'indicatore mostra la composizione percentuale dei costi per macro categorie di fattori produttivi sul totale annuo aziendale. Nel periodo preso a riferimento, il costo del personale dipendente, pur rappresentando la percentuale di maggior peso sul

totale dei costi aziendali, evidenzia un trend decrescente. Si rileva, invece, un incremento dell'incidenza dei beni e servizi legato anche all'avvio del Dipartimento Rizzoli-Sicilia.

## 2.1.2 Sostenibilità Finanziaria

**Tab. 2.5 - Durata media esposizione verso i fornitori (giorni dalla data del protocollo; situazione al 31 dicembre di ogni anno; anni 2006-2012)**

	2006	2007	2008-2012
Giorni di ritardo dalla data protocollo IOR	390	270	90

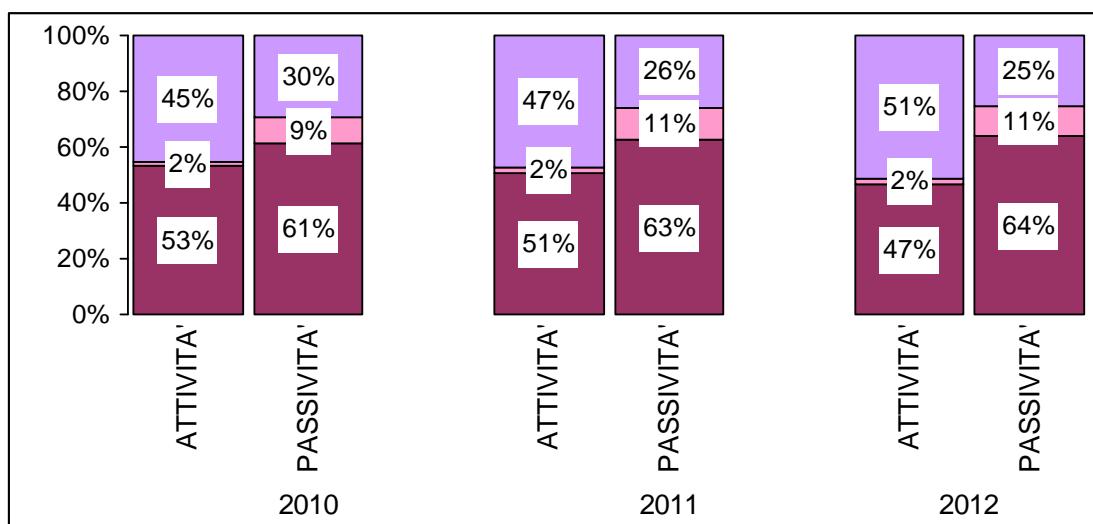
L'indicatore di cui sopra evidenzia che rispetto al 2006 e 2007 si sono drasticamente ridotti i tempi di pagamento. Le disponibilità di cassa consentono il pagamento dei fornitori di beni e servizi a 90 giorni (data protocollo IOR) e quello del personale non dipendente a 60 giorni.

## 2.1.3 Sostenibilità Patrimoniale

Gli indicatori per l'analisi della sostenibilità patrimoniale sono volti ad esaminare le condizioni da cui dipende la solidità del patrimonio aziendale, attraverso l'analisi della struttura degli investimenti e dei finanziamenti, ed a rilevare le dinamiche di investimento in atto, con particolare riferimento ai tassi di rinnovamento ed al grado di obsolescenza delle immobilizzazioni strumentali. Il grafico che segue mostra le condizioni da cui dipende la solidità del patrimonio aziendale attraverso l'analisi della struttura degli investimenti e dei finanziamenti.

In una situazione di equilibrio le immobilizzazioni dovrebbero essere finanziate prevalentemente dal patrimonio netto e dai finanziamenti di medio lungo periodo (ad es. mutui). Gli indicatori aziendali evidenziano una tenuta della solidità patrimoniale anche se nel triennio 2010-2012 si evidenzia un lieve peggioramento dell'equilibrio patrimoniale. Ciò è in parte da attribuire al trattamento contabile dei "risconti passivi" di cui al decreto n. 118/2011 (art.29 lettera e) che ha modificato significativamente la rappresentazione economico-patrimoniale del bilancio.

**Graf. 2.8 - Rappresentazione dello stato patrimoniale riclassificato in chiave finanziaria (anni 2010-2012)**



## Capitolo 2 - Profilo aziendale

**Tab. 2.6 - Sostenibilità patrimoniale - anno 2012 (valori %)**

ATTIVITA'		PASSIVITA'	
Liquidità immediate e differite	47%	64%	Finanziamenti a breve
Scorte	2%	11%	Finanziamenti a medio lungo termine
Immobilizzazioni	51%	25%	Patrimonio netto
<b>TOTALE ATTIVITA'</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>TOTALE PASSIVITA'</b>

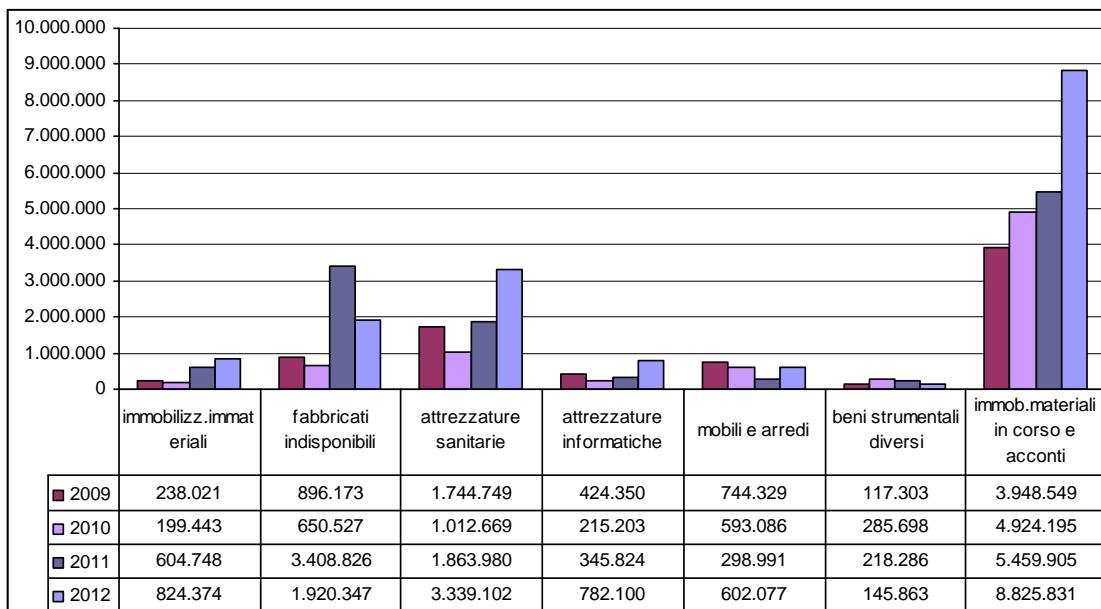
La tabella 2.7 ed il grafico 2.9 mostrano la composizione dei nuovi investimenti.

**Tab.2.7 - Nuovi investimenti (2009-2012; valori in migliaia di euro)**

	2009	2010	2011	2012
Immobilizz.immateriali	238.021	199.443	604.748	824.374
Fabbricati indisponibili	896.173	650.527	3.408.826	1.920.347
Attrezzature sanitarie	1.744.749	1.012.669	1.863.980	3.339.102
Attrezzature informatiche	424.350	215.203	345.824	782.100
Mobili e arredi	744.329	593.086	298.991	602.077
Beni strumentali diversi	117.303	285.698	218.286	145.863
Immob.materiali in corso e acconti	3.948.549	4.924.195	5.459.905	8.825.831
<b>Totale acquisizione dell'esercizio</b>	<b>8.113.474</b>	<b>7.880.821</b>	<b>12.200.559</b>	<b>16.439.694</b>

Fonte: nota integrativa

**Graf. 2.9 - Nuovi investimenti (anni 2009-2012; valore assoluto in euro)**



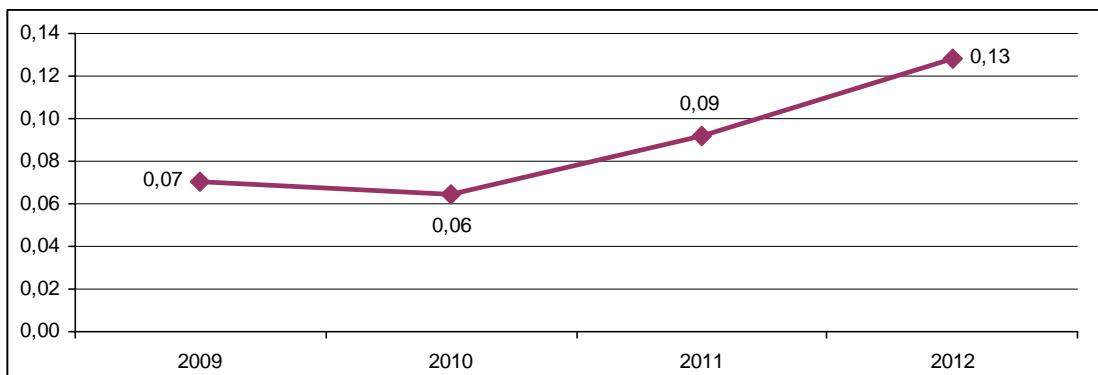
**Tab. 2.8 - Grado di rinnovo del patrimonio dell'Istituto (anni 2009-2012; valori in migliaia di euro)**

	2009	2010	2011	2012
Nuovi investimenti in immobilizzazioni (a)	8.113.474	7.885.821	12.201.559	16.439.694
Totale investimenti lordi (b)	114.979.237	121.948.830	132.848.428	127.970.701
<b>Indicatore grado di rinnovo del patrimonio: (a)/(b)</b>	<b>0,0706</b>	<b>0,0647</b>	<b>0,0918</b>	<b>0,1285</b>

## Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna

L'indicatore confronta i nuovi investimenti realizzati in un anno sul totale di quelli complessivi. Il risultato può interpretarsi come il grado di rinnovo del patrimonio aziendale e della propensione ai nuovi investimenti indipendentemente dalla fonte di finanziamento.

Graf. 2.10 - Grado di rinnovo del patrimonio dell'Istituto (anni 2009-2012)



L'analisi della situazione patrimoniale si completa con l'indicatore che misura il grado di obsolescenza degli investimenti (tabella 2.9 e grafico 2.11). Il trend dei valori è in diminuzione in quanto se da una lato i nuovi investimenti in sanità hanno la caratteristica di divenire obsoleti in tempi rapidi, dall'altro vi è la necessità di rispettare i vincoli che le Aziende sanitarie sono tenute ad osservare per garantire la sostenibilità economica e finanziaria del sistema. Nella fattispecie il vincolo prevede che il Piano degli investimenti debba avere una adeguata copertura con risorse certe.

Tab. 2.9 - Grado di obsolescenza del patrimonio dell'Istituto: valore residuo beni durevoli/totale investimenti lordi (anni 2009-2012; valori in migliaia di euro)

	2009	2010	2011	2012
Valore residuo beni durevoli (a)	69.215	72.321	79.812	67.981
totale investimenti lordi (b)	114.979	121.949	132.848	127.971
<b>indicatore grado di obsolescenza del patrimonio: (a)/(b)</b>	<b>0,60</b>	<b>0,59</b>	<b>0,60</b>	<b>0,53</b>

Graf. 2.11 - Grado di obsolescenza del patrimonio dell'Istituto: valore residuo beni durevoli/totale investimenti lordi (anni 2009-2012)

