

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. Programmazione strategica
OGGETTO: DETERMINAZIONI IN MERITO ALLA CLINICA DI RIABILITAZIONE TOSCANA S.P.A. - ANNO 2026
L' Estensore Dragoni Alessandro
Il Dirigente e il Responsabile del Procedimento, con la sottoscrizione della proposta di delibera, di pari oggetto n. 0001180 del 13/11/2025 <i>Hash pdf (SHA256): 347070a112c62affb9c1b20386ef0882fbc34329e12cf48cc5e33865ac56595d</i> attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed utile per il servizio pubblico. Il presente provvedimento contiene un trattamento di categorie particolari di dati personali: No Il Responsabile del Procedimento: Pierattelli Sonia Il Dirigente: Scartoni Giovanni Ulteriori firmatari della proposta:
Il Funzionario addetto al controllo di budget, con il visto della proposta di delibera di pari oggetto n. 0001180 del 13/11/2025 <i>Hash pdf (SHA256): 347070a112c62affb9c1b20386ef0882fbc34329e12cf48cc5e33865ac56595d</i>
La Direttrice Amministrativa - Dott.ssa Biancamaria Rossi
La Direttrice Sanitaria - Dott.ssa Barbara Innocenti
La Direttrice dei Servizi Sociali - Dott.ssa Patrizia Castellucci
Il Direttore Generale Dott. Marco Torre

STRUTTURE ASSEGNATARIE DEL PRESENTE ATTO:

IL DIRETTORE UOC PROGRAMMAZIONE STRATEGICA

VISTO il D.lgs. 30 dicembre 1992, n° 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’articolo 1 della legge 23 febbraio 1982 n° 421”;

VISTA la Legge Regionale 24 febbraio 2005, n° 40 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e s.m.i.;

VISTO il D.lgs. 19 agosto 2016, n° 175 “Testo Unico in materia di società a partecipazione pubblica”, emanato in attuazione dell'art 18 della Legge 7 agosto 2015, n° 124, come integrato e modificato dal D.Lgs 16 giugno 2017, n° 100 (di seguito T.U.S.P.);

VISTA la deliberazione del Consiglio Regionale della Toscana n° 75 del 23 marzo 1999 con la quale è stata approvata la costituzione della S.p.a. Centro Riabilitazione Terranuova Bracciolini tra la ex Azienda USL 8 ed il Comune di Terranuova Bracciolini, attualmente denominata Clinica Riabilitazione Toscana S.p.a. a seguito della modifica statutaria disposta dall'Assemblea Straordinaria tenutasi il 27 dicembre 2016, alla presenza del Notaio Francesco Cirianni;

RICHIAMATA la deliberazione n° 1375 del 21 dicembre 2016 con cui sono state assunte determinazioni in merito alla sopracitata modifica apportata allo Statuto del Centro di Riabilitazione Terranuova Bracciolini S.p.a. (C.R.T.), in ottemperanza alla disciplina prevista dal Decreto Legislativo 19 agosto 2016, n° 175;

RICHIAMATA la deliberazione n° 1065 del 18 ottobre 2018 con cui è stato approvato il Regolamento delle attività di indirizzo e controllo delle società partecipate dell’Azienda USL Toscana sud est;

RICORDATO che la Clinica ha assunto la caratteristica di “Società a controllo Pubblico” ai sensi del D.lgs. 19 agosto 2016 n°175 in quanto è Controllata ai sensi dell'art. 2359 codice civile dall’ Azienda USL Toscana sud est ed inoltre è partecipata dal Comune di Terranuova Bracciolini;

CONSIDERATO che la Presidente della Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.a. ha provveduto a convocare (prot. CRT S.p.a. n°801 del 22 ottobre 2025, prot. aziendale n°0273155 del 3 novembre 2025) per il giorno 27 novembre 2025 alle ore 24,00 (in prima convocazione) e per il giorno 1 dicembre 2025 alle ore 16 (in seconda convocazione) l’Assemblea ordinaria della società con il seguente argomento all’ordine del giorno:

- Esame e Approvazione Budget e Relazione previsione Programmatica Esercizio 2026;

DATO ATTO che, ai sensi del D.lgs. 19 agosto 2016, n° 175, art. 19, comma 5 *“le amministrazioni pubbliche socie fissano, con propri provvedimenti, obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento...delle società controllate”*;

SENTITA la Direttrice della UOC Strutture Sanitarie Pubbliche, Private accreditate e Trasporti Sanitari, in data 10 novembre 2025 in merito alla coerenza della documentazione proposta da CRT S.p.A. con gli Accordi di servizio vigenti;

SENTITO il Direttore dello Staff della Direzione Sanitaria in data 11 novembre 2025 in merito alla coerenza della programmazione proposta da CRT S.p.a. con il bisogno aziendale;

SENTITA la Direttrice dell’Area Dipartimentale Bilancio in data 13 novembre 2025 in merito alla ragionevolezza e coerenza dei valori di bilancio preventivo con la previsione programmatica presentata da CRT S.p.A.;

RITENUTO OPPORTUNO, preso atto di quanto specificato, in previsione della convocazione dell’Assemblea ordinaria della società convocata per il giorno 27 novembre 2025 alle ore 24,00 (in prima convocazione) e per il giorno 1 dicembre 2025 alle ore 16,00 (in seconda convocazione), esprimere l’assenso preventivo all’approvazione del Budget e della Relazione della Previsione Programmatica d’esercizio 2026;

ATTESTATA la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della presente proposta;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

per quanto sopra premesso, da intendersi qui integralmente trascritto e riportato:

DI APPROVARE gli obiettivi strategici e gestionali, ivi compresi quelli di carattere economico della Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.a. secondo quanto previsto dall’art. 15 del Regolamento delle attività di indirizzo e controllo delle società partecipate dell’Azienda USL Toscana sud est, approvato con

deliberazione n° 1065 del 18 ottobre 2018;

DI APPROVARE conseguentemente il Budget e la Relazione della Previsione programmatica al bilancio d'esercizio 2026 della Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.a. che costituiscono allegati parti integranti e sostanziali del presente atto;

DI TRASMETTERE il presente atto alla Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.a.;

DI TRASMETTERE il presente atto al Direttore dello Staff della Direzione Sanitaria, alla Direttrice dell'Area Dipartimentale Bilancio e alla Direttrice della UOC Strutture Sanitarie Pubbliche, Private accreditate e Trasporti Sanitari;

DI STABILIRE che la deliberazione non comporta oneri aggiuntivi per l'Azienda;

DI PREVEDERE la pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale del presente atto, in ottemperanza a quanto previsto dal decreto legislativo 14 marzo 2013 n° 33;

DI DICHIARARE la immediata eseguibilità del presente atto, ai sensi della Legge 24 febbraio 2005 n° 40, art. 42, considerata la necessità di partecipare all'Assemblea ordinaria dei soci della Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.a. nella data di convocazione prevista;

DI DARE ATTO che, ai sensi dell'art. 6 della legge 7 agosto 1990 n° 241 e s.m.i., il responsabile del procedimento è la Dott.ssa Sonia Pierattelli della UOC Programmazione strategica;

Il Direttore
UOC Programmazione strategica
(Dott. Giovanni Scartoni)

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 13 del 27 gennaio 2025 con cui si nomina il Dott. Marco Torre nell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana sud est con la decorrenza indicata nel contratto di Diritto privato il quale ultimo, sottoscritto in data 29 gennaio 2025 fra il Presidente della Regione Toscana ed il Direttore Generale nominato, reca la data del 30 gennaio 2025;

RICHIAMATA la deliberazione n. 94 del 30 gennaio 2025 di insediamento del Dott. Marco Torre nelle funzioni di Direttore Generale dell'Azienda USL Toscana sud est a far data dal 30 gennaio 2025 e di presa d'atto del contratto di prestazione d'opera intellettuale per lo svolgimento delle proprie funzioni;

LETTA E VALUTATA la sopra esposta proposta di deliberazione presentata dal Direttore della UOC Programmazione strategica avente ad oggetto "Determinazioni in merito alla Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.a. – anno 2026";

PRESO ATTO dell'attestazione della legittimità, nonché della regolarità formale e sostanziale, espressa dal Dirigente che propone il presente atto;

VISTO il parere favorevole della Direttrice Amministrativa e della Direttrice Sanitaria;

DELIBERA

per quanto sopra premesso, da intendersi qui integralmente trascritto e riportato:

DI APPROVARE gli obiettivi strategici e gestionali, ivi compresi quelli di carattere economico della Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.a. secondo quanto previsto dall'art. 15 del Regolamento delle attività di indirizzo e controllo delle società partecipate dell'Azienda USL Toscana sud est, approvato con deliberazione n° 1065 del 18 ottobre 2018;

DI APPROVARE conseguentemente il Budget e la Relazione della Previsione programmatica al bilancio d'esercizio 2026 della Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.a. che costituiscono allegati parti integranti e sostanziali del presente atto;

DI TRASMETTERE il presente atto alla Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.a.;

DI TRASMETTERE il presente atto al Direttore dello Staff della Direzione Sanitaria, alla Direttrice dell'Area Dipartimentale Bilancio e alla Direttrice della UOC Strutture Sanitarie Pubbliche, Private accreditate e Trasporti Sanitari;

DI STABILIRE che la deliberazione non comporta oneri aggiuntivi per l'Azienda;

DI PREVEDERE la pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale del presente atto, in ottemperanza a quanto previsto dal decreto legislativo 14 marzo 2013 n° 33;

DI DICHIARARE la immediata eseguibilità del presente atto, ai sensi della Legge 24 febbraio 2005 n° 40, art. 42, considerata la necessità di partecipare all'Assemblea ordinaria dei soci della Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.a. nella data di convocazione prevista;

DI DARE ATTO che, ai sensi dell'art. 6 della legge 7 agosto 1990 n° 241 e s.m.i., il responsabile del procedimento è la Dott.ssa Sonia Pierattelli della UOC Programmazione strategica;

DI INCARICARE la UOC Affari Generali:

- di provvedere alla pubblicazione all'Albo *on line*, ai sensi della Legge 18 giugno 2009 n°69 art. 32, comma 1, consultabile sul sito WEB istituzionale;
- di trasmettere il presente atto, contestualmente alla sua pubblicazione, al Collegio Sindacale, ai sensi della Legge Regionale Toscana 24 febbraio 2005, n° 40 e s.m.i., art. 42, comma 2.

Il Direttore Generale
(Dott. Marco Torre)

Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A.

Relazione Programmatica al Budget Previsionale 2026

C.d.A. 21 ottobre 2025

**CLINICA DI RIABILITAZIONE
TOSCANA SpA**
Presidente



Gentili azionisti,

il presente documento illustra le strategie aziendali inerenti all'esercizio 2026.

La "Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A.", ex "Centro Riabilitazione Terranuova Bracciolini S.p.A.", è stata costituita il 15 luglio 1999. I soci costituenti, in forza della Delibera n. 75 del Consiglio Regionale della Toscana del 23 marzo 1999, sono stati la USL 8 di Arezzo ed il Comune di Terranuova Bracciolini. Le successive modifiche della compagine azionaria non hanno modificato il ruolo di controllo da parte dell'Azienda USL TSE.

Attualmente gli azionisti sono:

- AUSL TSE
- Comune di Terranuova Bracciolini
- ICS Maugeri SB
- Azienda Ospedaliera Universitaria Senese

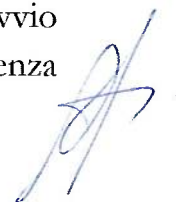
Nel corso del 2024 sono stati raggiunti i 25 anni dalla costituzione della società.

L'occasione ha permesso di consolidare i punti fermi che regolamentano, a vario titolo, la natura e l'organizzazione della Clinica.

È stato confermato il suo concreto e funzionale inserimento nel contesto del Servizio Sanitario Regionale Toscano. Infatti, la CRT spa è inserita, a pieno titolo, tra le Aziende Sanitarie la cui funzione è disciplinata dalla L.R.T. n. 40, all'art. 34 del Titolo IV, Capo I - Aziende Sanitarie. Nell'occasione sono stati presentati due studi fondamentali, utili ad una adeguata contestualizzazione della riabilitazione in Italia e in Toscana, e che, per la rilevanza dell'argomento, saranno oggetto di aggiornamento periodico.

La Clinica riveste un ruolo imprescindibile nell'ambito dei percorsi riabilitativi regionali in quanto "soggetto di diritto privato a **controllo pubblico**" derivante dalla sperimentazione gestionale ai sensi dell'Art. 9-bis D.Lgs. 502/92 e s.m.i., la cui forma societaria attivata è quella regolamentata dalla legge RT n. 40/2005 all'Art. 34 - Sperimentazioni gestionali.

Festeggiare i 25 anni di attività ha rappresentato anche l'occasione per verificare le attività riabilitative regionali e declinare gli elementi di sviluppo e di miglioramento di una disciplina ancora cenerentola del sistema. In particolare, il ritardo con cui si prevede l'avvio della nuova frontiera nella riabilitazione alla luce dell'accordo sancito dalla Conferenza



permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome, del 4 agosto 2021 e recepito dalla Regione Toscana con delibera 112 del 13/02/2023.

Gli esercizi 2024 e 2025 ritraggono anni molto complicati da un punto di vista operativo e, ciò nonostante, il periodo sia compreso in un più ampio periodo di stabilità contrattuale, declinata e formalizzata con la AUSL TSE, inerente al triennio di riferimento 2024-2026.

Il contratto di servizio vigente è inoltre base e presupposto di continuità al fine della redazione della visione prospettica 2026-2030, parte integrante del presente documento.

Preliminarmente è opportuno richiamare alcuni tra i principali elementi che condizionano ogni previsione ed ogni elaborazione del presente budget:

- Le tariffe ospedaliere (DRG), che remunerano una parte molto consistente della nostra attività, e in particolare quella svolta nei confronti di tutti i residenti nel territorio della Azienda USL TSE, sono ferme al 2012. Cioè da tredici anni.
- L'intervenuto rinnovo del CCNL, in data 8 ottobre 2020, riferito al biennio 2016-2018, non coperto finanziariamente dalla Regione come previsto (per il 50%), e la sempre crescente necessità di arrivare ad un ulteriore rinnovo in tempi brevi sono elementi condizionanti sia l'operatività sia il conto economico di esercizio. Inoltre, l'eventuale ritardo nel rinnovo contrattuale comporterà un'accelerazione del turn-over del personale e il prolungamento della carenza strutturale di personale (in particolare Medico e Infermieristico).
- La forte inflazione intervenuta tra il 2012 e il 2024, pari al 23,20 %.
- La necessità di procedere con costanza ai necessari aggiornamenti tecnologici, scientifici e normativi. Tutte voci di forte impatto sui costi aziendali.
- La continua emergenza inerente alla gestione delle infezioni, ormai strutturali, nei percorsi ospedalieri di provenienza.

Tutti questi elementi sono stati già espressi e valutati anche in sede di elaborazione del Budget 2025 e, soprattutto, in sede di approvazione del Bilancio di esercizio chiuso al 31 dicembre 2024.

La situazione di criticità dell'intero comparto della Riabilitazione Ospedaliera post-acuta non è passata inosservata e la Finanziaria 2025, con i commi 300 e 301 dell'Art. 1 è intervenuta con determinazione. Purtroppo, non vi è altrettanta determinazione nel rendere concrete le previsioni in essa contenute.



Si riporta, per una maggior comprensione, il testo dei commi 300 e 301 dell'Art. 1 della Finanziaria 2025.

300. *Al fine di garantire al Servizio sanitario nazionale le risorse necessarie per provvedere alla progressiva attuazione dell'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione ospedaliera e di lungodegenza erogate in post acuzie e dell'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero ordinario e diurno in attuazione dell'articolo 1, comma 280, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, è autorizzata la spesa di 77 milioni di euro per l'anno 2025, destinata ai Diagnosis Related Groups (DRG) post acuzie, e di 1.000 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2026, destinata, rispettivamente, per 350 milioni di euro ai DRG post acuzie e per 650 milioni di euro ai DRG per acuti.*

301. *Le risorse di cui al comma 300 costituiscono una assegnazione vincolata e sono, pertanto, utilizzabili solo per le finalità indicate nel medesimo comma 300.*

Pur non avendo, allo stato presente, informazioni certe riguardo la procedura applicativa correlata alla previsione legislativa, si ritiene opportuno articolare il Budget 2026 attraverso l'analisi dei due diversi scenari, di cui uno tenga conto di un concreto aggiornamento tariffario per le attività che saranno svolte nel corso dell'esercizio 2026.

Questo anche al fine di considerare quella attuale una fase di natura transitoria, utile a superare un periodo di incertezza ma, al cui termine, sia stabilizzata una nuova situazione, in grado di rendere affidabili, per un periodo adeguato, sia le azioni programmatiche sia quelle organizzative.

Vista l'importanza strategica del tema è stata inoltrata una specifica nota al Ministro della Salute, che si allega, cui non è stata data al momento risposta.

A fine 2024 è stato dato riscontro, da parte del nostro azionista di controllo, al percorso attivato dalla Regione Toscana riguardo la conclusione della fase di sperimentazione. Si tratta di un importante passo verso un integrale inserimento nel ciclo sanitario regionale, utile anche a superare quei pregiudizi che, alcune volte, accompagnano i temi correlati alla gestione ordinaria della società.

La relazione trasmessa dalla AUSL TSE alla Regione Toscana racchiude tutti gli elementi valutativi di cui si dispone e che sono il presupposto per ogni considerazione elaborata nel segno della continuità.



Non si ritiene necessario ripercorrere ulteriormente gli elementi riportati nella stessa in quanto elaborati anche nel corso dell'Assemblea di approvazione del Bilancio di esercizio 2024 e, ovviamente, parte integrante della documentazione aziendale.

La fine naturale della legislatura regionale ha, di fatto, interrotto questo percorso che ci auguriamo possa riprendere anche prima della chiusura dell'esercizio in corso.

La Clinica ha affrontato, nel corso degli ultimi due esercizi, una profonda riorganizzazione dei setting clinici per renderli più aderenti alle necessità del contesto dell'Azienda AUSL TSE. In particolare: attraverso una organizzazione orientata all'intensità di cura, dedicando a tutte le fasi del percorso del paziente, da quella di arrivo a quella di uscita, una rafforzata attenzione ed una accresciuta personalizzazione; puntando decisamente verso una precoce presa in carico del paziente e creando i presupposti organizzativi per la presenza di un setting specializzato, denominato "Semintensivo ad alta valenza riabilitativa", per il quale è stata richiesta verifica di compatibilità rispetto alle politiche regionali toscane e per cui siamo ancora in attesa di risposta.

Si tratta di una precisa impostazione culturale e clinica finalizzata alla presa in carico del paziente a trecentosessanta gradi, dagli aspetti relativi alla necessità dell'Amministratore di Sostegno, al rapporto con le Terapie Intensive, alla sinergia con ACOT. Tutte azioni che possono essere oggetto di miglioramento ma che vedono, pur nella loro complessità, una volontà di governo matura e sostanzialmente efficace. Obiettivo è sicuramente quello di dare collante ad una presa in carico integrale del paziente, di concerto con le strutture ospedaliere di provenienza e con quelle distrettuali di arrivo.

Proseguono, anche in questo contesto, le azioni correlate ai miglioramenti organizzativi ed in particolare è stata attivata, oltre alla rendicontazione ESG, anche l'iter finalizzato all'ottenimento della Certificazione ISO 45001 relativamente alla "Salute e Sicurezza sul lavoro" rafforzando il presidio di questo settore, specialmente a seguito della nomina, da parte del Consiglio di Amministrazione, del Consigliere Delegato.

Sinergie territoriali

Distretto Valdarno





L'atto assunto dal Consiglio Regionale della Toscana il 3 ottobre scorso, ovvero il "Contributo al Comune di Terranuova Bracciolini per interventi di sistemazione della viabilità di accesso a strutture sanitarie e alloggi di edilizia residenziale pubblica" che riguarda la viabilità di accesso alla sede della Clinica di Terranuova Bracciolini, induce ad un atteggiamento ottimistico riguardo la consapevolezza e l'attenzione che il mondo istituzionale rivolge alla nostra struttura. Il completamento dei lavori, di questi giorni, ha permesso di ridisegnare, migliorandoli, i percorsi esterni al complesso immobiliare di proprietà della Clinica nel Comune di Terranuova Bracciolini.

La sottoscrizione dell'Accordo di Programma con il Comune di Terranuova Bracciolini e con la AUSL TSE per la realizzazione della Casa di Comunità di Terranuova Bracciolini, in continuità con la nostra struttura riabilitativa, è in fase operativa, rafforzando il ruolo del polo sanitario Terranovese. Nel corso del 2025 sono state definite tutte le azioni correlate alla funzionalità dell'intervento, programmando la stipula, per il 2026, degli atti necessari ad allineare, sulla base delle precedenti decisioni assembleari, le varie scadenze, comprese quelle relative al contratto di locazione tra la AUSL TSE e la FGS ETS, che costituisce l'elemento essenziale di continuità dei servizi erogabili.

I lavori per l'adeguamento delle barriere architettoniche, di cui si sta facendo carico la Clinica, sono in corso e la loro conclusione è prevista entro il 2026.

Il 2025 è stato anche l'anno in cui è stato attivato il nuovo presidio di San Giovanni Valdarno per le attività dedicate all'Età Evolutiva. Un nuovo presidio, di proprietà della Clinica, moderno e funzionale, che ha riquilibrato, egregiamente, un manufatto ormai dismesso ma posizionato strategicamente sia nei confronti del territorio sia del servizio UFSMIA della AUSL TSE, con cui collabora correntemente creando un riferimento nei confronti dei piccoli pazienti e delle loro famiglie. Ovviamente stiamo ancora attraversando la fase di assestamento e di riconoscibilità del servizio da parte dell'intero territorio valdarnese.

Il 2026 sarà pertanto un anno fondamentale per portare a compimento e rafforzare strategicamente il posizionamento dell'Azienda nei confronti del territorio del Valdarno.

Distretto Aretino

Il 2025, dando seguito alla condivisa strategia aziendale di implementazione dei servizi a carattere distrettuale e alla integrazione contrattuale di fine 2024, inerente al biennio 2025-2026, è stato un anno di consolidamento dell'attività territoriale svolta nel

distretto aretino, di concerto con il Direttore del Distretto e con i vari responsabili sia relativamente alla riabilitazione Adulti sia a quella di pazienti in Età Evolutiva. I due presidi aperti, differenziati per utenza, sono posizionati strategicamente rispetto al territorio aretino e sono ormai divenuti punti di riferimento consolidati ed efficienti. Il 2026 vedrà l'attività a pieno regime e sarà oggetto di valutazione la possibilità di delocalizzare ulteriormente il servizio verso il territorio della Valtiberina, che risulta quello più isolato, e quindi penalizzato, rispetto alle politiche territoriali dei servizi erogati ad Arezzo.

I budget assegnati si sono rivelati idonei e non risultano, ad oggi, particolari necessità del loro adeguamento.

Distretto Senese

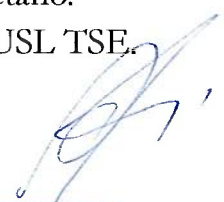
L'esigenza di ampliare i servizi nel territorio senese rappresenta un'opportunità di sviluppo e di estensione dei percorsi riabilitativi per quanto riguarda l'attività verso i pazienti adulti, mentre in relazione ai pazienti in età evolutiva esiste sicuramente una esigenza di copertura strutturale del servizio. Nel corso del 2026 possono essere posti i primi elementi per ampliare il servizio CRT al territorio senese attraverso investimenti limitati e un rodaggio della funzionalità.

Distretto Grossetano

Il consolidamento del percorso di Neuropsicologia presso il Presidio Ospedaliero della Gruccia – anche attraverso il riconoscimento formale da parte dell'Ente certificatore di qualità – pone la CRT nell'ambito dei pochi soggetti, in Italia, che hanno strutturato strategicamente questo servizio; anche se, per il forte impegno rivolto ai pazienti ospedalizzati, permangono le difficoltà di erogare le stesse prestazioni ai pazienti territoriali.

Sulla base di questi presupposti è però ipotizzabile che, la forte esperienza acquisita in questo campo, possa essere di supporto a nuove esigenze nel vasto territorio della AUSL TSE, specialmente in quei territori, come quello grossetano, che risultano sicuramente più scomodi rispetto ai servizi erogati a Montevarchi. Ed è per questo motivo che è possibile ipotizzare, nel corso del 2026, l'attivazione di un piccolo ambulatorio neuro riabilitativo a supporto dei pazienti dell'Ospedale della Misericordia e del territorio grossetano.

Ovviamente in sintonia e sinergia con il servizio Riabilitativo della AUSL TSE.



Riepilogo dei servizi erogati

La Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A. è una struttura di riabilitazione interamente accreditata e dotata di 72 posti letto ospedalieri per pazienti con disabilità conseguente a patologia neurologica, ortopedica e cardiologica, organizzata secondo il criterio dell'intensità di cura.

L'attività è suddivisa tra:

Ospedaliera:

Codice 75 - Unità di Riabilitazione per gravi cerebrolesioni acquisite (47 posti letto) al cui interno opera il setting "Semintensivo ad alta valenza riabilitativa"

Codice 56 - Unità di riabilitazione intensiva ospedaliera (25 posti letto)

Extra Ospedaliera:

Riabilitazione intensiva extra-ospedaliera a ciclo continuo (regime di degenza 14 pl)

Riabilitazione intensiva extra-ospedaliera a ciclo diurno (regime diurno 28 p)

SUAP (8 posti letto)

Trattamenti Ambulatoriali Ex Art. 26

Trattamenti Ambulatoriali Ex Art. 25

Trattamenti riabilitativi domiciliari

Servizio di Neuropsicologia Riabilitativa

Ambulatorio Medico Riabilitativo

DSAp

Sedi operative:

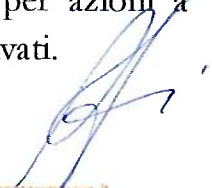
Sede principale presso Ospedale Santa Maria alla Gruccia - Montevarchi (AR)

Sedi distaccate per attività ambulatoriali:

- San Giovanni Valdarno
- Terranuova Bracciolini
- Arezzo (n. 2 presidi)

Azionisti

La Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A. (CRT), è una società per azioni a controllo pubblico con ripartizione della proprietà fra soggetti pubblici e privati.



59%	Azienda USL Toscana Sud Est	SOGGETTO PUBBLICO
17%	Comune di Terranuova Bracciolini	SOGGETTO PUBBLICO
5%	A.O. Universitaria Senese	SOGGETTO PUBBLICO
19%	Istituti Clinici Maugeri S.B. S.p.A.	SOGGETTO PRIVATO

Bilancio Sociale: la nostra trasparenza verso gli stakeholder

La Clinica ha iniziato, nel 2017, il percorso del bilancio sociale, quale strumento idoneo a rendicontare le proprie attività e quale strumento utile per confrontarsi con tutti i soggetti istituzionali nonché con tutti gli altri portatori d'interesse collegati all'intera area territoriale di riferimento. Con il Bilancio Sociale 2023 è iniziato anche il percorso verso un approccio rinnovato relativamente al tema della sostenibilità.

Con riferimento all'ultimo esercizio approvato è stato possibile analizzare e consolidare una reportistica di rendicontazione che porti, nel corso dei prossimi anni, alla realizzazione del Bilancio di Sostenibilità, in base ai nuovi parametri in visione ESG.

Investimenti

La Clinica ha proseguito, senza soluzione di continuità, gli investimenti finalizzati al miglioramento tecnologico e funzionale dei propri processi.

Infatti, tutti i reparti di degenza sono oggi in grado di accogliere i malati nella fase post-acuta con le migliori condizioni assistenziali.

È stata data piena attuazione alle previsioni assunte nel corso delle precedenti assemblee societarie ed in particolare in quelle dichiarate, principalmente, in fase di Budget annuale.

Non sono, infatti, mutate le motivazioni strategiche alla base delle precedenti assunzioni decisionali, che di seguito è opportuno richiamare per correttezza amministrativa, e che costituiranno la linea conduttrice per la gestione della Clinica anche nel corso del 2026.

“La riorganizzazione in corso del reparto di Neuroriabilitazione con l'attrezzaggio di un'area dedicata alle attività di accoglienza precoce dai reparti intensivi ha permesso di accelerare quella fase di accoglienza del paziente caratterizzata da una presa in carico precoce quale risposta clinica alle necessità dei moderni percorsi clinici.



I nuovi investimenti, effettuati per dare risposte organizzative e cliniche nonostante il perdurare della carenza di spazi, hanno permesso di sfruttare ancora meglio quelli disponibili che, per ovvie ragioni di governo della sicurezza, hanno subito delle modifiche organizzative sostanziali che sono sorrette dalla nuova visione ereditata da questa esperienza pandemica. Più camere singole ed organizzate in coorti. Mantenendo inalterata l'organizzazione riabilitativa che vede la nostra Clinica uno dei luoghi dove vi è la possibilità di affrontare la fase riabilitativa all'interno degli stessi reparti in cui vengono erogate le cure mediche necessarie.

Il tema degli spazi è rimasto comunque centrale in questi anni perché le nuove esigenze organizzative ne limitano sicuramente l'utilizzo ed anche le eventuali nuove prospettive di attività sono strettamente collegate alla possibilità di usufruire di spazi meglio distribuiti ed organizzati.

Il piano di riorganizzazione prevede innanzitutto la realizzazione di un nuovo Presidio Territoriale da dedicare ad attività extraospedaliere infanzia/adulti nel Comune di San Giovanni Valdarno ed all'acquisto di nuovi immobili idonei ad ampliare la proprietà e le attività esistenti nel Comune di Terranuova Bracciolini.

Le attività complessivamente erogate dalla Clinica necessitano, infatti, di una completa riorganizzazione degli spazi dedicati a causa di molteplici motivazioni:

- *Modifiche igienico-organizzative degli spazi a seguito dell'esperienza legata all'emergenza COVID ed alle crescenti necessità correlate alla gestione delle infezioni farmaco-resistenti;*
- *Nuove esigenze organizzative correlate all'accordo Stato-Regioni del 4 agosto 2022;*
- *Ampliamento delle attività extra-ospedaliere;*
- *Riorganizzazione dei setting di Ortopedia della AUSL TSE;*
- *Sviluppo dell'attività di Ricerca e Didattica.*

A tale scopo è opportuno procedere attraverso passi concreti organizzativi tesi a favorire la concentrazione, presso il Presidio Ospedaliero della Gruccia (P02) del Valdarno, delle attività Ospedaliere e di Ricerca.

Questo obiettivo sarà più facilmente raggiungibile attraverso lo sviluppo e/o lo spostamento, nei presidi territoriali, dell'attività Extraospedaliere, con l'individuazione e la strutturazione di nuovi presidi ad essa dedicati, al fine di realizzare, quanto più possibile, attività di prossimità verso i cittadini residenti che non necessitano di ospedalizzazione. Il primo passo fatto ad Arezzo conferma questa necessità e la bontà di questa impostazione”.

Per quanto riguarda gli investimenti tecnologici, l'anno 2026 sarà incentrato sulla correlazione con i recenti investimenti PNRR sviluppati dalla Regione Toscana, che ha individuato nella Cartella Unica Regionale, denominata CR1, un'opportunità di omogenizzare e rendere correnti e funzionali le informazioni cliniche utili per la redazione della Cartella Clinica e per la sua utilizzazione e fruibilità, secondo una concezione di interfunzionalità e interrelazione tra gli Enti del Servizio Sanitario. È in pieno svolgimento, nella CRT, la costruzione di questo percorso che rivoluzionerà, in positivo, il rapporto che fino ad oggi è stato caratterizzato da un isolamento informatico, e pertanto informativo, dal resto dei servizi sanitari erogati.



Raggiungere questo obiettivo rappresenta quanto di più strategico oggi possa essere ipotizzato per partecipare, a tutti gli effetti, alle strategie e agli obiettivi di presa in carico e gestione dei pazienti all'interno di una visione condivisa e condivisibile.

Saranno perciò, progressivamente, superati gli investimenti tecnologici legati all'IT ed in particolare all'implementazione della Cartella Clinica Informatizzata precedentemente in uso alla AUSL TSE – e adottata attualmente nei reparti Ospedalieri CRT – per la cui implementazione è stato necessario, negli ultimi sei/sette anni, superare la precedente infrastruttura attraverso la realizzazione di una completamente nuova, in grado di interconnettersi con la tecnologia sanitaria di cui disponiamo o di cui potremo disporre.

L'investimento effettuato in questi ultimi anni rimarrà comunque funzionale alle nuove necessità e alle esigenze di continuità territoriale ed assistenziale verso i pazienti (inclusa la cronicità) attraverso Tele Riabilitazione ed altre forme di servizi sociosanitari.

Conseguentemente ai rilevanti investimenti effettuati nell'ultimo triennio si rende pertanto opportuno mantenere contenute le previsioni relative ai nuovi investimenti.

L'importo aggiornato degli investimenti relativi al quinquennio 2026-2030 ammonta quindi ad € 1.500.000,00 (euro un milione cinquecentomila/00), la cui voce principale è quella derivante dall'accordo di programma sottoscritto con AUSL TSE e Comune di Terranuova Bracciolini per la realizzazione del collegamento PNRR – Superamento barriere architettoniche – funzionale a dare continuità alla nuova Casa di Comunità di Terranuova Bracciolini. Esso rappresenta il 38% dell'intero importo dedicato agli investimenti.

L'onerosità economica che si è progressivamente presentata nella condivisione degli spazi ospedalieri ha fatto emergere nuove ipotesi riguardo il futuro dell'attività della Clinica.

Al fine di dotare gli Azionisti della Clinica degli elementi conoscitivi per esaminare e valutare una delle previsioni contenute nella relazione conclusiva trasmessa dalla AUSL TSE alla Regione Toscana, inerente alla conclusione della fase di Gestione Sperimentale, nel corso dei prossimi mesi saranno oggetto di analisi i vari scenari che si prospetterebbero da un punto di vista economico-finanziario correlati alla realizzazione di un presidio ospedaliero strutturalmente indipendente e collegato funzionalmente al presidio della Gruccia di Montevarchi.



L'ipotesi in analisi sarà relativa alla realizzazione di 3.000 mq sviluppati su tre piani, ad un costo medio di realizzazione pari ad € 2.000,00 (euro duemila/00) a mq. Per un investimento complessivo di € 6.000.000,00 (euro sei milioni/00).

Essa si baserà sulla disponibilità di liquidità che si verrebbe a creare per la cessazione della locazione e per la riduzione di spese correnti, che ammontano a un importo di circa € 450.000,00 (quattrocentocinquantamila/00) annue.

Gli scenari presi in esame sono vari, tra cui: procedere direttamente alla costruzione della nuova struttura finanziandolo con un leasing immobiliare in costruendo e con mutuo ipotecario (15-20 anni); in alternativa, individuare, tramite procedura ad evidenza pubblica, un Ente Finanziatore che metta a reddito l'investimento da prendere in locazione.

Saranno prese in considerazione le condizioni di fattibilità anche in relazione alla possibilità di ottenere un contributo Regionale a fondo perduto, finalizzato alla realizzazione del nuovo complesso.

Gli elementi che scaturiranno da questa analisi e ricerca di mercato saranno utili per valutare ed assumere le decisioni conseguenti, anche alla luce dell'effettiva opportunità di procedere o meno nella direzione ipotizzata.

Si allegano schemi di analisi finanziaria.

La Clinica, nella necessità di dare valore alle nuove strategie di interazione dell'intelligenza artificiale nei percorsi di cura ha acquisito varie proposte progettuali in questo settore ma, solo una è pervenuta ad una effettiva possibilità attraverso una specifica e dedicata Proposta Progettuale in partnership con una delle più attive aziende nel settore, la REPLY.

Essa prevede "l'implementazione di una piattaforma dati per la raccolta, archiviazione e analisi dei dati centralizzata e governata per predisporre dataset utili nell'addestramento di modelli predittivi e algoritmi di AI e GenAI: CLINICAL DATA PLATFORM."

Inoltre, questa progettualità è integrabile con l'INTERAZIONE METABOLICA DEI FARMACI in utilizzo attraverso l'attivazione della piattaforma Drug-pin per l'analisi e lo studio dell'interazione metabolica dei farmaci valutando lo score di eventuali terapie necessarie per il paziente innestate nel piano terapeutico consolidato.

La proposta progettuale, che per completezza si allega, si fonda sulla pregressa esperienza in tema di "Value Based Medicine" sviluppata da REPLY in campo Clinico.



Dato l'interesse, la complessità e l'onerosità progettuale è opportuno avere un approccio aperto verso altri soggetti sanitari che operano in questo campo, in primis verso gli azionisti, pubblici e/o privati, nonché attivare il livello regionale sia in termini di competenze e sia di attivazione delle risorse necessarie.

Per questo, nonostante questa progettualità rappresenti un'occasione tempestiva e strategica nello stesso tempo si è reputato di non includere, senza prima una condivisione del progetto con altri partner, di inserire specificatamente lo stesso nel BUDGET 2026 rinviando ad una eventuale integrazione dello stesso qualora l'impegno venga reputato significativo da parte del Consiglio di Amministrazione sulla base dei futuri sviluppi.

Personale

La gestione del personale è stata oggetto, negli ultimi anni, di una profonda trasformazione, sia concettuale che organizzativa. Sono diventati prioritari, da parte del personale, elementi di valutazione nuovi, quali la vicinanza del posto di lavoro alla residenza (se non la assoluta coincidenza) e un diverso approccio riguardo il tema della conciliazione vita-lavoro, declassando, di fatto, tutte le mansioni correlate al lavoro festivo e notturno. Queste esigenze hanno creato una carenza dell'offerta e una difficoltà costante nel sopperire al turn over, che nel frattempo si è reso sempre più veloce, anche per il riassorbimento del personale da parte del sistema pubblico e della fortissima concorrenza che si è sviluppata tra gli operatori privati.

In particolare, l'elevato turn over ha indotto una fase di instabilità dovuta all'uscita repentina di personale altamente formato e al successivo ingresso, graduale, di personale privo di competenze specifiche in campo riabilitativo.

I costi del personale, a seguito del rinnovo contrattuale avvenuto nel 2020, dopo 12 anni, del Contratto di Lavoro del Comparto, hanno subito un incremento molto significativo e impattante nel bilancio di esercizio. Di contro, preme ricordare che il sistema di remunerazione tariffario riguardo le prestazioni DRG è fermo al 2012.

Sebbene il rinnovo del CCNL abbia previsto, a livello di conferenza Stato-Regioni, la copertura reale del 50% dell'incremento tabellare (o con maggiori tetti economici e/o con adeguamento tariffario), la Regione Toscana non ha ritenuto possibile provvedere alla copertura dei maggiori oneri.



L'impatto crescente del costo del personale rimane pertanto l'elemento più significativo degli ultimi anni, in quanto l'incremento dei costi dei contratti collettivi non è stato controbilanciato da adeguamenti tariffari e/o contributi specifici, producendo così – senza possibilità di intervento, se non a prezzo della minor qualità della prestazione sanitaria – uno spostamento significativo nell'organizzazione e nel peso delle singole voci di costo verso un peso percentuale del costo del personale incrementato tout court.

Accordo Quadro CRT – AUSL TSE ed atti conseguenti

L'attività della Clinica è fondamentalemente regolata da due documenti che rappresentano gli elementi strategici delle azioni e del loro sviluppo.

La **Convenzione Quadro** fra l'Azienda USL Toscana Sud Est e la Clinica Riabilitazione Toscana S.p.A. per la regolazione dei rispettivi rapporti nella sperimentazione gestionale nel settore della Riabilitazione per il quinquennio 2021-2025.

Tale accordo, oltre alla definizione degli obiettivi d'integrazione sanitaria utili all'erogazione delle prestazioni riabilitative da parte della Clinica in regime d'impresa (con relativa assunzione del rischio), identifica, da una parte, gli impegni dell'Azienda USL TSE per la messa a disposizione dei locali, la gestione delle parti e dei servizi condominiali, nonché dei servizi alberghieri e logistici in appalto a terzi (ristorazione, pulizie, lavanderia...) e, dall'altra, gli impegni della CRT S.p.A., quale soggetto individuato e costituito come "Centro di riferimento per l'attività di recupero e di riabilitazione funzionale dell'ASL Toscana Sud Est", di provvedere in piena autonomia di impresa alla diretta gestione del Servizio di Riabilitazione Ospedaliera ed Extra-Ospedaliera, oggetto di specifica convenzione.

Sono inoltre definiti i servizi sanitari resi dalla AUSL TSE alla CRT nonché la gestione delle emergenze e della sicurezza. Perciò si sono perfezionati, come si rileva facilmente, gli elementi indispensabili per mantenere l'Autorizzazione Sanitaria e l'Accreditamento Istituzionale che sono alla base della possibilità di mantenere in esercizio l'attività.

Salvo proroghe, entro il corrente anno dovrà essere ridefinito il Contratto Quadro per il prossimo quinquennio 2026-2030 ed i suoi contenuti, alla luce dei necessari

aggiornamenti derivanti dalla prassi operativa e dal superamento di eventuali previsioni vigenti.

Il **Contratto di Servizio** 2024-2026 correlato al mantenimento dell'Accreditamento Istituzionale.

Esso permette di dare concretezza anche al presente Budget preventivo, in quanto contiene i contenuti economici sottostanti, relativi ai potenziali Ricavi di base da cui discendono tutti gli altri elementi.

Ricerca

La Clinica ha sviluppato negli anni, in sinergia con le attività di cura, anche un'ampia e documentata attività di ricerca, nel presupposto che dove c'è buona ricerca c'è buona clinica e dove c'è buona clinica ci può essere buona ricerca. Le attività di cura e di ricerca rappresentano sempre più due ambiti assolutamente complementari per un sistema realmente efficace.

Alcuni esempi. L'ormai consolidato ruolo nel sistema della didattica, che affianca da alcuni anni l'Università Bicocca di Milano, ha portato a completamento il ciclo degli Specializzandi in Neuropsicologia, attraverso l'integrale finanziamento del ciclo di studi da parte della CRT. Questa funzione di sostegno ha permesso di partecipare attivamente allo sviluppo formativo del settore.

La funzione svolta quale Struttura di Supporto didattico alla Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa dell'Università di Pisa che si è via via ulteriormente rafforzata.

Il progetto di dar vita, presso la UNI.SI., alla Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa, in quanto la sua mancanza assegna al territorio dell'Azienda AUSL TSE, indirettamente ma con effetti negativi apprezzabili, un ruolo subalterno a questa disciplina.

Dunque, l'importante e qualificata attività di ricerca – una ricerca traslazionale, direttamente e immediatamente fruibile e utilizzabile nei percorsi di cura che, per sua natura, non è finalizzata ad una capitalizzazione e ad una remunerazione – vede la partecipazione della Clinica a importanti Progetti, facendone un interlocutore affidabile anche in questo settore.



L'autorevolezza e la reputazione della Direzione Scientifica e della relativa organizzazione garantisce la continuità necessaria nella prosecuzione dei programmi attivati. Specialmente a seguito del riconoscimento – da parte del Consiglio Regionale Toscano – della CRT S.p.A. quale soggetto da promuovere verso questa direzione (Stati Generali della Salute in Toscana-2022). Precisamente al punto 5) in materia di RICERCA ed INNOVAZIONE, impegna la Giunta Regionale *“a rafforzare tutti quei soggetti con funzioni di ricerca del Servizio Sanitario Regionale, come è il caso della [...] o della Clinica Riabilitazione Toscana (CRT), [...] al fine di compiere un salto di qualità sul fronte sempre più strategico della ricerca scientifica”*.

Altrettanto significativa è la certificazione di qualità ottenuta riguardo la “Progettazione ed erogazione di eventi formativi accreditati ECM e non” in quanto attività strettamente correlata a quella di ricerca, a cui si affianca sinergicamente e funzionalmente.

Eppure, nonostante i rapporti di collaborazione consolidati tra la CRT e alcune Università italiane nell'ambito della ricerca (come indicato brevemente sopra), la contingenza economica in corso assegna al 2026 un ruolo molto precario per quanto riguarda l'attività di ricerca, e il rischio, concreto, di lasciare indietro questa attività è reale. Infatti, nel tempo, sono emersi alcuni limiti strutturali al consolidamento dell'attività.

- Innanzitutto, lo status giuridico della CRT. La forma di “Società per azioni” non è da stimolo ad incentivare l'attività di ricerca, contrastando concettualmente con il ruolo “non speculativo” della ricerca traslazionale.
- L'enorme difficoltà, se non l'impossibilità di attingere a contributi sia pubblici che privati, anche per la non detraibilità degli stessi.
- Il settore è caratterizzato da turn over e dalla scarsa comprensione, da parte del personale, di come l'opportunità di svolgere ricerca rappresenti un'occasione di crescita, e non un aggravio dell'attività del servizio.

Dall'altra parte, l'esperienza della Fondazione Gianfranco Salvini ETS riguardo la sua specifica missione di adempimento e di supporto dell'attività di ricerca vede ampi margini di sviluppo. In particolare, nella possibilità di attivare un proprio centro di ricerca per meglio attingere a finanziamenti esterni (sia pubblici che privati), strettamente correlati alla sua natura di Ente del Terzo settore.



Questa realtà ha portato ad analizzare la possibilità di trasferire, per un periodo temporale ben specifico, le competenze e le risorse destinate alla ricerca in CRT alla Fondazione Gianfranco Salvini.

Una soluzione che permetterebbe l'utilizzo diretto delle risorse a disposizione della Fondazione per attività di ricerca in campo riabilitativo, rafforzando e rendendo solidale la capacità di ricerca correlata; una soluzione che consentirebbe di mantenere viva l'attività "capitalizzata" informalmente in questi anni e di superare la fase di criticità dovuta anche, come detto, al persistente turn over, e offrendo la possibilità di reclutamento di ricercatori che vedano, anche nello sviluppo delle proprie competenze, un investimento parallelo sia alle attività cliniche che didattiche cui sono dedicati.

Sul tema si allega un sintetico memo.

Sviluppo

La Clinica ha proseguito, nel corso del 2025, una forte accelerazione della riorganizzazione dei setting clinici al fine di renderli sempre più aderenti alle necessità del contesto dell'Azienda AUSL TSE. In particolare, puntando decisamente verso una precoce presa in carico del paziente ed attivando uno specifico progetto di sviluppo attraverso la creazione di un setting specializzato, denominato "Semintensivo ad alta valenza riabilitativa".

Questo progetto non esaurisce i propri effetti nel corso del 2025 in quanto rappresenta un "modello di setting organizzativo, ovvero la individuazione e realizzazione di un processo interno completamente diverso dai modelli precedentemente applicati. Per lo stesso, per come è stato ipotizzato e progettato, è stata richiesta specifica "verifica di compatibilità" rispetto alle politiche regionali toscane ed alla programmazione regionale.

È un investimento la cui utilità futura è legata "al verificarsi di determinate condizioni produttive e di mercato". Tali risultati saranno ottenibili attraverso una diversa modulazione delle modalità di ricavo e delle tariffe anche a seguito della concreta implementazione delle previsioni tariffarie di cui alla Finanziaria 2025.

Il valore degli investimenti che si sono resi necessari per dare concretezza al progetto saranno recuperabili solo attraverso i ricavi che saranno ottenibili attraverso la realizzazione a regime del progetto. Esso coinvolge 12 dei 49 posti letto accreditati codice 75.



Il progetto proseguirà, qualora non vi siano problematiche particolari oggi non prevedibili, anche nel corso del 2026, anno in cui si prevede il suo completamento.

Il progetto viene finanziato con le risorse di mercato e con autofinanziamento.

Oltre ad investimenti specifici in termini di attrezzature e spazi attrezzati, il progetto prevede un più intensivo utilizzo del personale assistenziale e clinico rispetto ai setting fino ad oggi utilizzati cui necessità formazione e cultura specifica, nonché un diverso approccio, anche culturale, nei confronti dei caregiver.

Il modello, basandosi sulla possibilità di attivare la più precoce presa in carico possibile del paziente, attiva risorse straordinarie rispetto alla normale attività ed infatti, la stessa denominazione, vuole rappresentare il valore aggiunto clinico che viene affiancato alla fase riabilitativa.

Con questi presupposti ci accingiamo a declinare i punti di forza e di debolezza che caratterizzeranno l'esercizio 2026.

Da quanto abbiamo cercato di spiegare a proposito del blocco delle tariffe, la Clinica sarà costretta, malgrado ogni sforzo, a rallentare la progressione qualitativa dei servizi erogati qualora sia perseguito l'obiettivo primario del pareggio di bilancio.

Il perdurare del blocco delle tariffe imporrà, inoltre, una revisione della politica del turn over del personale, adeguando la pianta organica all'effettiva sostenibilità residua a seguito dei costi sopravvenuti e non remunerati quali, esemplificativamente e non esaustivamente, quelli inerenti al costo del personale, aggravati dal nuovo tariffario per le trasfusioni, i trasporti, il necessario uso di antibiotici ad elevato costo, i costi energetici e i nuovi costi legati ai sopravvenuti adempimenti amministrativi (ESG, etc.) nonché gli aumenti legati all'inflazione e alla revisione prezzi riconosciuta ai terzi direttamente da ESTAR e ribaltata in automatico come costo aziendale.

La strategia attualmente sviluppata, sulla base delle indicazioni emerse dal Budget 2025, ovvero quella di ampliare il bacino di servizio per ottimizzare l'organizzazione e la



reputazione della Clinica verso l'attività privata, è un percorso in grado di dare risultati, ma con tempi lunghi. Pur essendo perseguibile, si tratta di un percorso estremamente lento in quanto risulta un'attività integrativa e non sostitutiva della missione principale, quella che rappresenta il vero obiettivo: dare risposte al sistema sanitario in maniera integrata e sincrona con i percorsi post-acuti. Primario rimane infatti l'obiettivo di garantire una risposta adeguata al fabbisogno distrettuale del Valdarno aretino, al fine di aprire il servizio, con sempre maggior determinazione, ai servizi non coperti dal SSN e pertanto a carico del cittadino.



Il Budget 2026 è predisposto attraverso l'individuazione delle attività strutturate e organizzate sia in termini di centri di costo sia di centri di ricavo, effettuando una ripartizione tra:

- a. **Attività Ospedaliera**
- b. **Attività Extra-Ospedaliera**

Questa modalità ci permette di entrare meglio nelle specificità delle varie attività e delle risorse di cui necessitano sia in termini di personale che di beni di consumo e servizi.

Il presente Budget si basa sul presupposto che l'attività, sia contrattualizzata che erogata, rimanga inalterata, e pertanto in assenza di modifiche ai tetti fissati di attività.

RICAVI 2026

Attività Ospedaliera

I ricavi dell'attività ospedaliera, previsti per l'anno 2026, tengono conto delle attività contrattualizzate e dello svolgimento delle attività nel corso del 2025.

Ciò permetterà di consolidare l'obiettivo di mantenimento della media di occupazione dei posti letto assestata in circa 54-56 posti letto per i codici ospedalieri, per un totale ricavi attesi per l'anno 2026 di € 8.000.000,00 (euro ottomilioni/00).

Tale previsione sarà aggiornata in base alla effettiva concretizzazione delle previsioni di adeguamento tariffario DRG a seguito della previsione normativa (Finanziaria 2025).

Infatti, qualora vi sia un adeguamento tariffario senza adeguamenti di tetto economico contrattuale, sarà necessario aggiornare la disponibilità dei posti letto diminuendola almeno dell'8/10% (sulla base delle macro-valutazioni precedenti) e passando perciò ad una occupazione media di circa 50 posti letto da destinare ai codici ospedalieri.

Attività Extra-Ospedaliera

Per le attività extra-ospedaliere si è ipotizzato di raggiungere un ricavo totale pari ad € 3.970.000,00 (euro tremilioni novecentosettanta mila/00). Questa ipotesi tiene conto dell'attività di Chirurgia Ortopedica Programmata all'interno dell'Ospedale della Gruccia. Ciò comporterà una stratificazione dei fabbisogni verso i pazienti residenti nel Valdarno e



ad Arezzo e per le attività extra-ospedaliere nei confronti dell'ASL Centro e della eventuale attivazione di altri presidi territoriali.

Prestazioni verso Presidio Ospedaliero

Si è ipotizzato un ricavo massimo pari ad € 350.000,00 (trecentocinquantamila/00), essendo anche questa attività soggetta a tetto economico.

Altri ricavi

Nella voce "altri ricavi" si è considerato il contributo conto impianti di € 64.255,48 (euro sessantaquattromiladuecentosessantacinque,48) per il finanziamento Regionale dei lavori di Ristrutturazione del Presidio di Terranuova Bracciolini.

Inoltre, a seguito di recenti azioni prodromiche ad una maggiore risposta di tipo solvente, si è programmato un sostanziale incremento della voce Ricavi dovuti ad attività privata, che dovrebbe attestarsi su un livello di attività coerente con quello degli anni precedenti e precisamente pari a € 200.000,00 (euro duecentomila/00).

Rinnovo Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro

L'impatto per il rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro continua ad essere una delle voci di incremento di costo più consistente dell'ultimo triennio, senza che possano essere strutturare strategie organizzative e/o funzionali adeguate alla relativa compensazione economica.

Contrariamente agli impegni presi a livello di Conferenza Stato-Regioni, molte Regioni italiane, e tra esse la Regione Toscana, non hanno confermato la copertura del 50% dell'incremento del costo contrattuale, che pertanto rimane un vulnus non risolto.

I costi diretti e indiretti di impatto rilevati ammontano a circa 3.000,00 €/anno per il Comparto e intorno a 6.000,00 €/anno per i Medici. Complessivamente, hanno comportato un maggior costo, inserito nel presente Budget, fin dal 2021, pari a circa 600.000,00 €/anno e che vedrebbe quindi confermato, qualora non vi siano interventi, l'andamento crescente del costo del personale prospettico del 2025, per il 2026.

Obiettivo per il 2026 del costo del personale è necessariamente correlato all'invariabilità del tetto economico contrattualizzato con la AUSL TSE, sia esso accompagnato o meno dall'incremento tariffario.



Infatti, qualora il tetto economico 2026 non subisca variazioni – e ad oggi non vi sono elementi per ipotizzare tale eventualità – sia che vi sia incremento tariffario, sia che non ci sia, obiettivo indispensabile, se non vi sono riduzione di oneri impropri correlati all'attività (es. quanto condiviso in sede regionale: Emotrasfusioni, PEG, Terapia antibatterica II e III linea, Emodialisi, Trasferimenti per Follow up, Gestione Medico Legale A.di.S.) occorre ridimensionare il costo del personale all'effettiva attività ospedaliera erogabile concretamente attraverso una riduzione complessiva del 6,3% (circa - € 450.000,00) rispetto al costo ipotizzato per il 2025.

Onerosità gestionale

La crescente complessità gestionale, dovuta all'incremento degli adempimenti sostanziali, direttivi, amministrativi e rendicontali, specificatamente introdotti per le società a Controllo Pubblico, ha comportato l'esigenza di integrare l'organico con un'ulteriore figura dirigenziale, utile, tra l'altro, a garantire l'articolazione delle responsabilità e la possibile alternanza con personale esterno, nei ruoli relativi alle incombenze datoriali e alle relazioni istituzionali. Ogni esercizio degli ultimi anni ha visto l'introduzione di nuovi oneri gestionali e/o l'obbligo di acquisizione di servizi specializzati.

A titolo puramente esemplificativo, l'esercizio in corso ha visto l'imposizione della dotazione della Polizza rischi catastrofali.

Gli oneri correlati, se presi singolarmente, possono sembrare di modesta entità, ma anno dopo anno, in maniera composta, portano a voci di costo significative e partecipano, sostanzialmente, all'incremento degli oneri gestionali dell'azienda.

Direzione Generale, Clinica, Sanitaria e Scientifica

Si mantiene la previsione di contenere gli oneri dedicati alla dotazione squisitamente Direzionale della Clinica attraverso anche l'ottimizzazione delle risorse. In particolare, viene confermato un calo complessivo dei costi, rispetto al 2024, del 30%, articolato tra le varie figure direzionali apicali, fino a quando siano recepiti concretamente gli incrementi remunerativi previsti nella Finanziaria 2025.



MACRO VOCI DI COSTO 2026

<u>Materie prime</u>	€ 1.300.000,00
<u>Servizi</u>	€ 3.450.000,00
<u>Godimento beni di terzi</u>	€ 400.000,00
<u>Personale</u>	€ 6.700.000,00
<u>Ammortamenti</u>	€ 500.000,00
<u>Variazione Rimanenze</u>	€ 20.000,00
<u>Accantonamenti per rischi</u>	€ 0,00
<u>Oneri diversi di Gestione</u>	€ 230.000,00

SITUAZIONE FINANZIARIA

L'andamento finanziario evidenzia un'adeguata disponibilità finanziaria ormai costante per effetto delle operazioni effettuate a inizio 2016 e corrispondenti, anche nel medio periodo, alle necessità degli investimenti per effetto dei mutui chirografari accesi e in parte destinati ai prossimi investimenti.

Gli investimenti programmati sono sostenibili e idonei a mantenere un livello tecnologico e patrimoniale efficiente e in grado di superare le eventuali criticità legate all'obsolescenza delle attrezzature. Inoltre, gli investimenti di tipo immobiliare effettuati o in corso, sia nel Comune di Terranuova Bracciolini che nel Comune di San Giovanni Valdarno, sono coerenti con le deliberazioni assunte e con le prospettive correlate ad una maggior integrazione ospedale-territorio, rendendo concreta la visione strategica che vede, prospetticamente, nei servizi territoriali una delle risposte efficaci e funzionali alle necessità sanitarie della popolazione.

SITUAZIONE PROSPETTICA ANNI 2026-2030

L'analisi sottostante i Prospetti allegati tiene conto di alcune ipotesi che condizionano fortemente le risultanze ipotizzate.

Innanzitutto, che la Clinica possa operare in continuità autorizzativa di accreditamento e contrattuale. Ovvero che non vi siano modifiche nell'attuale strutturazione organizzativa tali da mettere in discussione le modalità operative e le articolazioni della produzione tra Ospedaliera ed Extra-Ospedaliera.

Che vi sia continuità produttiva dal punto di vista economico (tetto economico di produzione costante).

Che vi sia continuità finanziaria nella riscossione della produzione.

Che vi sia costanza nei costi di locazione passiva e che le attività di Ricerca assorbano con costante continuità le risorse.

Terranuova Bracciolini, 21/10/2025

*La Presidente
del Consiglio di Amministrazione*



Allegati:

1. *Conto economico e Patrimoniale prospettico quinquennio 2026-2030*
2. *Piano Investimenti 2026-2030*
3. *Nota al Ministro della Salute*
4. *Memo Ricerca*
5. *Schema di analisi finanziaria*
6. *Proposta Progettuale "Value Based Medicine"*



Clinica di
Chirurgia
Integrata
Azienda Ospedaliera
Integrata Umbra

Cda del 21/10/2025

Bilancio al
30/09/2025Budget Previsionale
2026

A VALORE DELLA PRODUZIONE		€	€
1)	<u>Ricavi Vendite</u>	8.843.987	12.530.000
	Ospedalliera		8.000.000
	Codice 56+ codice 75 AUSL TSE codice 36 + 75 RT extra AUSL TSE codice 56 + 75 extra RT		
	Extra-Ospedalliera		3.970.000
	Ex art.26 Residenziali Ex art.26 Semi-Residenziali Ambu ex 26- Adulti Ambu ex 26- Infanzia Ambu ex 25 SUAP		
	Extra-Ospedalliera extra AUSL TSE		10.000
	Ex ART. 25		
	Consulenze		350.000
	Prestazioni a pagamento (ambulatori)		200.000
	Contributo c/c Impianti	176.358	128.000
	Altro (sopravvenienze attive)		40.000
5)	<u>Altri ricavi e proventi</u>	9.020.346	12.698.000
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE			
B COSTI DELLA PRODUZIONE			
6)	<u>Materie Prime</u>	957.565	1.300.000
7)	<u>Servizi</u>	2.370.097	3.450.000
8)	<u>Godimento beni di terzi</u>	269.153	400.000
9)	<u>Personale</u>	4901.749	6.700.000
10)	<u>Ammortamenti</u>	322.029	500.000
11)	<u>Variazione Rimanenze</u>	16.113	20.000
12)	<u>Accantonamenti per rischi</u>	-	
14)	<u>Oneri diversi di Gestione</u>	211.662	230.000
	TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	9.048.387	12.600.000
	DIFFERENZA A-B	28.041	98.000
C PROVENTI ED ONERI FINANZIARI			
16	Altri Proventi Finanziari	27.828	-
17	Interessi ed altri oneri Finanziari	85.684	83.500
	RISULTATO ANTE-IMPOSTE	85.898	14.500
22)	Imposte sul reddito- IRAP/IRES	-	
23)	Utile o perdita d'esercizio	-	14.500



Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A.

Relazione Programmatica al
Budget Previsionale
2026

C.d.A. 21 ottobre 2025

Allegato 1. - Conto economico e Patrimoniale prospettico quinquennio 2026-2030

**CLINICA DI RIABILITAZIONE
TOSCANA SpA
Presidente**



Conto Economico e Patrimoniale Prospettico quinquennio 2026-2030

Conto Economico Prospettico 2026-2030

2026 2027 2028 2029 2030

A VALORE DELLA PRODUZIONE	2026	2027	2028	2029	2030
1) Ricavi Vendite	€ 12.330.000,00	€ 12.330.000,00	€ 12.330.000,00	€ 12.330.000,00	€ 12.330.000,00
Budget Usi Toscana Sud Est					
Ambulatori Solventi	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00	€ 200.000,00
5) Altri ricavi	€ 128.000,00	€ 104.805,00	€ 102.418,00	€ 100.077,00	€ 98.845,00
Contributo c/c impianti	€ 40.000,00				
Altro (sopravv.attive/contributi c/esercizio)					
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	€ 12.698.000,00	€ 12.634.805,00	€ 12.632.418,00	€ 12.630.077,00	€ 12.628.845,00

B COSTI DELLA PRODUZIONE	2026	2027	2028	2029	2030
6) Materie Prime	€ 1.300.000,00	€ 1.300.000,00	€ 1.300.000,00	€ 1.300.000,00	€ 1.300.000,00
7) Servizi	€ 3.450.000,00	€ 3.450.000,00	€ 3.450.000,00	€ 3.450.000,00	€ 3.450.000,00
8) Godimento beni di terzi	€ 400.000,00	€ 400.000,00	€ 400.000,00	€ 400.000,00	€ 400.000,00
9) Personale	€ 6.700.000,00	€ 6.700.000,00	€ 6.700.000,00	€ 6.700.000,00	€ 6.700.000,00
10) Ammortamenti	€ 500.000,00	€ 450.000,00	€ 470.000,00	€ 480.000,00	€ 480.000,00
11) Variazione Rimanenze	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 20.000,00	€ 20.000,00
12) Accantonamenti per rischi	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
14) Oneri diversi di Gestione	€ 230.000,00	€ 230.000,00	€ 230.000,00	€ 230.000,00	€ 230.000,00
TOTALE COSTO DELLA PRODUZIONE	€ 12.600.000,00	€ 12.550.000,00	€ 12.570.000,00	€ 12.580.000,00	€ 12.580.000,00
DIFFERENZA A-B	€ 98.000,00	€ 84.805,00	€ 62.418,00	€ 50.077,00	€ 48.845,00

C PROVENTI ED ONERI FINANZIARI	2026	2027	2028	2029	2030
16) Interessi e proventi finanziari	€ 83.500,00	€ 59.827,15	€ 39.551,20	€ 21.440,56	€ 12.449,57
17) Interessi ed altri oneri finanziari	€ 14.500,00	€ 24.977,85	€ 22.866,90	€ 28.636,44	€ 36.395,43
RISULTATO ANTE-IMPOSTE			€ 6.860,04	€ 8.590,93	€ 10.918,63
22) Imposte sul reddito- IRAP/IRES (stima 30% su Utile)					
23) Utile o perdita d'esercizio	€ 14.500,00	€ 24.977,85	€ 16.006,76	€ 20.045,51	€ 25.476,80



ATTIVITA'	2026	2027	2028	2029	2030
A) CREDITI V/SOCI	- €	- €	- €	- €	- €
B) IMMOBILIZZAZIONI	6.739.000,00 €	6.609.000,00 €	6.284.000,00 €	5.929.000,00 €	5.574.000,00 €
C) ATTIVO CIRCOLANTE	4.727.535,52 €	4.161.278,89 €	3.166.955,17 €	3.392.860,20 €	3.710.082,52 €
D) RATEI E RISCONTI	47.000,00 €	47.000,00 €	47.000,00 €	47.000,00 €	47.000,00 €
TOTALE ATTIVO	11.513.535,52 €	10.817.278,89 €	9.497.955,17 €	9.368.860,20 €	9.331.082,52 €

PASSIVITA'	2026	2027	2028	2029	2030
A) PATRIMONIO NETTO	4.499.893,00 €	4.524.870,85 €	4.540.877,61 €	4.560.923,12 €	4.586.399,92 €
B) FONDI PER RISCHI E ONERI	1.407.958,00 €	1.406.958,00 €	1.407.959,00 €	1.406.959,00 €	1.407.960,00 €
C) FONDO TFR	67.000,00 €	67.000,00 €	67.000,00 €	67.000,00 €	67.000,00 €
D) DEBITI	3.412.940,00 €	2.756.961,00 €	1.484.885,00 €	1.401.000,00 €	1.401.000,00 €
E) RATEI E RISCONTI	2.125.744,52 €	2.061.489,04 €	1.997.233,56 €	1.932.978,08 €	1.868.722,60 €
TOTALE PASSIVO	11.513.535,52 €	10.817.278,89 €	9.497.955,17 €	9.368.860,20 €	9.331.082,52 €

Ceck Totale Attivo uguale Totale passivo

utile da C/E prospettico

14.500,00 € 24.977,85 € 16.006,76 € 20.045,51 € 25.476,80 €

Immobilizzazioni: incremento come da Piano Degli Investimenti al netto dei Fondi Ammortamento.

Patrimonio Netto: incremento annuale per Utile Netto Provisionale come da Conto Economico Prospettico 2026-2030

Fondi Rischio ed Oneri: non previsto né nuovi accantonamenti né utilizzi

Debiti: Debiti v/banche come da piano amm.to mutuo+Debiti v/fornitori+altri debiti tributari

Ratei e Risconti: decremento per quota competenza del risconto passivo su Contributo c/Impianti 64,255.48

Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A.

Relazione Programmatica al
Budget Previsionale
2026

C.d.A. 21 ottobre 2025

Allegato 2. - Piano Investimenti 2026-2030

CLINICA DI RIABILITAZIONE
TOSCANA SpA
Presidente





Aggiornamento CDA 21 ottobre 2025

Piano degli Investimenti 2026-2030

Tipologia Investimento

	2026	2027	2028	2029	2030	TOTALE
Macchine Elettromedicali e attrezzature	65.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	50.000,00	265.000,00
Collegamento PNRR	450.000,00	100.000,00	20.000,00	-	-	570.000,00
Attrezzature e Arredi Presidio Terranuova B.ni	40.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	15.000,00	100.000,00
Ampliamento Presidio Terranuova B.ni- Bigi	100.000,00	50.000,00	-	-	-	150.000,00
Nuovo Presidio Siena (Migliorie su Locali di terzi)	25.000,00	10.000,00	-	-	-	35.000,00
Attività di Ricerca & Sviluppo	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	25.000,00	125.000,00
IT e digitalizzazione	80.000,00	70.000,00	35.000,00	35.000,00	35.000,00	255.000,00
TOTALE	€ 785.000,00	€ 320.000,00	€ 145.000,00	€ 125.000,00	€ 125.000,00	€ 1.500.000,00

Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A.

Relazione Programmatica al
Budget Previsionale
2026

C.d.A. 21 ottobre 2025

Allegato 3. - Nota al Ministro della Salute

**CLINICA DI RIABILITAZIONE
TOSCANA SpA
Presidente**



All'On. Ministro della Salute
Orazio Schillaci

e p.c.
All'assessore alla Salute Regione Toscana
Simone Bezzini

Gentilissimo,
rappresento una realtà sanitaria toscana, sotto forma di società per azioni a controllo pubblico, che deriva da una Sperimentazione Gestionale (art.9-bis del D.Lgs n.502/92) e si occupa esclusivamente di "Riabilitazione".

È utile, preliminarmente, richiamare l'attenzione sul fatto che, dopo la pandemia, sono saltati tutti i parametri economici di riferimento assunti a base dell'attività riabilitativa.

Inflazione, adeguamento CCNL, costi energetici e manutentivi, interessi passivi, costo degli emocomponenti a carico delle strutture, incremento dell'uso e del costo dei farmaci per combattere le infezioni ospedaliere dovute a batteri farmacoresistenti, sono solo alcune delle voci che hanno progressivamente eroso risorse destinate alla effettiva attività riabilitativa.

Questa situazione negativa viene esaltata, in termini di maggiori oneri, dall'evoluzione clinica che vede, nella precocità dell'intervento riabilitativo, unitamente all'uso della A.I., elementi di vera svolta innovativa dei processi su cui necessariamente investire.

In questo quadro, pieno di difficoltà, uno spiraglio è emerso con l'entrata in vigore della legge di Bilancio 2025, "Legge n. 207 del 30 dicembre 2024" che, all'articolo 1, commi 300 e 301, si occupa specificatamente dell'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione, tra l'altro, delle prestazioni di riabilitazione ospedaliera ormai ferme dal 2012, cioè da ben 13 anni. In particolare, con la norma in questione viene autorizzata una spesa di 77 milioni di euro per l'anno 2025, da destinarsi ai DRG post acuzie.

È pertanto assolutamente necessario conoscere se quanto previsto possa avvenire nel corso del corrente anno affinché vengano tempestivamente concretizzate le procedure per l'auspicato "aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di riabilitazione ospedaliera e di lungodegenza erogate in post acuzie".

Questa informazione è basilare per una corretta programmazione e rendicontazione delle attività in quanto le stesse, nel corso del 2025, si sono svolte sul presupposto di una effettiva esecutività della previsione normativa inscritta nella Finanziaria 2025. Presupposto indispensabile a mantenere l'appropriatezza e la qualità delle cure erogate.

Allo stesso tempo rivolgo un accorato appello affinché siano attuate tutte le procedure per passare, tempestivamente, dalla teoria della disposizione normativa alla sua pratica attuazione. Ovvero mettere in grado le strutture sanitarie che erogano prestazioni ospedaliere riabilitative (DRG) di appostare correttamente, tra la voce "Ricavi" dell'esercizio 2025, il previsto aggiornamento tariffario delle prestazioni erogate.

Nella speranza di aver illustrato esaurientemente il tema si ringrazia per l'attenzione.
Con osservanza.

Ing. Antonio Boncompagni
(Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A.)



Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A.

Relazione Programmatica al
Budget Previsionale
2026

C.d.A. 21 ottobre 2025

Allegato 4 - Memo Ricerca

CLINICA DI RIABILITAZIONE
TOSCANA SpA
Presidente



Concessione in usufrutto del ramo d'azienda – Attività di Ricerca e Sviluppo

Premessa

La Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A. (CRT S.p.A.) svolge, tra le altre attività costituenti il core business societario, ed in via del tutto strumentale allo svolgimento, l'attività di ricerca e sviluppo di natura traslazionale.

Tale attività è stata fino ad oggi portata avanti con il pressoché ristretto contributo interno della società, fruendo esclusivamente, quale incentivo esterno, dei contributi di imposta maturati in ragione dell'espletamento di tale attività.

Proprio l'esercizio continuato di tale attività ha consentito di maturare un elevato bagaglio tecnico e scientifico, un know how importante ed un'apprezzabile "banca dati" a cui attingere per progredire, arrivando a detenere un "asset" immateriale di indubbio valore.

Le mutate condizioni di mercato, sia in termini di contesto economico che di regolamentazione normativa in tema di contributi, rendono oggi difficilmente sostenibile la prosecuzione di tale attività.

La stima di tale asset immateriale è in fase di esecuzione.

Il tipo di ricerca svolto, immediatamente accessibile da tutti e del tutto sprovvisto di privative, esclude che vi siano soggetti terzi disposti all'acquisto: a fronte dell'esborso di un importo considerevole, il ritorno dell'investimento sarebbe pressoché assente in termini economici.

Con l'obiettivo di non disperdere pertanto il valore di questo asset, è stata individuata, quale possibile soluzione, la concessione in uso a terzi del ramo d'azienda, da disciplinare con clausole che consentano la valorizzazione del ramo (che rimarrebbe di proprietà della CRT) e la garanzia di prosecuzione dell'attività in assenza di privative, cosicché i benefici ed i frutti della ricerca fossero direttamente fruibili da CRT, continuando quindi a godere dei relativi benefici.

Tra i soggetti potenzialmente usufruttuari, si ritiene che anche la Fondazione Gianfranco Salvini ETS abbia pieno titolo all'eventuale conduzione del ramo d'azienda, potendo altresì giovare, in considerazione del suo stato giuridico, dell'erogazione di contributi pubblici e di altre misure agevolative ad oggi precluse – o comunque meno profittevoli – a CRT.

Con detta operazione, che si sottopone alla vostra approvazione, ci si prefigge l'intento - in estrema sintesi - di valorizzare il ramo d'azienda relativo alle attività di ricerca e sviluppo in ambito riabilitativo, mediante concessione in usufrutto alla Fondazione Gianfranco Salvini ETS (soggetto terzo rispetto a CRT ma ad esso legato da vincoli associativi) ente qualificato tanto alla conduzione quanto alla percezione di contributi in conto esercizio, garantendo – tra gli altri – i seguenti benefici:

- Evitare la dispersione del valore del ramo
- Garantirsi il mantenimento della titolarità del ramo
- Garantire la prosecuzione di godimento dei frutti della ricerca

Dati identificativi del ramo

- Ubicazione: Laboratorio di ricerca, Piazza del Volontariato 1 – Montevarchi (AR)
- Attività: Ricerca e sviluppo in ambito ospedaliero di riabilitazione intensiva ed estensiva
- Autorizzazioni: licenze ed autorizzazioni vigenti
- Integrazione con rete aziendale: supporto alle strutture ambulatoriali e di degenza della società

MILANO ANCONA BARI BOLOGNA BRESCIA BRINDISI FIRENZE
GENOVA NAPOLI PADOVA PIACENZA PISA ROMA SAN MARINO TORINO

Finalità della concessione

- Valorizzazione del ramo aziendale, trasferendo a terzi il “rischio di impresa”
- Valorizzazione delle competenze acquisite
- Potenziamento delle sinergie con università, enti e partner
- Trasferimento tecnologico e innovazione in riabilitazione
- Accesso a contributi in conto esercizio ed in conto investimento altrimenti preclusi
- Accesso a nuove e diverse forme di finanziamento
- Ottimizzazione delle risorse e gestione esternalizzata

Oggetto dell’usufrutto

Il ramo d’azienda oggetto di concessione in usufrutto può essere schematicamente rappresentato dagli elementi di seguito descritti:

- Diritto di godimento degli immobili e spazi destinati al laboratorio
- Beni strumentali e attrezzature scientifiche

- Know-how tecnico-scientifico e materiale scientifico
- Personale dedicato

Durata e condizioni

- Durata: da concordare. Ipotesi 5–9 anni, rinnovabile; comunque durata coerente con le altre misure di contributo già concesse alla Fondazione Gianfranco Salvini ETS.
- Corrispettivo: canone annuo da concordare
- Obblighi usufruttuario:
 - continuità operativa
 - investimenti in progetti coerenti
 - tutela know-how e proprietà intellettuale
 - rispetto standard qualitativi e sanitari

Benefici attesi

In estrema sintesi, a mero scopo esemplificativo e non esaustivo, i benefici attesi possono essere riassunti come segue:

Per il concedente CRT S.p.A.:

- valorizzazione del patrimonio aziendale, attraverso la non dispersione del valore degli assets immateriali costituiti dai progetti di ricerca avviati da CRT
- indirizzo della ricerca e condivisione dei risultati raggiunti, intesa come la possibilità di ispirare ed orientare, in qualità di socio della fondazione usufruttuaria, la direzione e gli ambiti della ricerca,
- rafforzamento dell’immagine, in quanto la conduzione del ramo d’azienda, e quindi l’esercizio dell’attività di ricerca, sarebbe svolta da soggetto legato alla CRT da vincoli giuridici, in continuità d’azione con quanto svolto da quest’ultima

Per l’usufruttuario Fondazione Gianfranco Salvini ETS:

- accesso a infrastrutture e know-how: la conduzione in usufrutto di un ramo aziendale già avviato consente all’usufruttuario di accedere al know how acquisito dal concedente ed accelerare i termini di valorizzazione del compendio aziendale e di raggiungimento dei risultati
- prosecuzione nello sviluppo dei progetti in corso
- possibilità di accesso a contributi pubblici, statali e/o regionali, con ottimizzazione del carico fiscale in ragione dell’assenza di scopo di lucro
- possibilità di stringere sinergie con strutture sanitarie territoriali

Conclusioni

Si ritiene che la concessione in usufrutto del ramo d'azienda di titolarità della CRT SpA, esercente l'attività di ricerca e sviluppo, rappresenti un'opportunità di partnership strategica per consolidare, direttamente ed indirettamente, il posizionamento della Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A. come polo di eccellenza nella riabilitazione e innovazione sanitaria. L'attività di ricerca, pur sostanzialmente esternalizzata, continuerebbe ad essere infatti svolta da un soggetto capace, istituzionalmente qualificato ed idoneo alla percezione di contributi pubblici, che comunque risulta legato – sia a livello di immagine che nella sostanza – alla CRT da vincoli giuridici.

In altri termini, si rappresenta come la concessione in usufrutto alla Fondazione Gianfranco Salvini ETS del ramo di azienda in oggetto costituisca una valida soluzione alla difficile sostenibilità della prosecuzione interna di tale attività.

Per contro, si rammenta come il tipo di ricerca svolto, immediatamente accessibile da tutti e del tutto sprovvisto di privative, escluda che vi siano possibilità di valorizzazione del compendio aziendale in commento mediante la cessione onerosa a terzi, e ciò a causa dell'assenza di soggetti terzi disposti ad un considerevole esborso, quale quello necessario all'acquisto dell'attività, senza alcuna garanzia di ritorno economico dell'investimento.

Inoltre, si ritiene che l'esercizio di tale attività svolto da soggetto non che non persegue finalità di lucro, come appunto la Fondazione Gianfranco Salvini ETS, possa consentire il conseguimento di economie interne di gestione, dettate da una minor incidenza dell'aspetto fiscale, che a loro volta garantiscono una gestione più efficiente del patrimonio proprio del ramo d'azienda, migliorando le risorse destinate alla ricerca e, a cascata, i risultati potenziali della stessa.

Sebbene i dettagli dell'operazione necessitino di puntuale e dettagliata individuazione, da attuarsi su indicazione del CdA e con l'ausilio dei consulenti incaricati, non si ravvedono nell'operazione in oggetto particolari limiti o rischi per la società.

Pisa, 17/10/2025

Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A.

Relazione Programmatica al
Budget Previsionale
2026

C.d.A. 21 ottobre 2025

Allegato 5. - Schema di analisi finanziaria

CLINICA DI RIABILITAZIONE
TOSCANA SpA
Presidente



STIMA RIDUZIONE DEI COSTI IN CASI DI TRASFERIMENTO			
	bilancio 24	stima riduzione	risparmi con immobile autonomo
spese gas terapeutici	75.276,44	30,00%	22.582,93
enel presidio mtv	115.477,10	30,00%	34.643,13
spese di riscaldamento	120.784,99	30,00%	36.235,50
acquedotto	96.987,90	30,00%	29.096,37
spesa ascensori	3.176,97	0,00%	0,00
portineria	66.634,08	60,00%	39.980,45
manutenzioni edili ed impianti	50.697,47	30,00%	15.209,24
manutenzioni gas medicali	1.686,06	0,00%	0,00
costo gestione ufficio tecnico	13.621,21	0,00%	0,00
spse utenze e varie sgv	7.243,94	0,00%	0,00
utenze nuovo presidio tb	25.703,99	0,00%	0,00
costo infrastruttura	11.070,00	0,00%	0,00
locazione sgv	275.100,36	100,00%	275.100,36
		TOTALE	
TOTALE	863.460,51 €	RISPARMI	452.847,98 €

IPOTESI 1 costruzione diretta con leasing immobiliare in costruendo

costruzione diretta con leasing immobiliare in costruendo		
durata	15 anni	
importo	6.000.000,00 + iva	
interessi per preammortamento 24 mesi	150.000,00	
costi dell'investimento complessivo	6.150.000,00	
canone leasing annuale (iva indetr)	15 anni	645.477,45
imposte e tasse correnti	annue	20.000,00
	totale costo annuo	665.477,45
	risparmi costi da usl costi + locazione	452.847,98
	differenziale annuale	-212.629,48
Valore del bene	6.150.000,00	
Maxicanone Iniziale	615.000,00	
Prezzo di riscatto	615.000,00	
Tasso di interesse periodico	0,49	
Durata in anni	15	
Numero Canoni	180	
Periodicità	mensile	
Tipo rata	posticipata	
Canone Leasing	44.089,996	

IPOTESI 2 costruzione diretta con mutuo ipotecario SENZA contributo Regionale a 15 anni

costruzione diretta con mutuo ipotecario a 15 ANNI		
importo	6.000.000,00	
interessi per preammortamento 24 mesi	150.000,00	
costi dell'investimento	6.150.000,00	
ammortamento annuo	33 anni	186.363,64
interessi passivi	annui	150.795,17
imposte e tasse correnti	annue	20.000,00
	totale costo annuo	357.158,80
	risparmi costi da usl costi + locazione	452.847,98
	differenziale	+ 95.689,17

AMMORTAMENTO MUTUO

Importo del Debito	6.000.000
Totale Pagamenti Effettuati	8.261.928
Totale Interessi Pagati	2.261.928

Tasso Annuo	4,500%
-------------	--------

Tipo rata di Ammortamento	12	Mensile
---------------------------	----	---------

Numero Rate Ammortamento	180
--------------------------	-----

RATA DI AMMORTAMENTO	45.900
-----------------------------	---------------

IPOTESI 3 costruzione diretta con mutuo ipotecario CON contributo Regionale a 15 anni

costruzione diretta con mutuo ipotecario A 15 ANNI

importo investimento	6.000.000,00	
interessi per preammortamento 24 mesi	150.000,00	
costi dell'investimento	6.150.000,00	
CONTRIBUTO REGIONALE 40%	2.460.000,00	
INVESTIMENTO NETTO	3.690.000,00	
IMPORTO MUTUO	3.500.000,00	
ammortamento annuo	33 anni	111.818,18
interessi passivi	annui	87.963,85
imposte e tasse correnti	annue	20.000,00
	totale costo annuo	219.782,03
risparmi costi da usl costi + locazione		452.847,98
differenziale	+	233.065,95

AMMORTAMENTO MUTUO

Importo del Debito	3.500.000
Totale Pagamenti Effettuati	4.819.458
Totale Interessi Pagati	1.319.458

Tasso Annuo	4,500%
--------------------	---------------

Tipo rata di Ammortamento	12	Mensile
Numero Rate Ammortamento	180	

RATA DI AMMORTAMENTO	26.775
-----------------------------	---------------

IPOTESI 4 costruzione diretta con mutuo ipotecario SENZA contributo regionale – a 20 anni

costruzione diretta con mutuo ipotecario a 20 ANNI		
importo	6.000.000,00	
interessi per preammortamento 24 mesi	150.000,00	
costi dell'investimento	6.150.000,00	
ammortamento annuo	33 anni	186.363,64
interessi passivi	annui	155.507,55
imposte e tasse correnti	annue	20.000,00
	totale costo annuo	361.871,19
risparmi costi da usl costi + locazione		452.847,98
differenziale	+	90.976,79

AMMORTAMENTO MUTUO

Importo del Debito	6.000.000	
Totale Pagamenti Effettuati	9.110.151	
Totale Interessi Pagati	3.110.151	
Tasso Annuo	4,500%	
Tipo rata di Ammortamento	12	Mensile
Numero Rate Ammortamento	240	
RATA DI AMMORTAMENTO	37.959	

IPOTESI 5 in locazione da terzi (soggetto finanziatore, ente, fondazione)

in locazione da terzi (soggetto finanziatore, ente, fondazione che mette a reddito il proprio investimento)

importo investimento	6.000.000,00		
rendita annua lorda prevista 5%	300.000,00		
locazione annua con iva			360.000,00
	totale costo annuo		360.000,00
risparmi costi da usl costi + locazione			452.847,98
differenziale		+	92.847,98

Clinica di Riabilitazione Toscana S.p.A.

Relazione Programmatica al
Budget Previsionale
2026

C.d.A. 21 ottobre 2025

Allegato 6. - Proposta Progettuale "Value Based Medicine"

CLINICA DI RIABILITAZIONE
TOSCANA SpA
Presidente





PROPOSTA PROGETTUALE

VALUE BASED MEDICINE +. ALFABETO

Ottobre 2025

MALGIERI, Carlo | Partner

Riservato ed esclusivo

E' severamente vietato qualsiasi
utilizzo del presente materiale senza
specificca autorizzazione di Reply
S.p.A.



Clinica di
Riabilitazione
Toscana spa
Terranuova Bracciolini

LAIFFE REPLY.

SEMPLIFICARE IL
RAGGIUNGIMENTO DEGLI
OBIETTIVI SFREUTTANDO I
DATI. RIDURRE IL **TIME-TO-
INSIGHT**, IL TEMPO CHE
INTERCORRE TRA LA
GENERAZIONE DEL DATO E
L'UTILIZZO DELLO STESSO
NEL PROCESSO
DECISIONALE

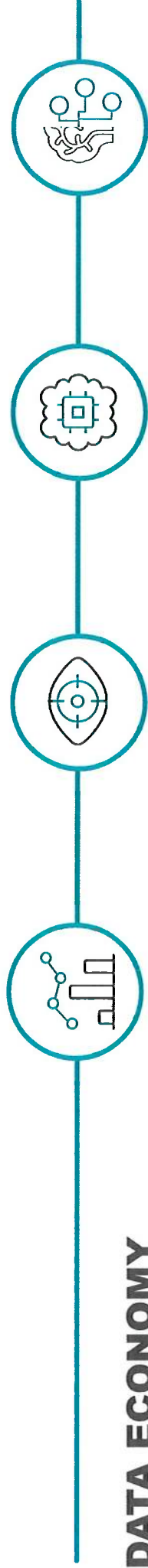


ARTIFICIAL INTELLIGENCE
GENERATIVE AI
BIG DATA ANALYTICS
MACHINE LEARNING
DIGITAL THERAPEUTICS
VALUE BASED MEDICINE
PRECISION MEDICINE
GENOMICA
DIGITAL TWIN
WELLBEING
REAL WORLD EVIDENCE



LA CATENA DI VALORIZZAZIONE DEL DATO

SUPERARE LA FRAMMENTAZIONE DEI DATI



DATA ECONOMY

La catena di attività che "lavorano" i dati (generazione, raccolta, elaborazione, analisi, automazione e estrazione di valore) attraverso l'uso di tecnologie digitali abilitanti (Analytics & Artificial Intelligence, Big Data, HPC, Cloud, IoT,) in un mondo sempre più interconnesso.

Analisi Descrittiva

I modelli di **analisi descrittiva** partono dall'analisi dei dati storici per rispondere alla domanda "Cosa sta succedendo?" Le informazioni vengono fornite sotto forma di **cruscotti** operativi e direzionali navigabili che mostrano trend storici, indicatori, KPI e altre informazioni ricavabili dall'analisi dei dato storici

Analisi Diagnostica

I modelli di **analisi diagnostica** utilizzano i dati archiviati per fornire indicazioni su cause ed effetti legati a particolari fenomeni rispondendo alla domanda "Perché è successo?". Tali informazioni non sono ricavabili direttamente dai dati se non attraverso complicate analisi basate su **data mash-up**

Analisi Predittiva

I modelli di **analisi predittiva learning** che rispondono alla domanda "Cosa succederà?", con elevato livello di accuratezza, capaci di predire fenomeni che potrebbero verificarsi. Questi algoritmi sono addestrati partendo dalla base dati storica archiviata sulle data platform.

Analisi Prescrittiva

L'**analisi prescrittiva** rappresenta la capacità di prendere decisioni e attuare azioni in maniera cosciente basandosi su algoritmi di **intelligenza artificiale** che rispondono alla domanda "Cosa dovremmo fare?". Grazie all'**intelligenza artificiale generativa** è possibile generare nuovi artefatti partendo da artefatti esistenti.

ADVANCED ANALYTICS

ARTIFICIAL INTELLIGENCE

MACHINE LEARNING

HEALTH BIG DATA

DIGITAL TWIN

CLINICAL DATA PLATFORM

GENERATIVE ARTIFICIAL INTELLIGENCE

SUCCESS CASE

“WHITOUT DATA YOU'RE JUST ANOTHER PEOPLE WITH AN OPINION” W. EDWARDS DEAMING



CLINICAL DATA PLATFORM

Soluzioni per la raccolta, archiviazione e analisi di dati clinici e amministrativi per agevolare la creazione di modelli analitici sfruttando tecnologie abilitanti quali Big Data, Machine Learning e Intelligenza Artificiale. Questo tipo di soluzioni offrono la capacità di gestire qualsiasi tipologia di dato integrando fonti dati interne ed esterne all'organizzazione.



SUPPORTO DIAGNOSTICO

Addestramento di algoritmi di Intelligenza Artificiale a supporto delle indagini cliniche e diagnostiche. Modelli per l'analisi di immagini radiologiche e citologiche, dati clinici e dati omici, Real World Data per supportare i percorsi diagnostici con un approccio data driven per incrementare la capacità di diagnosi e ridurre il rischio clinico.



GOVERNO CLINICO

Approccio integrato alla gestione delle organizzazioni sanitarie, finalizzato a garantire elevati standard di qualità, sicurezza nelle cure e monitorare i livelli essenziali di assistenza. Algoritmi per monitorare le performance cliniche, identificare aree di miglioramento e prendere decisioni informate basate l'uso di dati accurati, aggiornati e di qualità.



PREVENZIONE & BENESSERE

Attraverso l'integrazione di applicazioni di terze parti, dispositivi medicali o indossabili e sensori ambientali raccogliere e analizzare e sensibilizzare i soggetti verso uno stile di vita salutare caratterizzato da una sana alimentazione, attività fisica, riposo e gestione dello stress garantendo protezione dei dati e eliminando il lock-in su applicazioni e dispositivi iper-verticali.



REGIONE DEL VENETO



Sistema Socio Sanitario



ATS Val Padana

Sistema Socio Sanitario



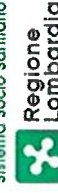
ATS Insubria

Sistema Socio Sanitario



ATS Brianza

Sistema Socio Sanitario



ASST Garda

Sistema Socio Sanitario



ASST Valle Olona



CLINICAL DATA PLATFORM

Integrare l'assistenza ai
pazienti e la ricerca clinica per
aumentare le potenzialità, la
sinergia e la competitività



Istituto Europeo di Oncologia



Centro Cardiologico
Monzino

IRCCS

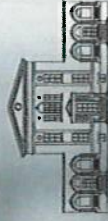
HUMANITAS



Fondazione I.R.C.C.S.
Istituto Neurologico Carlo Besta



ALLEANZA
CONTRO
IL CANCRO



Istituto Nazionale per le Malattie Infettive
IRCCS "Lazzaro Spallanzani"



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo



AOAL
Azienda Ospedaliera
di ALESSANDRIA



CLINICAL DATA PLATFORM

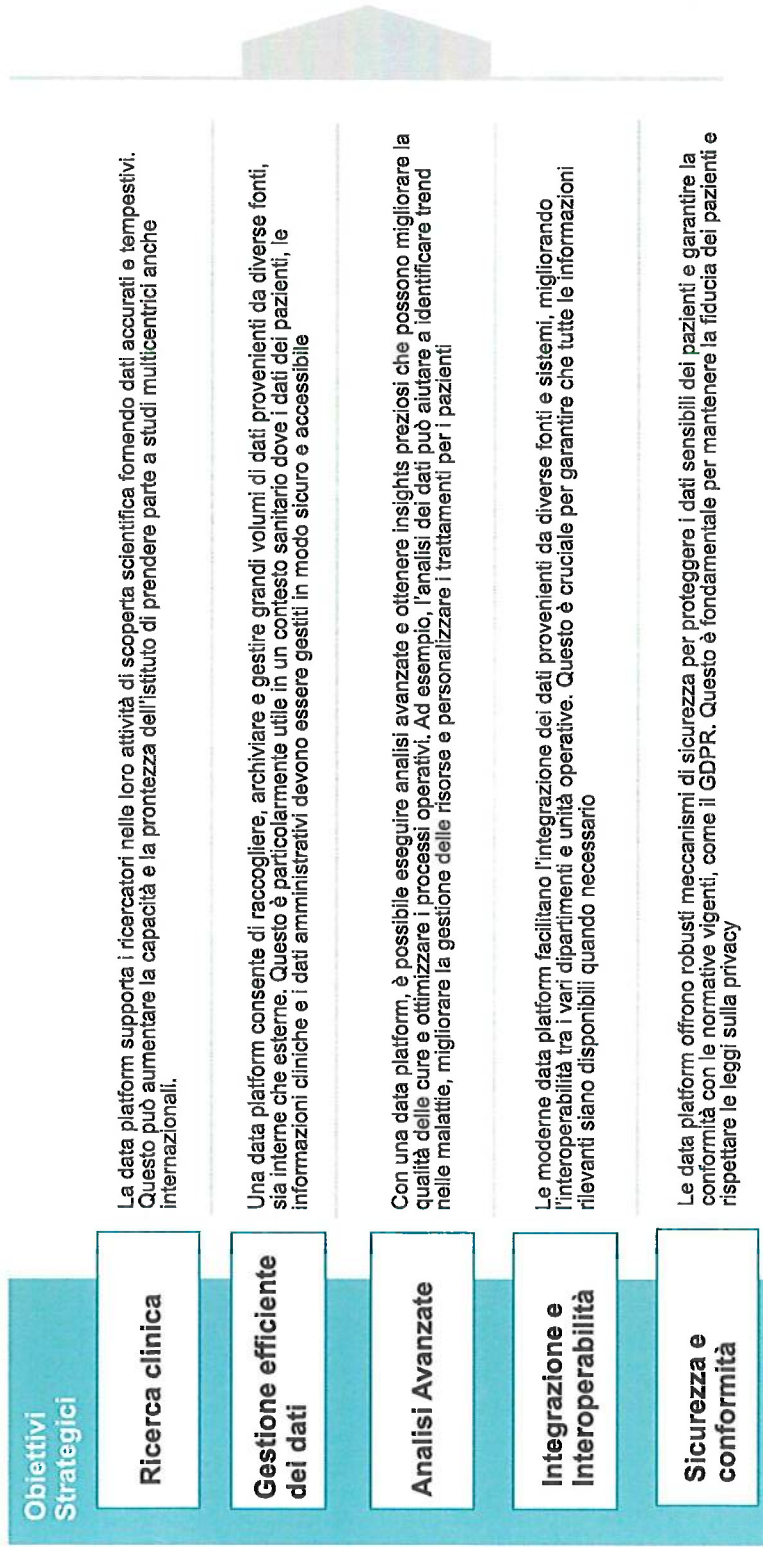
FAVORIRE INTEROPERABILITÀ TRA CLINICA E RICERCA TRAMITE LA CONDIVISIONE DI DATI E STRUMENTI



SISTEMA INFORMATIVO OSPEDALIERO

PERCHE' E' IMPORTANTE AVERE UN BUON GOVERNO DEI DATI

TRARRE NUMEROSI VANTAGGI DALL'ADOZIONE DI UNA DATA PLATFORM MODERNA



Adottare una data platform moderna può quindi rappresentare un passo significativo verso l'innovazione e la capacità di disporre di molte più informazioni con le quali supportare i progetti di ricerca in maniera sicura e controllata.

VALUE BASED MEDICINE

ISTITUTO EUROPEO DI ONCOLOGIA

CLIENTE

IEO

Istituto Europeo di Oncologia



L'Istituto Europeo di Oncologia, è un ospedale e casa di cura a carattere scientifico. si occupa, oltre che della cura dei tumori, della ricerca scientifica volta a migliorare le metodiche di diagnosi e di cura di ogni forma di cancro.

Lo IEO rappresenta l'eccellenza nel campo della prevenzione, della diagnosi e della cura dei tumori attraverso lo sviluppo della ricerca clinico scientifica e l'innovazione organizzativa e gestionale.

OBIETTIVO E SOLUZIONE

La piattaforma **Value Based Medicine** è una soluzione realizzata per IEO che analizza i dati clinici dei pazienti nella clinical data platform ed effettua delle previsioni calcolando indicatori clinici che fornisco una predizione circa gli effetti possibili dei vari percorsi di cura. Gli algoritmi sono personalizzati per singola specializzazione (es. Chirurgia Toracica, Senologica, Pneumologica e Cervico Facciale).

Gli algoritmi utilizzano dati clinici dei pazienti e dati raccolti attraverso questionari certificati, la predizione varia in base alla tipologia di percorso di cura impostato.

In corso la certificazione secondo la normativa MDR.

VALUE BASED MEDICINE

PREMs / PROMs

ARTIFICIAL INTELLIGENCE

DATA PLATFORM



VALUE BASED MEDICINE

I CASI IEO E MONZINO

LA VALUE BASED MEDICINE E' UN MODELLO CHE METTE AL CENTRO IL PAZIENTE

Si basa sul rapporto tra il benessere reale delle persone i costi sostenuti durante il ciclo di cura.

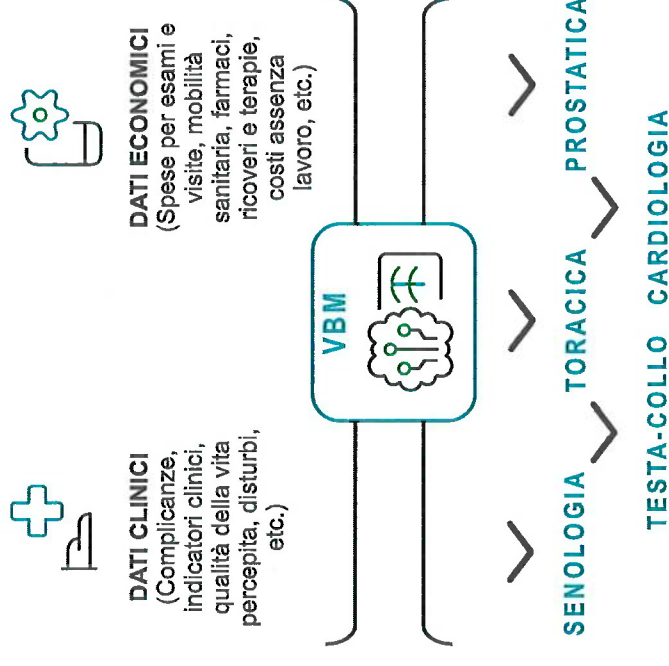
In pratica, i modelli VBM mirano a migliorare la qualità dei servizi erogati, fidelizzare il paziente e contenere le spese.

Questo approccio considera il paziente come figura fondamentale e promuove un processo di miglioramento continuo nell'ambito sanitario.

LA VALUE BASED MEDICINE E' UN MODELLO DI GESTIONE DEL SISTEMA SANITARIO

La VBM mette al centro il paziente ed il valore. Questo concetto fu introdotto da Michael Eugene Porter, economista statunitense, nel 2010 e si basa sul rapporto tra gli esiti di cura e i costi reali sostenuti durante il ciclo di cura quindi mira a fornire cure di alta qualità, personalizzate e sostenibili, considerando sia l'efficacia clinica che l'efficienza economica.

Dal 2020 Reply supporta IEO e Monzino nell'ideazione e realizzazione della piattaforma di VBM che ha Novembre 2023 ha ricevuto il premio AGENAS per l'innovazione digitale in sanità.



X-RAIS

Piattaforma per
l'analisi di immagini
radiologiche e
l'addestramento di
algoritmi di intelligenza
artificiale



Istituto Europeo di Oncologia

REGIONE DEL VENETO



ULSS2
AZIENDA OSPEDALIERA
INTEGRATA TREVIGIANA



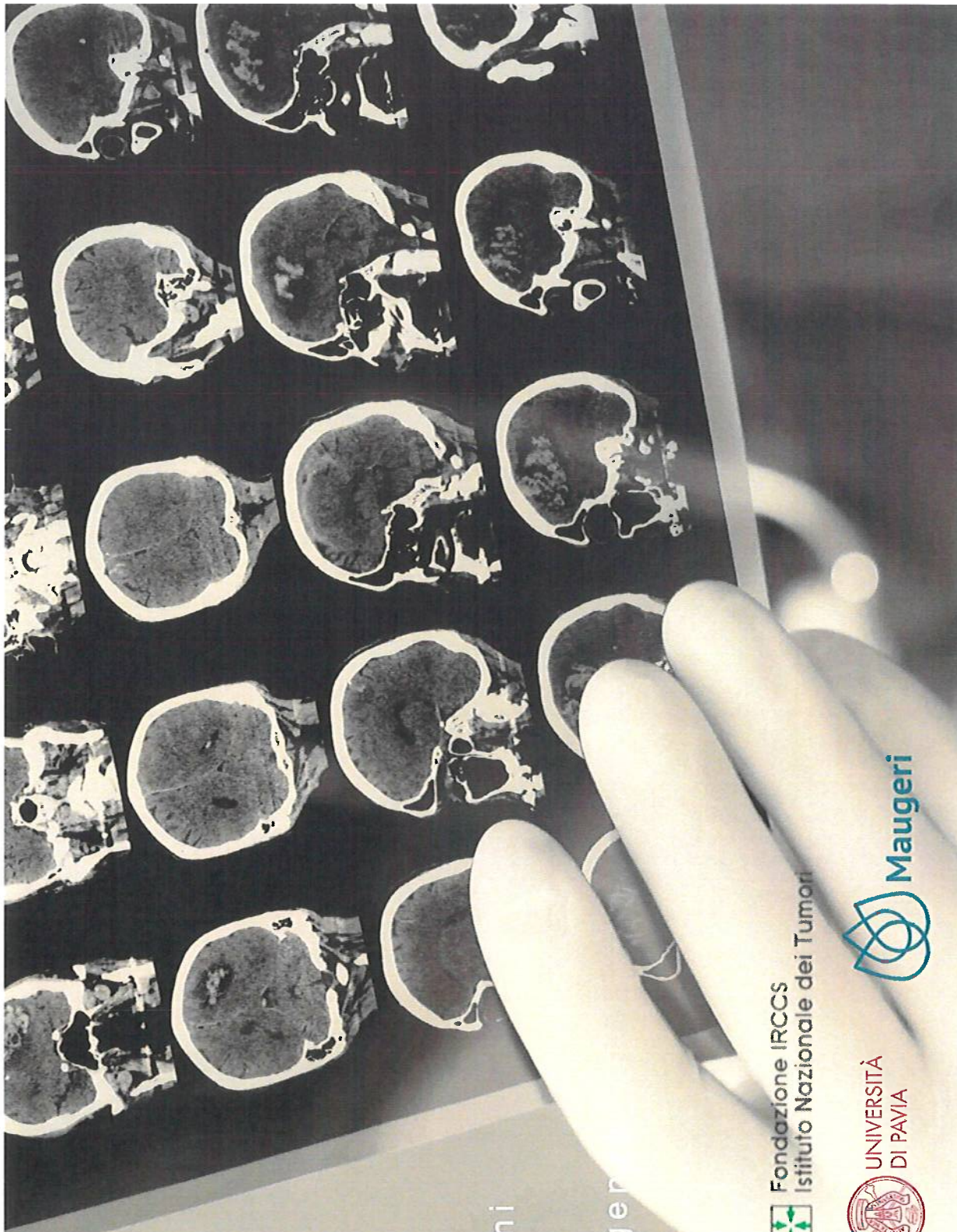
Fondazione IRCCS
Istituto Nazionale dei Tumori



UNIVERSITÀ
DI PAVIA



Maugeri



PARTNERSHIP E COLLABORAZIONI SCIENTIFICHE

+5K CASI E +15K IMMAGINI DIAGNOSTICHE UTILIZZATE PER L'ADDESTRAMENTO DEGLI ALGORITMI



Radiopacità

Prof. Poggi

Sperimentazione per la creazione di un modello di AI capace di leggere una mammografia, segmentare le radiopacità presenti nell'immagine e stimare le caratteristiche morfologiche (forma e margine lesione) e la natura sospetta.

Lesioni sospette

Prof. Morana

Sperimentazione per la realizzazione di un modello predittivo in grado di riconoscere, a partire dalle mammografie, radiopacità, microcalcificazioni, distorsioni e addensamenti strutturali.

Microcalcificazioni

Prof. Cassano

Sperimentazione per la realizzazione di una soluzione AI in grado di analizzare mammografie, per identificare microcalcificazioni sospette e classificarne la natura benigna / maligna.

COVID-19

Prof. Preda

Ottimizzare l'accesso alle strutture sanitarie in periodo di pandemia. Analisi domiciliare dei casi clinici (RX Torace, Dati di Triage e Anamnesi), predizione del livello di severità dell'infezione e supporto alla definizione della migliore strategia assistenziale.

Monitoraggio attivo

Prof. Apolone

Studio osservazionale e retrospettivo a partire dai dati degli studi PRIAS e SAINT nell'ambito del percorso di sorveglianza attiva all'interno del programma prostata dell'Istituto Nazionale dei Tumori (INT).



ALCUNI RICONOSCIMENTI SCIENTIFICI PAPER

Pesapane et al.
European Radiology Experimental (2023) 7:49
https://doi.org/10.1185/s41747-023-00196-5



ORIGINAL ARTICLE Open Access

Deep learning performance for detection and classification of microcalcifications on mammography

Filippo Pesapane¹, Chiara Trentin¹, Federica Ferrari¹, Giulia Signorelli¹, Priyan Tantrige², Marta Montesano¹, Crispino Cicala³, Roberto Virgili³, Silvia D'Acquisto³, Luca Nicosia¹, Daniela Origi⁴ and Enrico Cassano¹

Abstract

Background Breast cancer screening through mammography is crucial for early detection, yet the demand for mammography services surpasses the capacity of radiologists. Artificial intelligence (AI) can assist in evaluating microcalcifications on mammography. We developed and tested an AI model for localizing and characterizing microcalcifications. **Methods** Three expert radiologists annotated a dataset of mammograms using histology-based ground truth. The dataset was partitioned for training, validation, and testing. Three neural networks (AlexNet, ResNet18, and ResNet34) were trained and evaluated using specific metrics including receiver operating characteristics area under the curve (AUC), sensitivity, and specificity. The reported metrics were compared on the test set (10% of the whole dataset). **Results** The dataset included 1,000 patients aged 21–73 years and 1,986 mammograms (180 density A, 220 density B, 380 density C, and 220 density D), with 389 malignant and 611 benign groups of microcalcifications. AlexNet achieved the best performance with 0.98 sensitivity, 0.89 specificity of, and 0.98 AUC for microcalcifications detection and 0.85 sensitivity, 0.89 specificity, and 0.94 AUC of for microcalcifications classification. For microcalcifications detection,

IRCCS ISTITUTO EUROPEO DI ONCOLOGIA

Identificazione delle microcalcificazioni nelle mammografie attraverso la combinazione di algoritmi di Deep Learning e Radiomica.

European Journal of Radiology Open (2023) 10:497

Contents lists available at ScienceDirect

European Journal of Radiology Open

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejo



Performance of an AI algorithm during the different phases of the COVID pandemics: what can we learn from the AI and vice versa.

Michele Catalano¹, Chandra Borlotto², Giovanna Nicora³, Marina Francesca Achilli⁴, Alessio Consonni⁵, Lidia Ruongo⁶, Giovanni Callea⁷, Antonio Lo Tho⁸, Carla Blasiberti⁹, Antonella Donatelli¹⁰, Sara Curti¹¹, Federico Comotto¹², Giulia Maria Stella¹³, Angelo Corsico¹⁴, Stefano Perlini¹⁵, Riccardo Bellazzi¹⁶, Raffaele Bruno¹⁷, Andrea Filippi¹⁸, Lorenzo Preda¹⁹

¹ Department of Clinical, Surgical, Diagnostic and Pediatric Sciences, University of Pavia, Pavia, Italy and Radiology Department, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia, Italy; ² Department of Electrical, Computer and Biomedical Engineering, University of Pavia, Pavia, Italy; ³ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ⁴ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ⁵ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ⁶ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ⁷ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ⁸ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ⁹ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ¹⁰ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ¹¹ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ¹² Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ¹³ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ¹⁴ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ¹⁵ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ¹⁶ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ¹⁷ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ¹⁸ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy; ¹⁹ Department of Radiology, University of Pavia, Pavia, Italy

ARTICLE INFO

Keywords: Artificial intelligence COVID-19

ABSTRACT

Background: Artificial intelligence (AI) has proved to be of great value in diagnosing and managing SARS-CoV-2 infection. ALPABERTO (ALL-Patient Better Triage) is a tool created to support triage/radiology professionals in the triage, mainly in organizing hospital admissions.

IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO

Ottimizzazione negli accessi alle strutture emergenziali durante l'emergenza pandemica da COVID-19 grazie a diagnosi domiciliari accurate basate su algoritmi di AI che combinano dati radiologici, di triage e comorbidità del paziente.



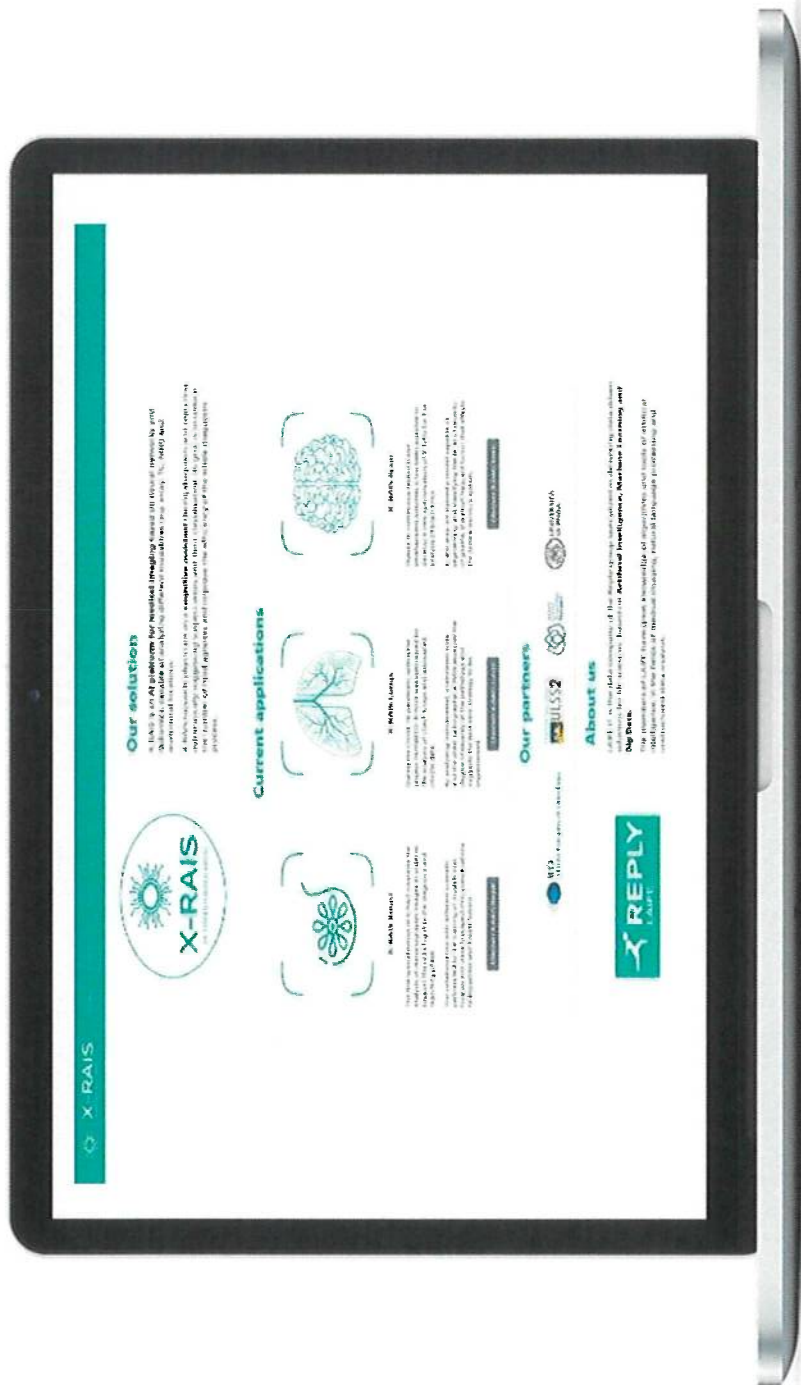
X-RAIS HOME PAGE

La piattaforma non necessita di licenze o utilizzo di software di terze parti, è **cloud nativa, scalabile, modulare e basata sul concetto di sottoscrizione periodica (pay-per-use)**.

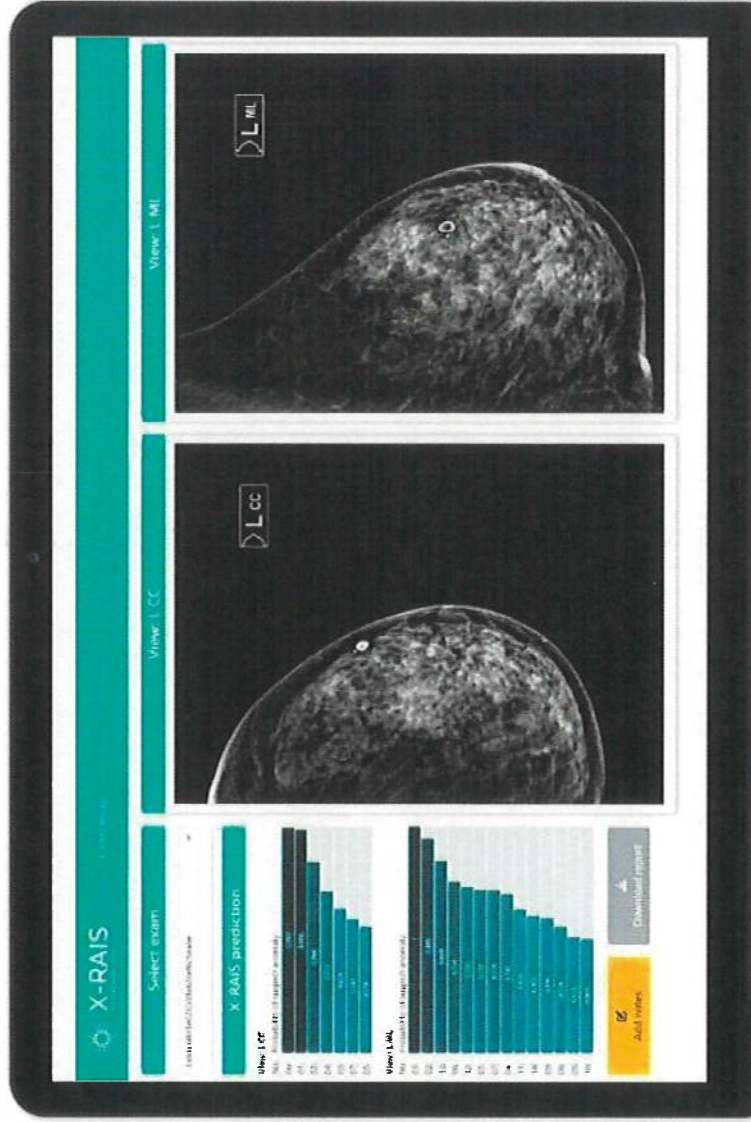
X-RAIS offre già **modelli per diversi distretti anatomici** (e.g.: mammella, cervello, polmoni, prostata) e permette lo sviluppo e l'inclusione di nuovi modelli; fornisce anche supporto per **diverse metodiche di diagnostica** come RX, TC, RM.

E' possibile **interfacciare la piattaforma con i sistemi informativi clinici e diagnostici** (es. PACS, LIS, RIS, cartelle cliniche) tramite nodi **DICOM, web-service e API**.

X-RAIS fornisce engine in grado di **anonimizzare** i dati clinici e le immagini al fine di analizzare tali informazioni garantendo la sicurezza e l'integrità dei dati come previsto dalla normativa vigente.



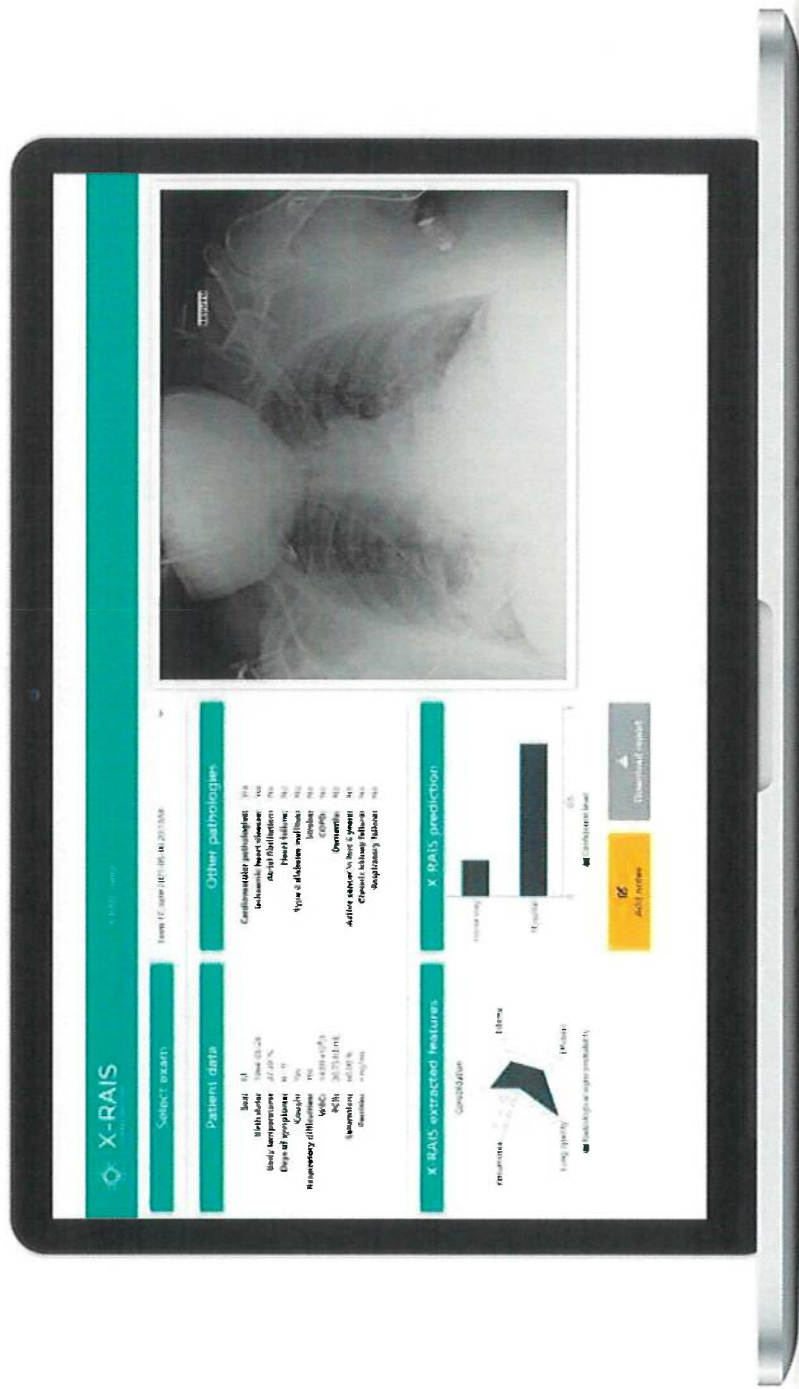
X-RAIS BREAST



Permette l'analisi di **mammografie** per supportare i radiologi nel processo di diagnosi e refertazione; prevede modelli addestrati per localizzare e classificare sospette **microcalcificazioni**, **radiopacità** e **lesioni** della mammella



X-RAIS LUNGS



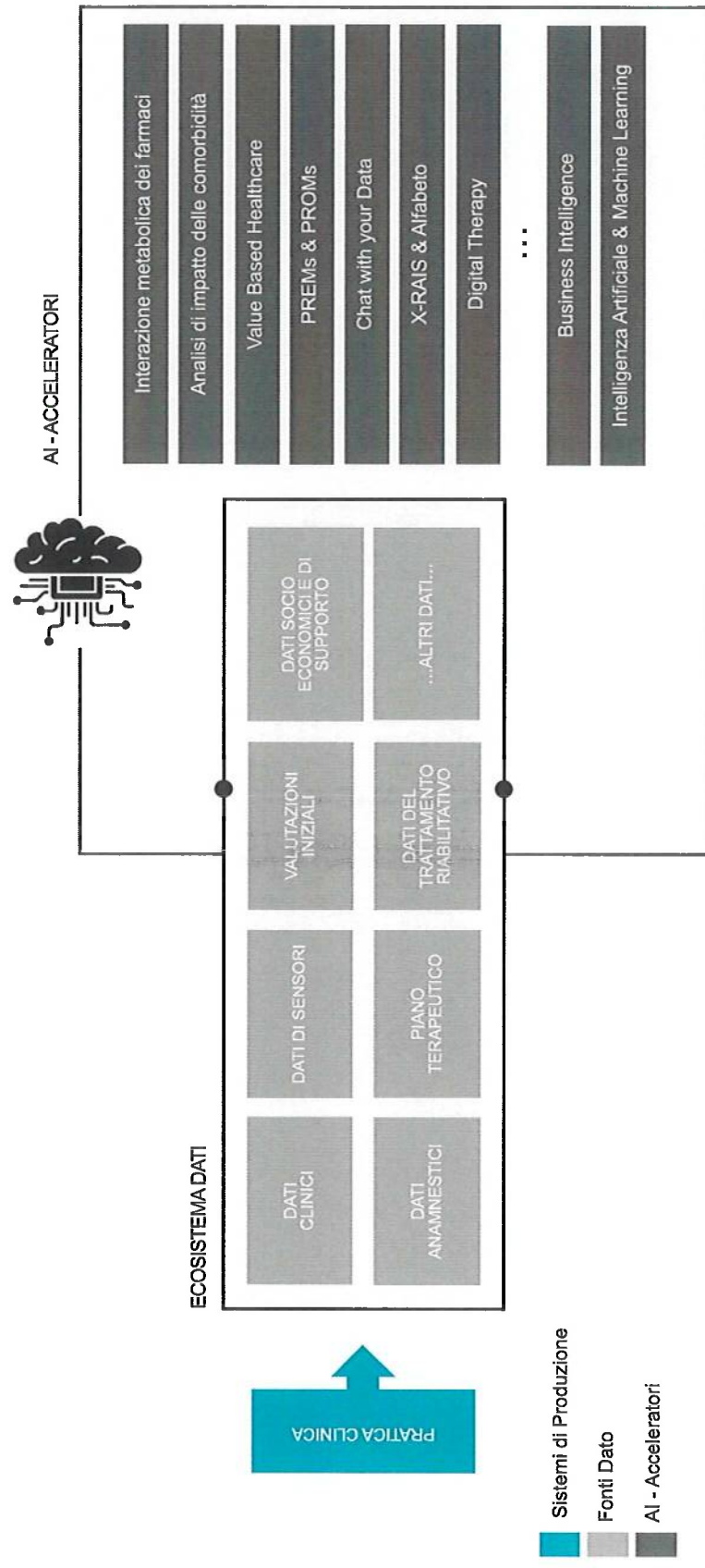
All'interno del progetto **ALFABETO**, vincitore di un bando di Regione Lombardia per lo sviluppo di "collaborazioni per l'identificazione di terapie e sistemi di diagnostica, protezione e analisi per contrastare l'emergenza Coronavirus e altre emergenze virali del futuro", X-RAIS è stato addestrato per l'analisi delle **immagini toraciche**; analizzando l'**RX** e correlando le feature estratte con i dati anamnestici e di comorbidità, X-RAIS effettua una valutazione del grado di **severità della patologia** e suggerisce la migliore **strategia di presa in carico** che deve essere messa in campo



IDEA DI PROGETTO

CLINICAL DATA PLATFORM ACCELERATORE DI AI

La proposta progettuale si articola nell'implementazione di una data platform funzionale alla raccolta e archiviazione dei dati dei clinici pazienti utilizzabili per valutare l'impatto delle comorbidità nel percorso riabilitativo, l'interazione metabolica dei farmaci e l'implementazione di altri algoritmi predittivi a supporto del centro.



ECONOMICS

CLINICAL DATA PLATFORM ACCELERATORE DI AI

1

CLINICAL DATA PLATFORM

Implementazione di una piattaforma dati per la raccolta, archiviazione e analisi dei dati centralizzata e governata per predisporre dataset utili all'addestramento di modelli predittivi e algoritmi di AI e GenAI.

Budget - ~ 200.000 € iva esclusa

Tempi - 3/6 mesi

2

INTERAZIONE METABOLICA DEI FARMACI

Attivazione della piattaforma Drug-pin per l'analisi e lo studio dell'interazione metabolica dei farmaci valutando lo score di eventuali terapie necessarie per il paziente innestate nel piano terapeutico consolidato.

Bundle di 6 mesi per circa 1000 pazienti

Budget - ~ 35.000 € iva esclusa x 6 mesi fino a 1000 pazienti

Tempi - 1 mese

3

ALTRI MODELLI PREDITTIVI

La clinical data platform abilita l'approccio data driven ai percorsi di riabilitazione e accelera l'adozione di soluzioni digitali innovative per l'analisi dei dati e l'interazione con il paziente. Eventuali successivi algoritmi sarà possibile quotarli separatamente previa definizione degli obiettivi e verifica di fattibilità con i dati a disposizione.



CONTACTS

Carlo Malgieri

Laife Reply

Via Robert Koch, 1/4

20151 - Milano

Mobile: +39 346 0378559

E-mail: c.malgieri@reply.it



THANK YOU



Executive Summary – Strategia 2026 CRT S.p.A.

1. Contesto e criticità economico-finanziarie

- Le tariffe ospedaliere (DRG) sono ferme al 2012, creando un divario crescente tra costi e ricavi.
- Il rinnovo del CCNL del 2020 ha aumentato significativamente i costi del personale, non coperti dalla Regione.
- L'inflazione cumulata 2012-2024 pari al 23,2% aumenta ulteriormente la pressione sui costi.
- Gli aggiornamenti clinic, tecnologici, normativi e la gestione delle infezioni incidono ulteriormente sui costi.

2. Posizionamento e integrazione territoriale

- **Valdarno:** Casa di Comunità ASL TSE e nuovo Presidio per età evolutiva.
- **Aretino:** Consolidamento attività nei nuovi presidi, possibile estensione alla Valtiberina.
- **Senese e Grossetano:** ampliamento servizi riabilitativi, in particolare neuropsicologia e CRT per età evolutiva.

Obiettivo: Rafforzare l'integrazione con AUSL TSE e ottimizzare il bacino di utenza.

3. Investimenti e innovazione tecnologica

- Investimenti quinquennali 2026-2030: € 1,5 milioni, destinati ad aggiornamento tecnologico, infrastrutture e adeguamenti PNRR; Cartella Unica Regionale CR1.
- Progetto AI/GenAI per piattaforma dati clinici centralizzata, rinviato a futuro aggiornamento del budget 2026.

Obiettivo: Innovazione digitale e tecnologica a supporto della presa in carico integrata dei pz.

4. Personale

- Turn-over elevato, difficoltà nel reperire personale qualificato.
- Crescente importanza della conciliazione vita-lavoro e prossimità al luogo di lavoro.
- Il costo del personale rappresenta il principale fattore critico per la sostenibilità economica.

5. Ricerca e formazione

- Collaborazioni consolidate con Università Bicocca e Pisa. Progetto scuola di Specializzazione a Siena.
- Proposta di trasferire temporaneamente attività di ricerca alla Fondazione Gianfranco Salvini ETS per garantire continuità e finanziamenti.
- La ricerca traslazionale è un elemento strategico, ma richiede strutture e partnership dedicate.

6. Progetti clinici e organizzativi

- **Setting “Semintensivo ad alta valenza riabilitativa”:** nuovo modello di presa in carico precoce del paziente, maggiore intensità di cura e personalizzazione.

7. Punti di forza

- Esperienza clinica e scientifica riconosciuta.
- Posizionamento consolidato nel territorio AUSL TSE.

8. Criticità principali

- Blocco delle tariffe DRG dal 2012.
- Costi del personale in aumento, non compensati da incrementi tariffari.
- Turn-over elevato e difficoltà nel reperire personale qualificato.
- Ricerca limitata da struttura S.p.A. e scarsità di finanziamenti diretti.

Conclusione strategica

Il 2026 sarà un anno cruciale per consolidare la presenza territoriale della CRT, completare progetti clinici innovativi e rafforzare il posizionamento strategico nel sistema sanitario regionale. Tuttavia, il raggiungimento della sostenibilità economica dipenderà **dall'aggiornamento tariffario e/o da un minor aggravio di costi** e da un consistente contenimento del costo del personale.