

I DIRETTORI GENERALI ATTORI DEL CAMBIAMENTO IN SANITA' RUOLO – RESPONSABILITA' - STRUMENTI Il caso dell'IRCCS Istituto Tumori «Giovanni Paolo II» di Bari

Alessandro Delle Donne
Commissario Straordinario

Art. 3 Costituzione

Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.

E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

Art. 81, 1° co., Cost.: «Lo Stato assicura l'equilibrio tra le entrate e le spese del proprio bilancio, tenendo conto delle fasi avverse e delle fasi favorevoli del ciclo economico....»;

Art. 97, Cost.: «Le Pubbliche Amministrazioni, in coerenza con l'ordinamento dell'Unione Europea, assicurano l'equilibrio dei bilanci e la sostenibilità del debito pubblico.

I pubblici uffici sono organizzati secondo disposizioni di legge, in modo che siano assicurati il buon andamento e l'imparzialità dell'amministrazione»>;

Art. 98, 1° co., Cost.: «I pubblici impiegati sono al servizio della Nazione...»

d.lgs. 150/2009

Art. 6 D.L n. 80 del 9 giugno 2021

Le 3 «E»

I principi di **efficienza**, di **economicità**, di **efficacia** nonché di pubblicità e di trasparenza sono decisamente perseguibili attraverso una organizzazione dell'attività amministrativa che, tesa a garantire il buon andamento dell'amministrazione, sia basata sulla gestione integrale delle diverse fasi che la compongono con il preciso intento di **eliminare** ogni forma di **spreco organizzativo**

Ma Quando si parla di salute ???



Ecco la 4° «E».....

EQUITA'

I nuovi orientamenti della Corte Costituzionale

Diritto finanziariamente condizionato

- Sent. 248/2011



Spesa costituzionalmente necessaria

- Sent. 275/2016
- Sent. 169/2017
- Sent. 103/2018
- Sent. 233/2022
- Sent. 195/2024

**STRATEGIE INTENZIONALI
(PUSHED)
GUIDATE DALLA
DIREZIONE STRATEGICA**

**STRATEGIE EMERGENTI
(PULLED)
TRAINATE DALLA
ORGANIZZAZIONE**



COERENZA CON LE FINALITA' AZIENDALI

DEFINIZIONE DEL POSIZIONAMENTO AZIENDALE

"PERVASIVITA'" NELL'ORGANIZZAZIONE

PROSPETTIVA DI LUNGO PERIODO

SCARSA REVERSIBILITA'

**Spinta al
cambiamento**

Le forze che mettono in tensione l'assetto aziendale e si traducono in fattori motivanti per la trasformazione strategica dell'organizzazione. Possono derivare da:

- Tensione strategica
 - Tendenze macroambientali e della domanda di beni e servizi
 - Cultura e valori sociali, espressi dagli stakeholders
 - Valori professionali
 - La concorrenza
 - La tecnologia
- Tensione delle risorse
 - Imposizione dall'esterno di traguardi ambiziosi o situazioni di emergenza (crisi)
 - Scarsità fattori
 - Vincoli normativi

Agenti del cambiamento

- La leadership
 - di scambio
 - trasformatrice
- I ruoli organizzativi critici
 - manageriali
 - Altri
- Le costellazioni di ruoli
 - generatori di idee
 - selettori
 - perni di collegamento interno / esterno
 - gestore

**Inerzia
organizzativa**

Criticità organizzativa per:

- Incertezza
- Opacità

INERZIA SISTEMICA

- Sovraccarico strategico
- Dominanza routine
- Divario risorse / capacità

INERZIA COMPORTAMENTALE

- Cognitiva
- Organizzativa
- Relazionale
- Politica
- Valori

**Processo di
cambiamento**

Per esperienze di apprendimento:

1. Conservativo

- a) Aggiornamento delle risposte rispetto ad errori che rientrano nello schema di riferimento
- b) Espunzione di ciò che non rientra nello schema o che lo metterebbe in discussione
- c) Forma di difesa e la formalizzazione come ostacolo

2. Innovativo

- a) Per trauma (burocrazia)
- b) Anticipativo
- c) Modelli di ruolo
- d) Utilizzo test, progetti pilota, esperimenti gestionali
- e) Messa in atto soluzioni organizzative funzionali all'apprendimento (task force)
- f) formazione

L'organizzazione è un **mezzo** per risolvere i problemi e per raggiungere i fini aziendali, non un fine.

È un **combinatore di risorse**, in funzione di determinati obiettivi e deve coerente con la mission e la vision aziendale.

L'organizzazione **non è standardizzabile**, né prevedibile. Non può affermarsi che esiste una soluzione organizzativa ottimale, in quanto i problemi specifici che impegnano le organizzazioni le orientano.

Le organizzazioni servono ad accrescere il **vantaggio competitivo** e a soddisfare i

Fabbisogni organizzativi

Multidimensionalità
Differenziazione / complessità
Integrazione / interdipendenza
Anticipazione / innovazione

Fabbisogni individuali

Stabilità
Integrità
Sviluppo
Identità

Cosa significa fare gestione risorse umane basate sulla competenza

Gestire le risorse umane per competenza significa attivare un processo di **scambio dei saperi**, attraverso la **condivisione** delle competenze professionali e non necessariamente all'interno dei ruoli, organizzando le risorse umane per **processi e funzioni**, attraverso atti di **gestione partecipativa** e di **knowledge sharing**.

E' necessario, quindi, individuare le risorse che devono condividere il sapere e che ne sono anche depositarie e quelle che hanno necessità di esserne messe a conoscenza per comprendere **quale sapere è realmente utile** per il raggiungimento degli obiettivi strategici e per la realizzazione della mission aziendale.

Perché le capacità di relazione sono importanti

Perché attraverso le relazioni:

- Accresce la comunicazione, nell'ambito della quale si attuano i trasferimenti delle informazioni ed emergono le criticità dei rapporti, con la conseguente possibilità di adottare azioni correttive alle reciproche strategie;
- si rafforza lo spirito di iniziativa;
- si valorizzano le responsabilità individuali e la crescita dei collaboratori;
- diminuisce la necessità di supervisione e controllo;
- riduce la burocrazia e agevola il problem solving;
- aumenta lo spirito partecipativo e la condivisione non solo degli obiettivi ma anche dei risultati.



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

**MODELLO DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DELLA PERFORMANCE
MANAGERIALE NELLE AZIENDE OSPEDALIERE E TERRITORIALI PUBBLICHE**

Il 28 novembre dalle 9.00 alle 13.00, presso la sala auditorium del Forum risk management di Arezzo AGENAS ha presentato i dati aggiornati al 2023 del modello di valutazione multidimensionale della performance manageriale riguardo le aziende sanitarie pubbliche, ospedaliere e territoriali. Si tratta di un lavoro che scatta una fotografia rispetto all'attività di 110 aziende territoriali e 51 aziende ospedaliere. Riguardo le prime, il monitoraggio si basa sulla valutazione di 34 indicatori classificati in 6 aree (prevenzione, distrettuale, ospedaliera, sostenibilità economica-patrimoniale, outcome) e 12 sub-aree; in merito alle aziende ospedaliere, gli indicatori presi in considerazione sono 27 classificati in 4 aree (accessibilità, gestione dei processi organizzativi, sostenibilità economico-patrimoniale, investimenti) e 10 sub-aree.



- ✓ **Screening alla Mammella**
- ✓ **Screening al Colon**
- ✓ **Screening alla Cervice**



DGR 1558/2023
(Assegnazione obiettivi ai Direttori Generali)

	Indicatore	Target	Risultati non certificativi **					
Screening	DM NSG-LEA	2024	BA	BT	BR	FG	LE	TA
Mammografico	NSG - P15Cb	40,0%	41,06	62,60	60,30	51,29	43,24	54,13
Cervice Uterina	NSG - P15Ca *	45,0%	40,82	47,14	49,87	37,60	34,23	48,11
Colon Retto	NSG - P15Cc	20,0%	22,53	31,77	28,58	18,47	29,48	26,08

* NSG - P15Ca il target è stato rettificato con nota prot. 269201/2024

** fonte dati: Cruscotto BI del SlrS

** I dati non sono certificativi ai fini degli adempimenti LEA in quanto saranno oggetto delle elaborazioni da parte dell'ONS in favore del Ministero della Salute.
I dati sono esposti al fine dell'analisi della compliance rispetto agli obiettivi assegnati con DGR 1558/2023

MOBILITA' PASSIVA REGIONE PUGLIA ANNI 2018 - 2023 PER IMPORTO RICOVERI E ASL DI RESIDENZA								
<i>SDO con diagnosi principale o prima diagnosi secondaria di ambito oncologico</i>								
<i>Fonte dati: Edotto Direzionale - Rilevazione 13 dicembre 2024</i>								
ASL DI RESIDENZA PAZIENTI ASSISTITI	Importo ricoveri per anno						Totale	%
	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
160106 - br	8.116.162,19	8.203.136,50	7.096.984,59	7.766.901,77	7.541.175,82	7.547.269,55	46.271.630,42	10,46%
day-hospital	508.541,33	471.220,91	434.964,10	438.541,56	396.451,06	417.374,70	2.667.093,66	
ordinario	7.607.620,86	7.731.915,59	6.662.020,49	7.328.360,21	7.144.724,76	7.129.894,85	43.604.536,76	
160112 - ta	13.881.422,47	11.732.259,13	8.888.566,28	9.796.732,03	10.188.556,61	10.441.588,68	64.929.125,20	14,68%
day-hospital	1.020.188,14	890.818,30	447.042,20	505.286,62	538.152,04	534.318,38	3.935.805,68	
ordinario	12.861.234,33	10.841.440,83	8.441.524,08	9.291.445,41	9.650.404,57	9.907.270,30	60.993.319,52	
160113 - bt	8.192.914,13	7.306.367,86	6.620.184,37	5.584.361,07	6.568.687,65	6.889.214,52	41.161.729,60	9,30%
day-hospital	723.246,72	513.718,16	342.087,49	409.905,79	453.574,80	387.350,13	2.829.883,09	
ordinario	7.469.667,41	6.792.649,70	6.278.096,88	5.174.455,28	6.115.112,85	6.501.864,39	38.331.846,51	
160114 - ba	17.653.346,66	16.893.321,31	15.057.055,64	12.179.943,33	15.604.081,88	14.290.928,73	91.678.677,55	20,72%
day-hospital	1.659.119,72	1.263.910,34	811.029,43	766.280,09	913.418,35	925.621,94	6.339.379,87	
ordinario	15.994.226,94	15.629.410,97	14.246.026,21	11.413.663,24	14.690.663,53	13.365.306,79	85.339.297,68	
160115 - fg	17.099.800,62	15.751.717,72	16.132.326,81	15.860.133,48	15.624.666,16	17.506.787,67	97.975.432,46	22,15%
day-hospital	1.244.222,43	1.346.688,79	965.376,94	918.895,88	1.062.374,38	971.455,69	6.509.014,11	
ordinario	15.855.578,19	14.405.028,93	15.166.949,87	14.941.237,60	14.562.291,78	16.535.331,98	91.466.418,35	
160116 - le	20.105.493,45	17.603.532,72	14.176.533,36	16.519.498,29	16.449.926,89	15.494.184,82	100.349.169,53	22,68%
day-hospital	900.852,81	978.651,79	633.461,81	718.624,05	854.017,07	926.539,99	5.012.147,52	
ordinario	19.204.640,64	16.624.880,93	13.543.071,55	15.800.874,24	15.595.909,82	14.567.644,83	95.337.022,01	
Totale complessivo	85.049.139,52	77.490.335,24	67.971.651,05	67.707.569,97	71.977.095,01	72.169.973,97	442.365.764,76	100%

La strategia dell'IRCCS Istituto Tumori «Giovanni Paolo II» di Bari



L'Istituto

■ Chi siamo



Mission

- Elevata complessità medica e chirurgica

RICERCA

- Cura globale dei pazienti
- Sicurezza delle cure e valutazione multidisciplinare
- Prevenzione e coinvolgimento dei medici del territorio
- Reti
- Eventi di divulgazione scientifica e sensibilizzazione
- Umanizzazione e medical humanities
- Coinvolgimento delle persone
- Sostegno alle associazioni di pazienti
- Equilibrio di bilancio



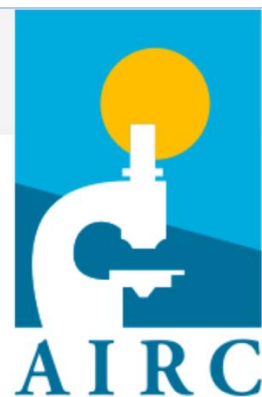
La Commissione consultiva per la ricerca

Chairman



- Giorgio Trinchieri

Membri

- Francesco Cavalli
- Silvia Formenti
- Massimo Tommasino
- Alfredo Ferro
- Alberto Mantovani – ad interim



 Ministero della Salute Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità PNC: E3_proposal template	 Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
code project: PNC-E3-2022-XXXXXXX	Call section: LSH-DA <input checked="" type="checkbox"/> LSH-TA <input type="checkbox"/> LSH-DH <input type="checkbox"/>
Applicant HUB Institution: FONDAZIONE IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico	Applicant/PI Coordinator: FONDAZIONE IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico
Project duration: first 4 years financed by MoH + 4 years	

 Ministero della Salute Direzione generale della ricerca e dell'innovazione in sanità PNC: E3_proposal template	 Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
code project: PNC-E3-2022-XXXXXXX	Call section: TT NETWORK
Applicant HUB Institution: Centro Cardiologico Monzino IRCCS	Applicant/PI Coordinator:
Project duration: first 4 years financed by MoH + 4 years	

m_pi_AOOSQ_MUR.REGISTRO DECRETI_R.0001511.30-09-2022.h.16:53



**MOLECULAR
TUMOR BOARD®**
E PIATTAFORME
GENOMICHE IN ITALIA

La ricerca e il PIAO

- L'attuale assetto

Raggruppamenti degli obiettivi specifici

N.	Aree di insistenza degli obiettivi (BS adapted)	Peso
1	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	25-35
2	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	15-20
3	Obiettivi di miglioramento organizzativo (efficienza)	15-20
4	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza (efficacia)	20-25
5	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita e comunicazione	5-10
6	Transizione digitale in sanità	5-10
7	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	5-10
8	Azioni di benessere organizzativo e pari opportunità (CUG)	5-10



Equilibrio economico-finanziario

- Incremento produzione ricoveri chirurgici con utilizzo IV sala
- Efficientamento utilizzo gruppo operatorio
- Potenziamento attività ambulatorio chirurgico
- Ri-avvio attività trapianto autologo midollo e accreditamento allogenico
- Miglioramento organizzativo delle attività propedeutiche all'esecuzione di procedure di biopsia profonda
- Miglioramento complessivo degli indicatori di ricovero
- Attivazione sistematica di procedure per la dimissione protetta
- Efficientamento chemioterapie
- Introduzione Digital Pathology
- Avvio della pre-analitica
- Monitoraggio continuo dei costi
- Autoprescrizione ambulatoriale
- Valutazione della remuneratività tariffe di diagnostica molecolare
- Attivazione controlli «pace-maker» e «defibrillatori»



- Redazione del nuovo regolamento di organizzazione entro il 31 marzo 2023 ai sensi dell'art. 6 Comma 1-bis del D.Lgs. 288/2013 come modificato dal D.Lgs. 200/2022
- Avanzamento e completamento dei processi di accreditamento presso OECl, JCI e QUOTA
- Progettualità (PNRR) e networks: Life Science Hub – Diagnostica Avanzata, Fondazione DARE (DigitAl Lifelong PrEvention), Life Science Hub – Network Trasferimento Tecnologico, TeleC.Or.O., SALPI, 9 Progetti PNRR
- Potenziamento infrastrutturale
 - Completamento Fase 1 del Piano secondo cronoprogramma;
 - Avanzamento Fase 2 del Piano con individuazione di una delle due formulazioni per l'espansione;
 - Prosecuzione procedure per avvio nuova PET/CT o PET/MRI;
 - Acquisizione ed installazione con fondi PNRR di n. 1 MRI, 2^a CTI, n. 2 Mammografi, n. 2 Ecografi, n. 1 Telecomandato digitale, 1 Acceleratore Lineare
 - Potenziamento POR-FESR degli ambulatori di Ginecologia, Otorinolaringoiatria, Dermatologia, Urologia, Endoscopia Broncopolmonare, Endoscopia Digestiva, Impianto PICC-Port-a-Cath, Radioterapia pediatrica
 - Potenziamento fondi POR-FESR dotazioni strumentali laboratori di Anatomia Patologica con Digital Pathology e Telepathology, Citogenetica, Diagnostica Molecolare, Farmacologia Clinica.
 - Approntamento nuovi laboratori di ricerca (progetto DARE ed eventualmente SALPI)

Appropriatezza

- Previsione di una funzione qualità “ad hoc”;
- Implementazione diffusa e controllata del manuale procedure C.Or.O.;
- «Improvement» del ricorso alla valutazione in Team Multidisciplinare;
- Avvio sistema identificazione pazienti;
- Perseverare nella formazione alla corretta compilazione delle SDO;
- Somministrazione PROM
- Risk assessment delle procedure sanitarie digitali
- Introduzione chirurgia robotica
- Attivazione HDR Brachiterapia
- Benchmarking PNE e Regione Puglia
- CAR-T: Accreditamento laboratorio Ematologia
- Rilancio e stimolo delle attività del Registro Tumori

Efficienza organizzativa

- Efficientamento procedure Pre-ricovero;
- Revisione agende, gestione Liste d'Attesa, riduzione tempi
- Verifica ed efficientamento assegnazioni comparto infermieristico

Qualità percepita

- Aggiornamento della Carta dei Servizi
- Importanza dell'informazione ai pazienti
- Monitoraggio della qualità percepita nell'attuale dislocazione del Punto Prelievi
- Implementazione del Piano Hospitality
- Somministrazione di questionari Patient Reported Experience Measures
- Attivazione di procedura tracciabile per rilievi @ URP
- Formazione del personale all'uso dei social per la promozione dell'Istituto e nei rapporti con la stampa

Transizione digitale

- Introduzione della nuova CCE
- Avvio prestazioni di telemedicina
- Redazione del Piano triennale di transizione digitale dell'Istituto e sua implementazione
- Azioni formative
- Implementazione della App IO per i rapporti con il cittadino (CUP/Cassa)
- Sistema Informativo della Ricerca
- Attivazione del nuovo applicativo software per il Protocollo Informatico

Anticorruzione e Trasparenza

- Obiettivi specifici del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza
- Redazione di un codice di condotta e di obiettivi specifici della prevenzione della Corruzione relativi all'attività di ricerca

Azioni positive

- Pubblicizzazione del Comitato Unico di Garanzia, competenze ed attività
- Introduzione delle Procedure di accoglienza del neo-assunto e speciale attenzione alla disabilità
- Promozione della tutela del benessere del personale.
 - azioni di verifica dello stato di salute per quanto attiene al benessere fisico;
 - azioni di supporto nella conciliazione dei tempi tra vita privata e prestazione di lavoro, nonché l'attivazione di uno sportello di ascolto per il benessere psichico.

Ricerca

- Definizione dell'organizzazione della Direzione Scientifica nel nuovo regolamento;
- Adozione di nuovo regolamento per le sperimentazioni di farmaci, dispositivi medici e diagnostici in vitro;
- Adozione di nuovo regolamento per la partecipazione dell'Istituto alla creazione di società Spin-off e Start-up;
- Adozione di nuovo regolamento per la gestione dell'Albo dei Partners Industriali della ricerca;
- Impact Factor Normalizzato superiore a 900;
- Avvio della prima sperimentazione interventistica con Farmaci di Fase I;
- Introduzione di piattaforma software per la rendicontazione e la misurazione dei risultati dei progetti di ricerca;
- Efficientamento delle procedure di impiego dei fondi di ricerca corrente e formazione al personale sulle regole di finanziamento degli stessi.

La Mission degli I.R.C.C.S.: LA RICERCA



Ministero della Salute

Dipartimento della prevenzione, dell'emergenze e della ricerca
Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità

Ricerca Corrente 2024

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA RICERCA

Le attività di Ricerca Corrente degli Istituti, in coerenza con quanto riportato nel Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria, saranno valutate e finanziate secondo le seguenti indicazioni.

FINANZIAMENTO

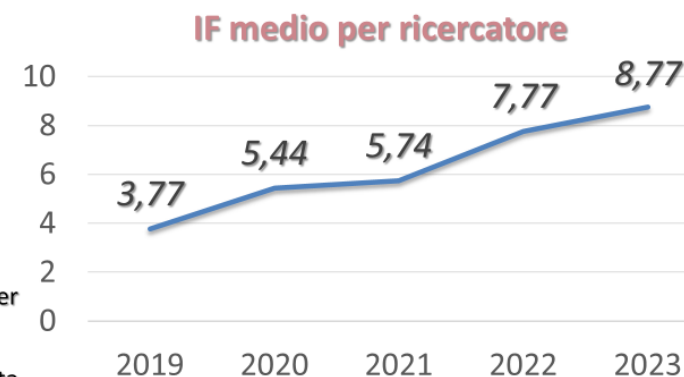
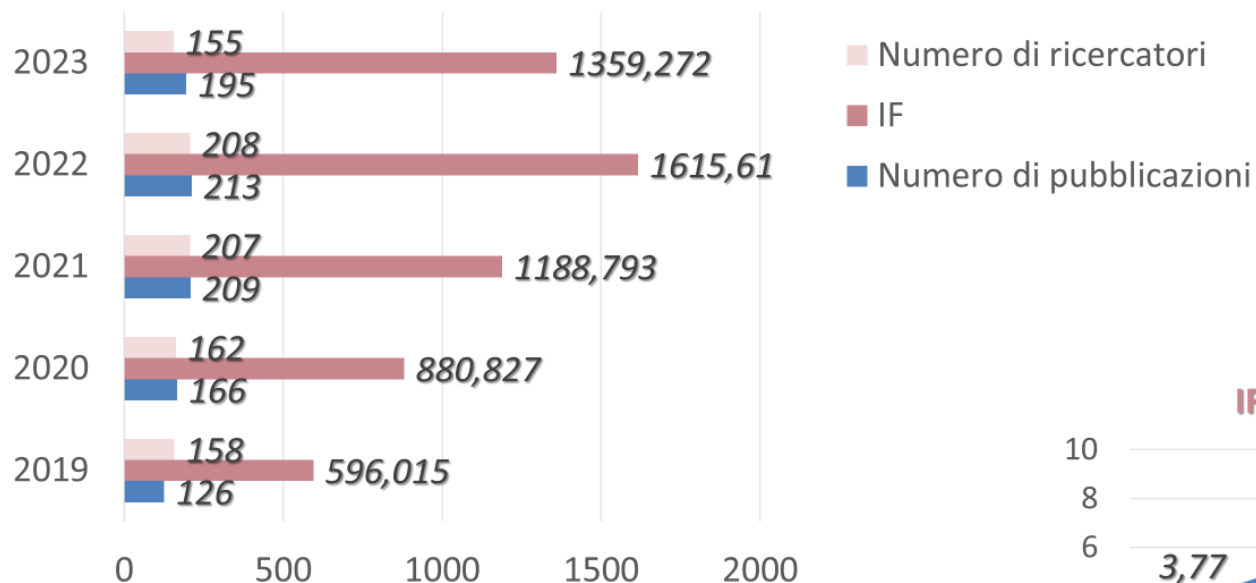
Il finanziamento sarà ripartito secondo i seguenti criteri:

- A. PRODUZIONE SCIENTIFICA (50%);
- B. CAPACITA' DI ATTRARRE RISORSE (15%);
- C. ATTIVITA' ASSISTENZIALE (20%);
- D. CAPACITA' DI OPERARE IN RETE (10%);
- E. TRASFERIMENTO TECNOLOGICO (5%).

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA

CONTO ECONOMICO	Bilancio 2023	Bilancio 2022	Variazione
CONTRIBUTI DELLA RICERCA			-
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	<u>3.894.136</u>	<u>3.355.378</u>	<u>538.758</u>
per ricerca corrente	3.089.695	2.876.050	213.644
per ricerca finalizzata	73.838	-	73.838
5 per mille	531.782	102.627	429.155
Altri Finanziamenti Ministero	198.822	376.701-	177.879
			-
Contributi c/esercizio da Regione	<u>139.611</u>	<u>140.327-</u>	<u>716</u>
Altri Contributi Regione	139.611	140.327-	716
			-
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni			-
			-
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	<u>1.778.793</u>	<u>366.274</u>	<u>1.412.519</u>
per ricerca (als/Ao/IRCCS/Policlinici)	10.545	-	10.545
Altri enti pubblici	1.768.248	366.274	1.401.974
			-
Contributi C/esercizio da PRIVATI	<u>143.150</u>	<u>64.095</u>	<u>79.055</u>
Altri Finanziatori Privati	143.150	64.095	79.055
			-
Contributi C/esercizio da estero			-
TOTALE CONTRIBUTI RICERCA (A)	5.955.690	3.926.075	2.029.615

La produzione scientifica : Impact Factor (IF) 2019-2023



- La produzione scientifica nel quinquennio 2019-2023 ha visto una crescita lineare.
- Leggere flessione nel 2023 (dati provvisori) a fronte di una crescita in termini di IF medio per ricercatore, indicativo della crescita della qualità della produzione per ricercatore
- Scrittura progetti e scelta oculata dei paper (più lungo processo revisionale che assicura alta qualità dei lavori)

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA RICERCA

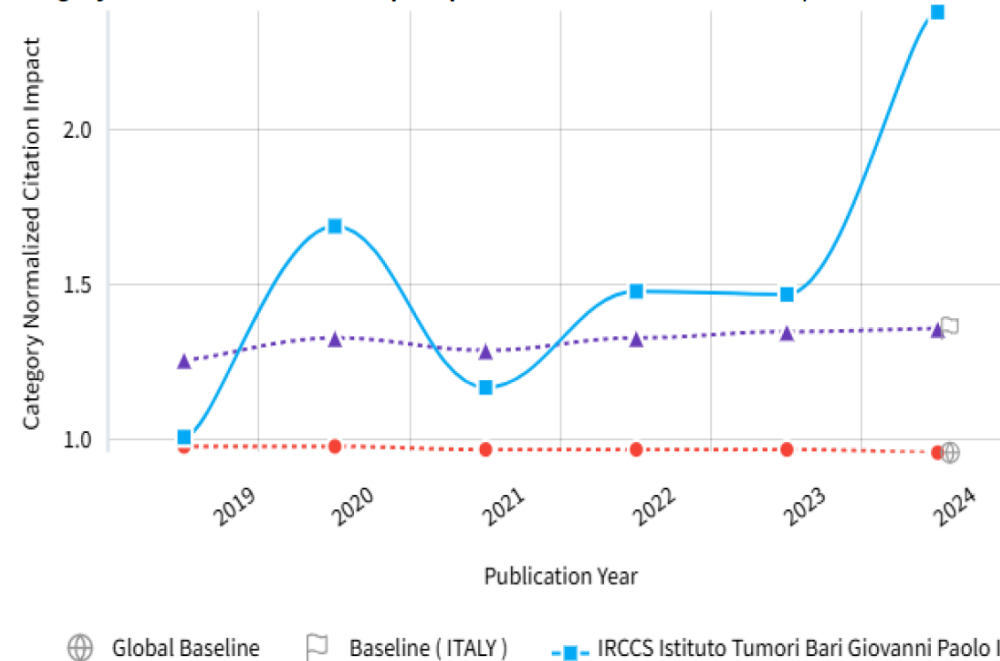
Le attività di Ricerca Corrente degli Istituti, in coerenza con quanto riportato nel Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria, saranno valutate e finanziate secondo le seguenti indicazioni.

FINANZIAMENTO

Il finanziamento sarà ripartito secondo i seguenti criteri:

- A. PRODUZIONE SCIENTIFICA (50%);
- B. CAPACITA' DI ATTRARRE RISORSE (15%);
- C. ATTIVITA' ASSISTENZIALE (20%);
- D. CAPACITA' DI OPERARE IN RETE (10%);
- E. TRASFERIMENTO TECNOLOGICO (5%).

Category Normalized Citation Impact per Year What is the citation impact?



Fonte Web of Science Clarivate, Gennaio 2025

Ricerca Corrente 2024

Dipartimento della prevenzione, dell'emergenza e della ricerca
Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità

CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA RICERCA

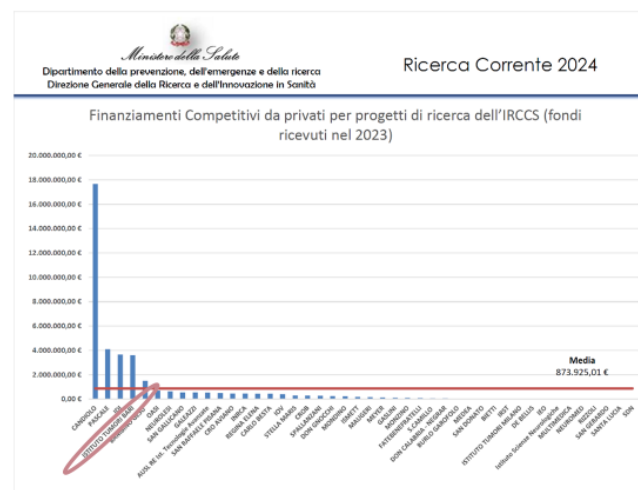
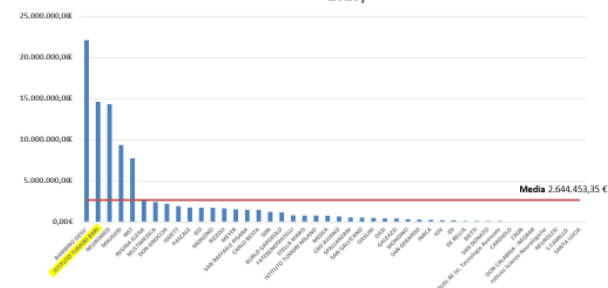
Le attività di Ricerca Corrente degli Istituti, in coerenza con quanto riportato nel Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria, saranno valutate e finanziate secondo le seguenti indicazioni.

FINANZIAMENTO

Il finanziamento sarà ripartito secondo i seguenti criteri:

- A. PRODUZIONE SCIENTIFICA (50%);
- B. CAPACITA' DI ATTRARRE RISORSE (15%);**
- C. ATTIVITA' ASSISTENZIALE (20%);
- D. CAPACITA' DI OPERARE IN RETE (10%);
- E. TRASFERIMENTO TECNOLOGICO (5%).

Volume Totale Finanziamento Enti Pubblici Italiani (fondi ricevuti nel 2023)



CRITERI DI VALUTAZIONE DELLA RICERCA

Le attività di Ricerca Corrente degli Istituti, in coerenza con quanto riportato nel Programma Nazionale della Ricerca Sanitaria, saranno valutate e finanziate secondo le seguenti indicazioni.

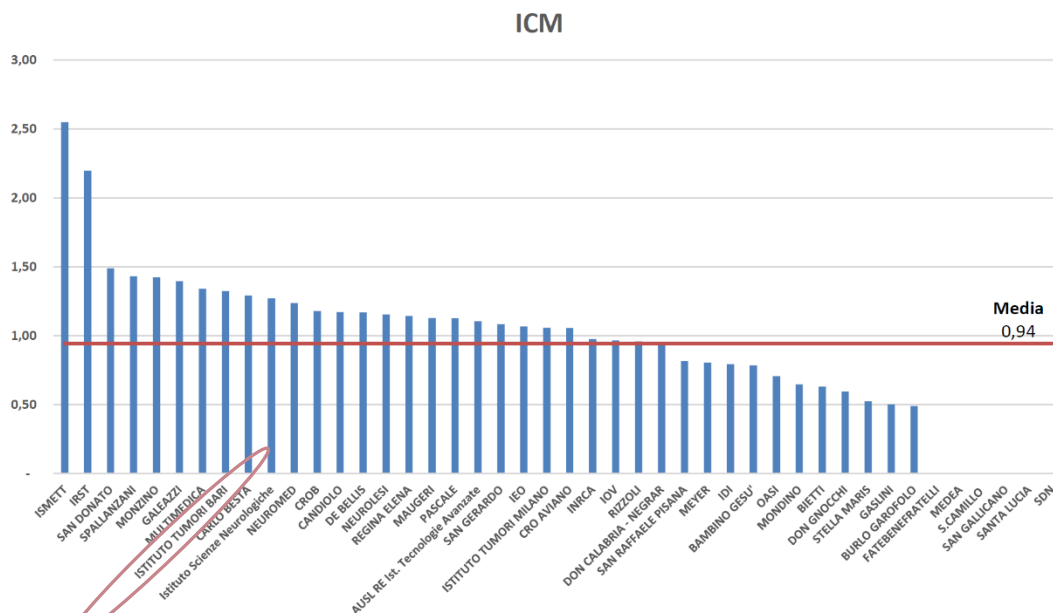
FINANZIAMENTO

Il finanziamento sarà ripartito secondo i seguenti criteri:

- A. PRODUZIONE SCIENTIFICA (50%);
- B. CAPACITA' DI ATTRARRE RISORSE (15%);
- C. ATTIVITA' ASSISTENZIALE (20%);
- D. CAPACITA' DI OPERARE IN RETE (10%);
- E. TRASFERIMENTO TECNOLOGICO (5%).

Ministero della Salute
Dipartimento della prevenzione, dell'emergenze e della ricerca
Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità

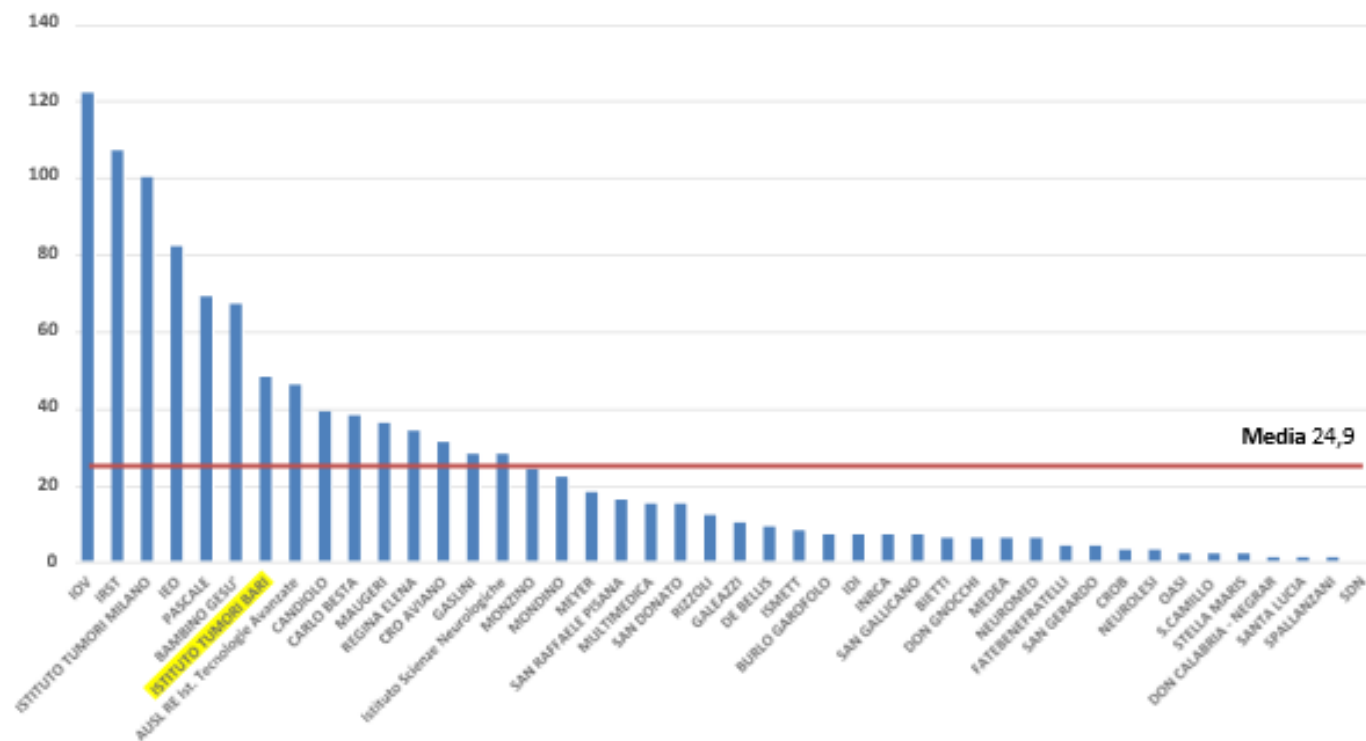
Ricerca Corrente 2024



Ricerca Corrente 2024

Dipartimento della prevenzione, dell'emergenze e della ricerca
Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità

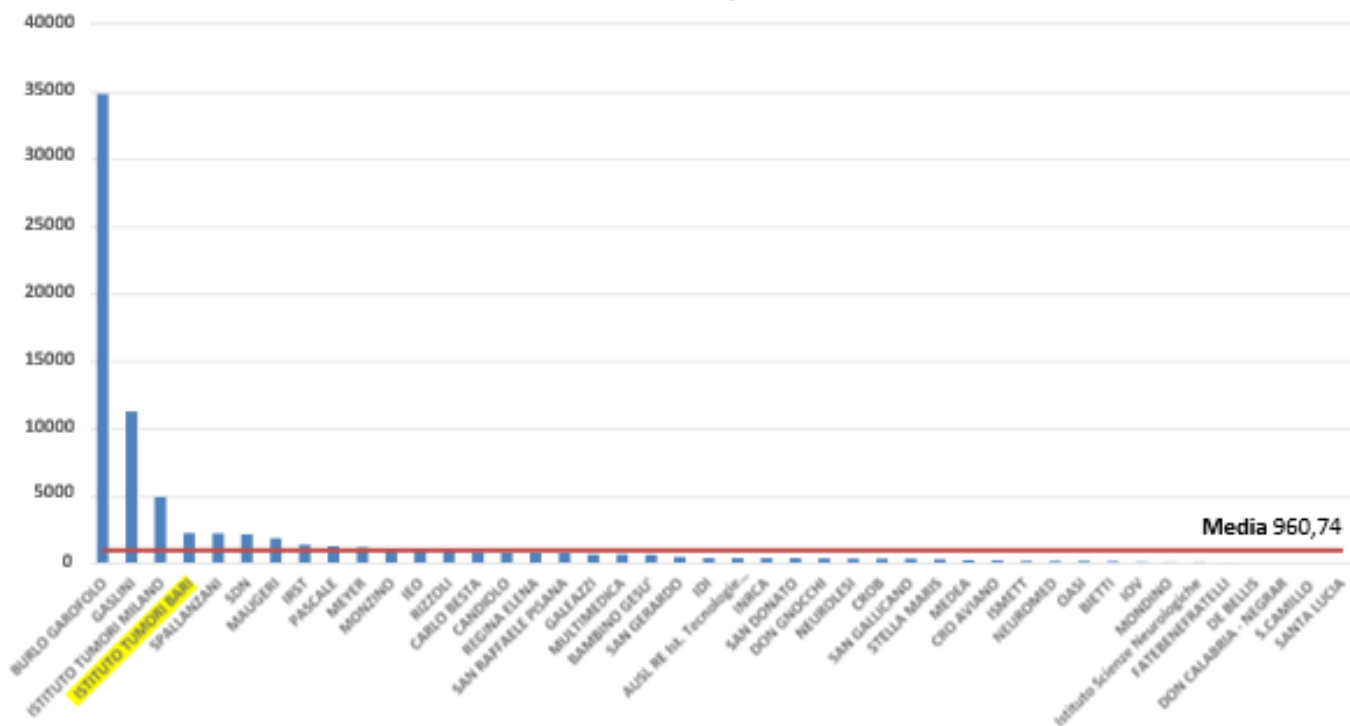
N° Trials anni apertura <= 5 interventistici multicentrici - ruolo PARTNER



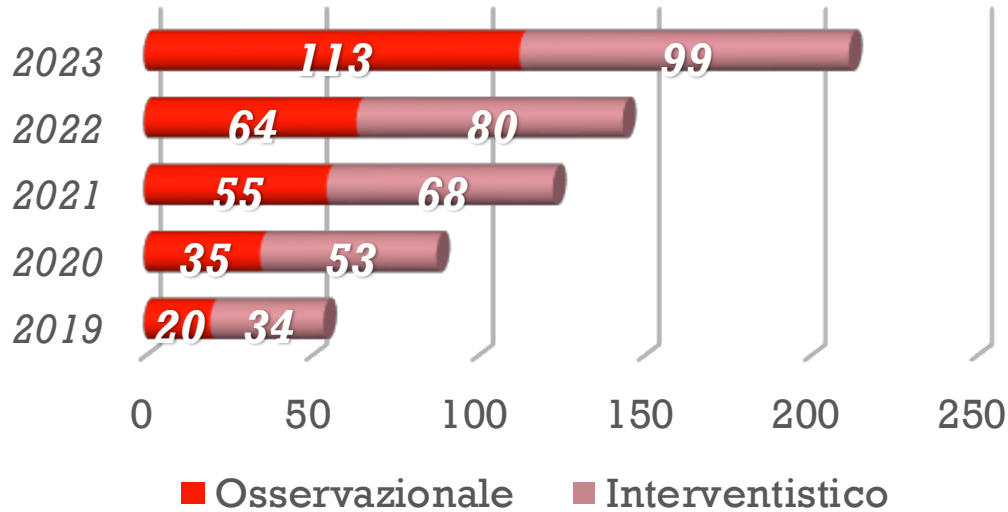
Ricerca Corrente 2024

Dipartimento della prevenzione, dell'emergenze e della ricerca
 Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità

N° Pazienti reclutati nell'anno 2024 per Trials clinici interventistici



N. Studi clinici attivi con apertura ≤ 5 anni



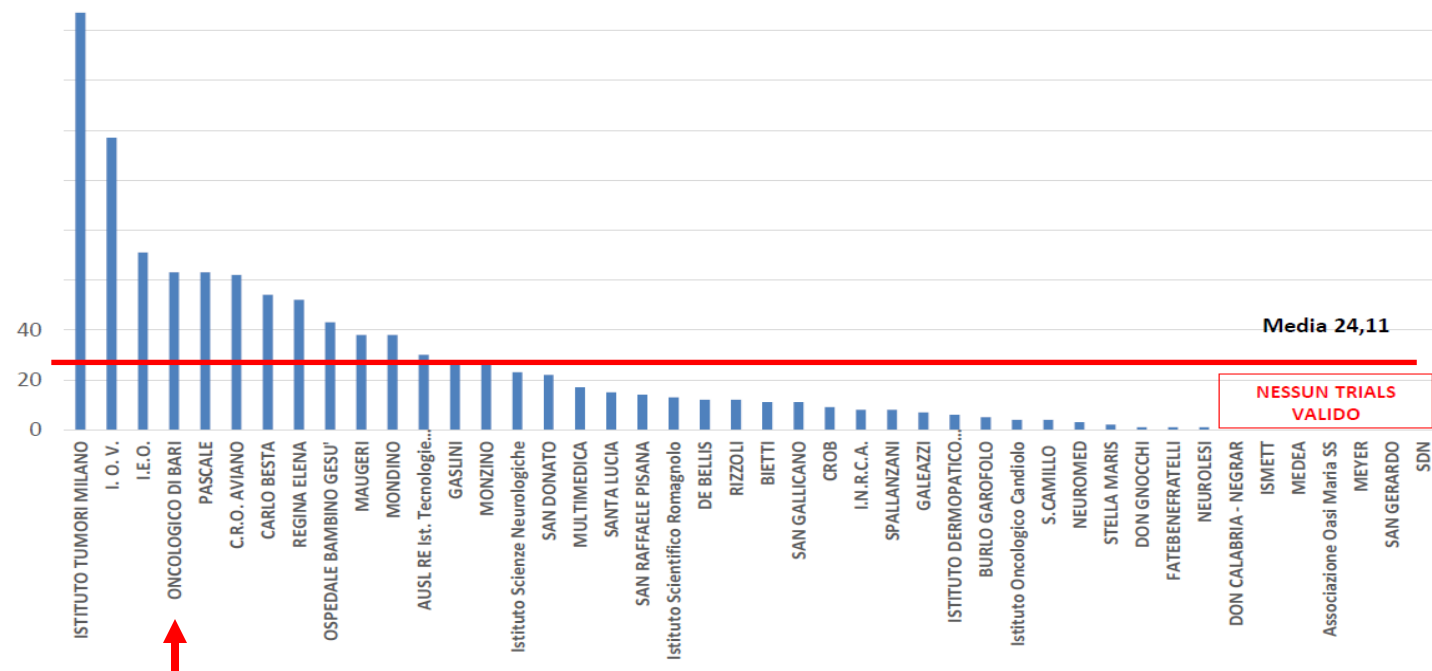
Per l'attività legata ai trial clinici il trend dell'ultimo quinquennio mostra una crescita tendenziale che ha permesso di posizionarci nel 2023 al **quarto posto nella distribuzione per numero di trial interventistici multicentrici con ruolo partner aperti tra tutti gli IRCCS italiani.**

Studi clinici

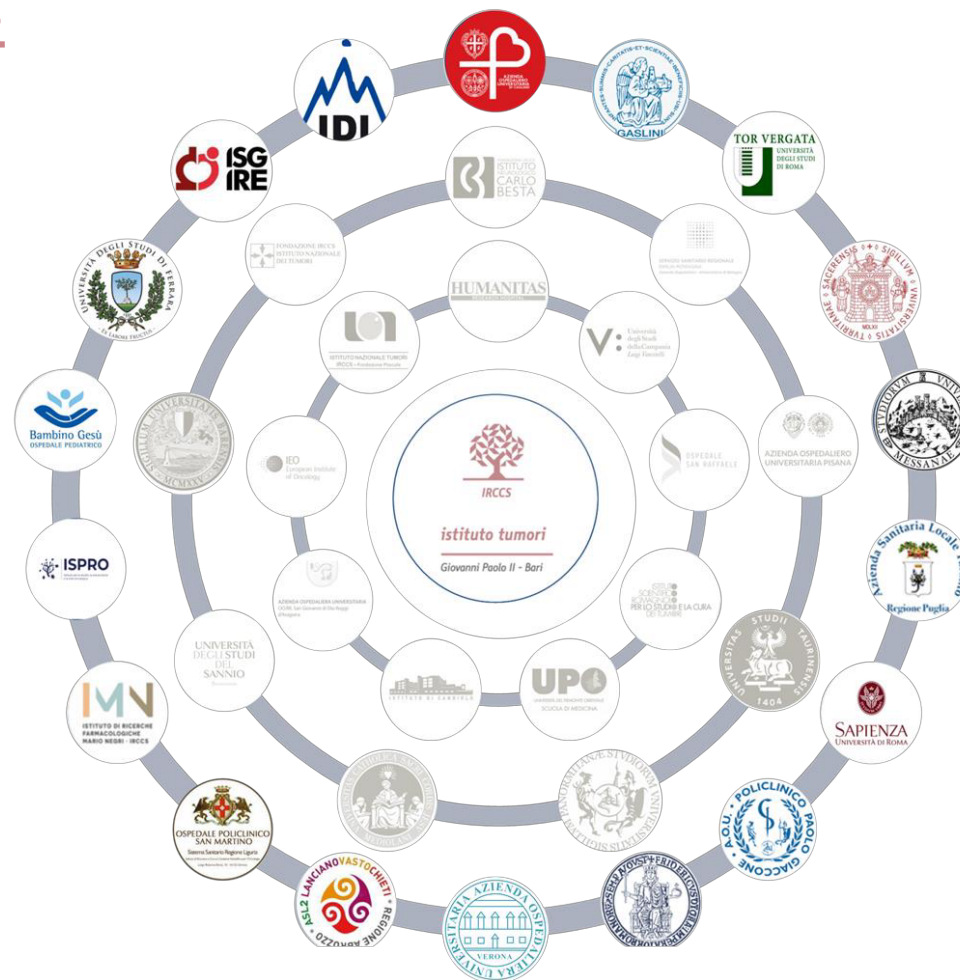
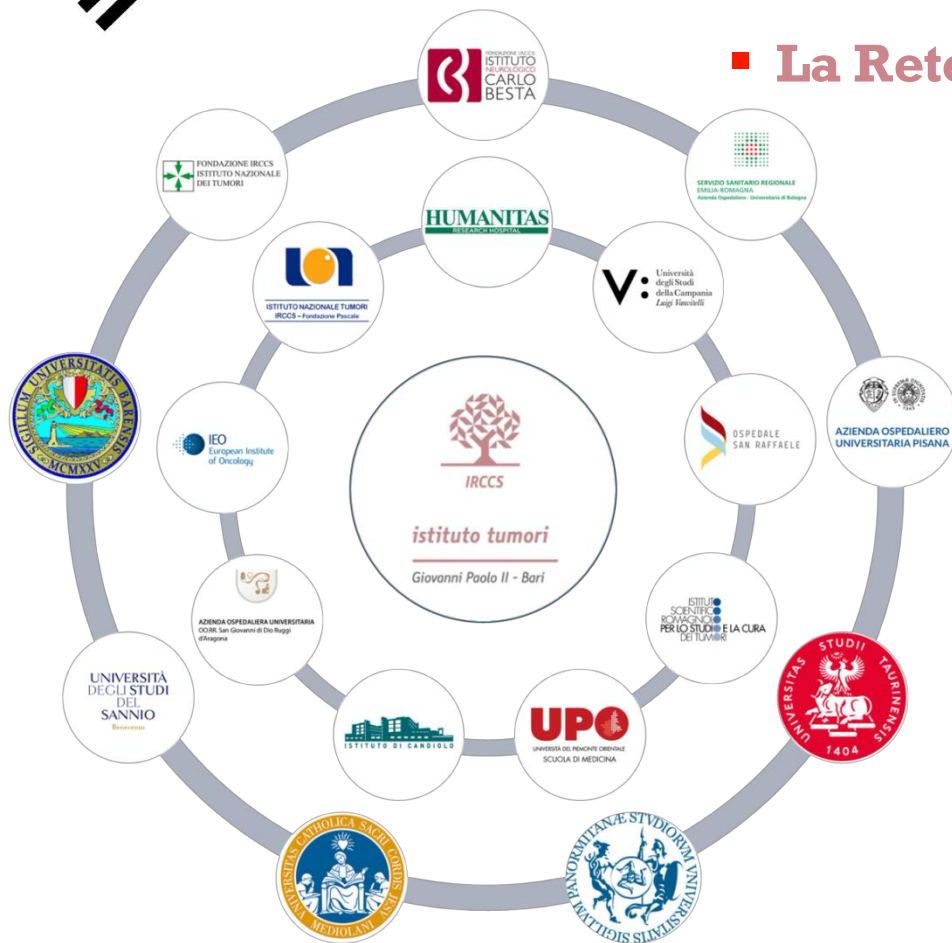
Ministero della Salute
Direzione Generale della Ricerca e dell'Innovazione in Sanità

Ricerca Corrente 2023
IRCCS MONOTEMATICI

N° Trials anni apertura ≤ 5 interventistici multicentrici - ruolo PARTNER
(Trials che rispettano i parametri della programmazione)



■ **La Rete dei PNRR**



■ IRCCS EXTERNAL ADVISORY BOARD

- Prof. Antonio Uricchio, Presidente ANVUR
- Dott. Alfredo Budillon, Direttore Scientifico IRCCS Pascale di Napoli
- Prof. Gianluigi De Gennaro, docente di chimica UNIBA e presidente del Centro d'Eccellenza per l'Innovazione e la Creatività di UNIBA

BARITODAY

SALUTE

Istituto Giovanni Paolo II di Bari, 'tre saggi' nel Comitato Consultivo per la ricerca oncologica

La struttura sanitaria ha costituito un External advisory board: i componenti sono il giurista, Antonio Felice Uricchio, oltre agli scienziati Alfredo Budillon e Gianluigi De Gennaro

BT Redazione
18 giugno 2024 11:11

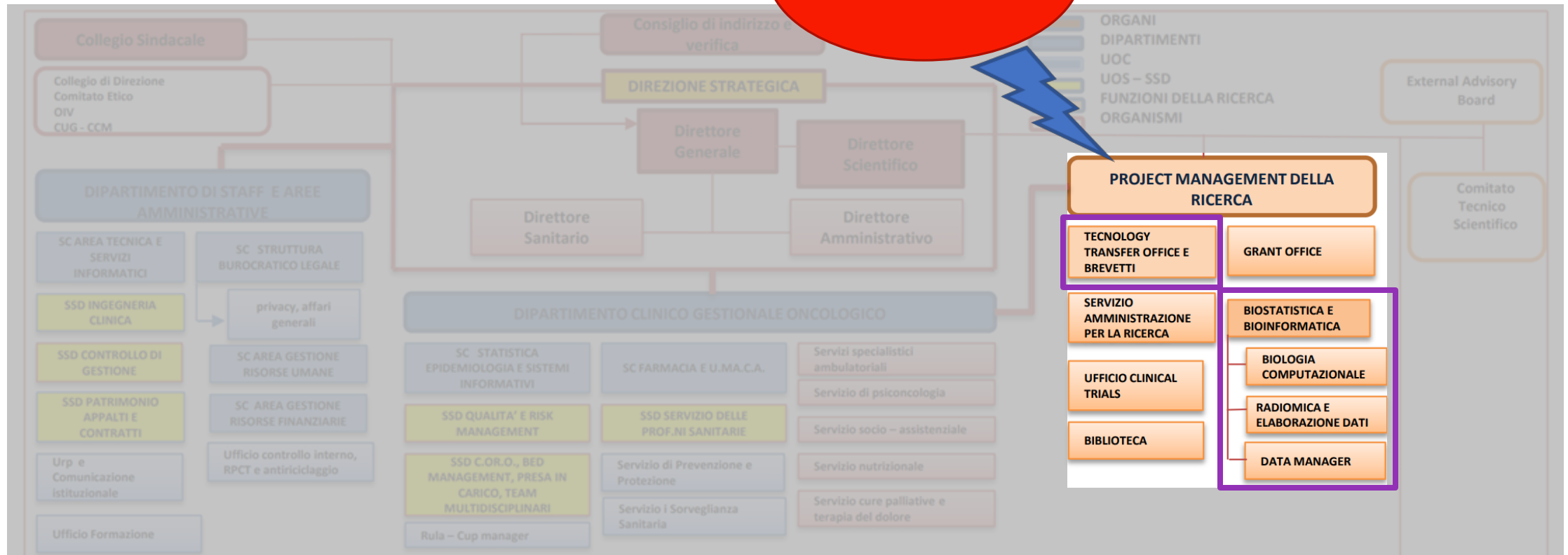
Condividi



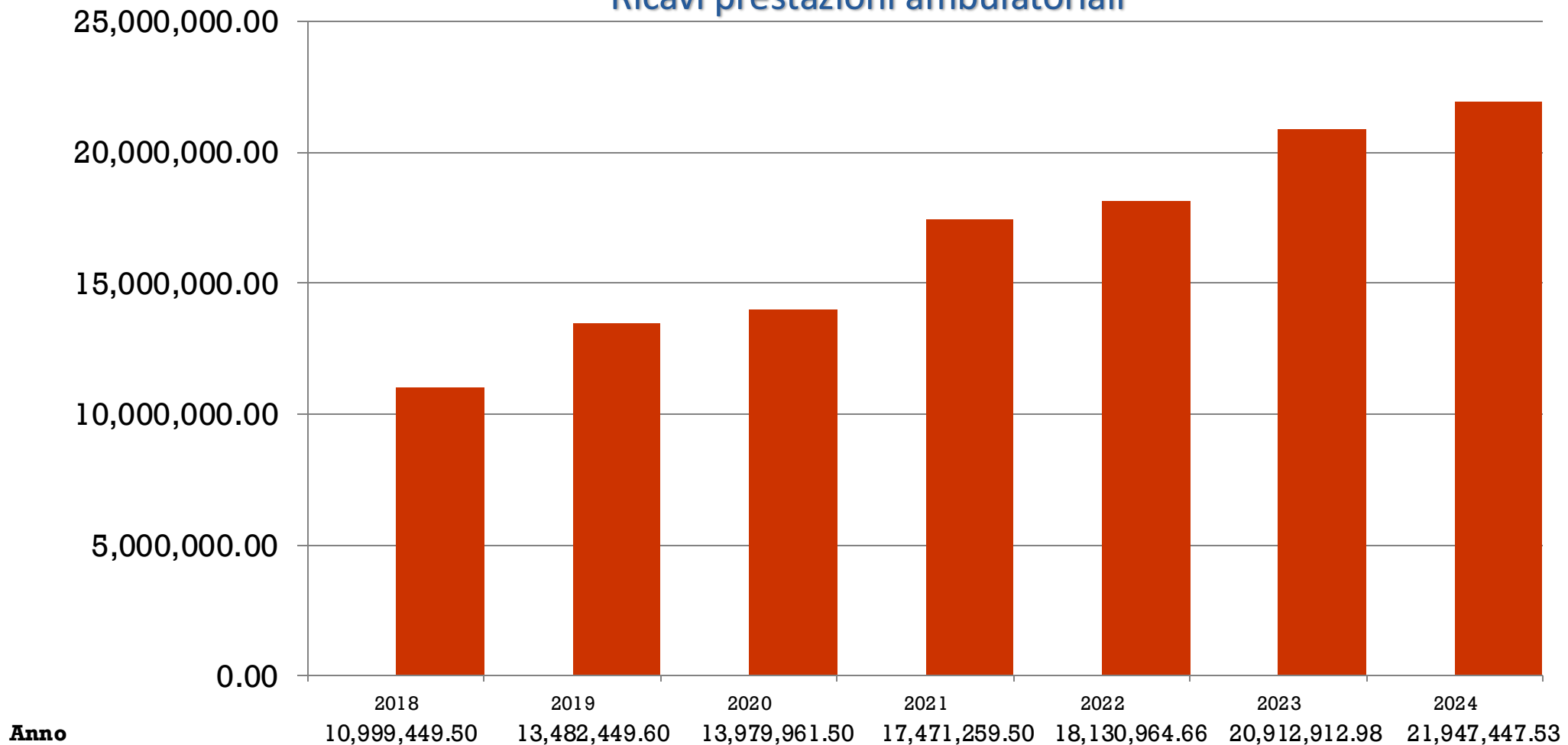
I tre componenti del Comitato consultivo del Giovanni Paolo II di Bari
Antonio Felice Uricchio, Alfredo Budillon e Gianluigi De Gennaro

Il Project Management della Ricerca

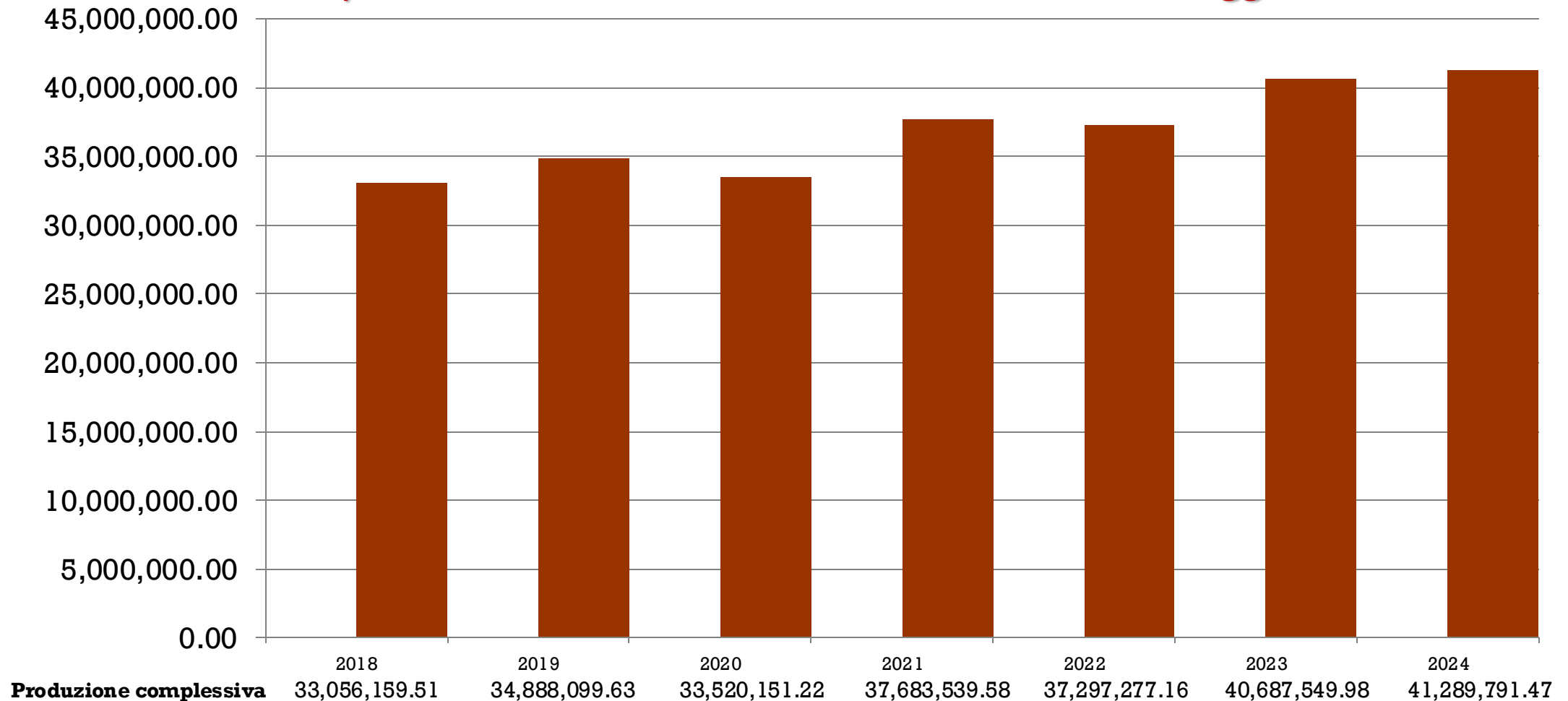
NUOVO:
TTO E BREVETTI



Ricavi prestazioni ambulatoriali



Analisi produzione: Evoluzione dei ricavi dal 2018 ad oggi



la Repubblica

Tumori, la diagnosi si fa con l'Intelligenza Artificiale. C'è il gemello digitale

di Irma D'Aria



ONCOLOGIA

Il progetto OncologIA ricorre a un modello del paziente reale, connesso attraverso specifici sensori e device, per offrire al medico in tempo reale, una visione completa dell'assistito

30 OTTOBRE 2023 ALLE 16:11 4 MINUTI DI LETTURA

la Repubblica

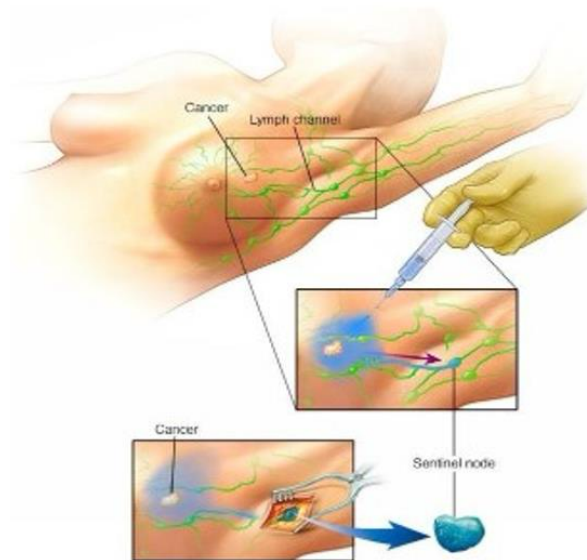
Tre mila pazienti sotto esame

Il progetto, che coinvolge anche il Politecnico di Bari e l'Università del Salento, mira a creare un modello evoluto e digitale del paziente reale, offrendo al personale sanitario un quadro completo dei parametri che caratterizzano gli assistiti. Per questa sperimentazione, l'Istituto Tumori di Bari prevede di arruolare circa 3 mila pazienti: mille sono affetti da mieloma, un tumore del sangue, e circa 2 mila sono pazienti con tumore della mammella. "I dati clinici di questi pazienti - spiega **Alessandro Delle Donne**, direttore generale dell'Irccs di Bari - sono già presi in carico dall'unità operativa di diagnostica molecolare e farmacogenetica del nostro Istituto, che si occupa, fra le altre cose, dell'analisi dei marcatori genetici di suscettibilità ad alcune neoplasie ereditarie e di biomarcatori utili per la



La Biopsia del Linfonodo Sentinella (SLNB)

Durante la chirurgia, i linfonodi più vicini al tumore al seno primario saranno rimossi e analizzati per identificare la presenza di cellule tumorali.

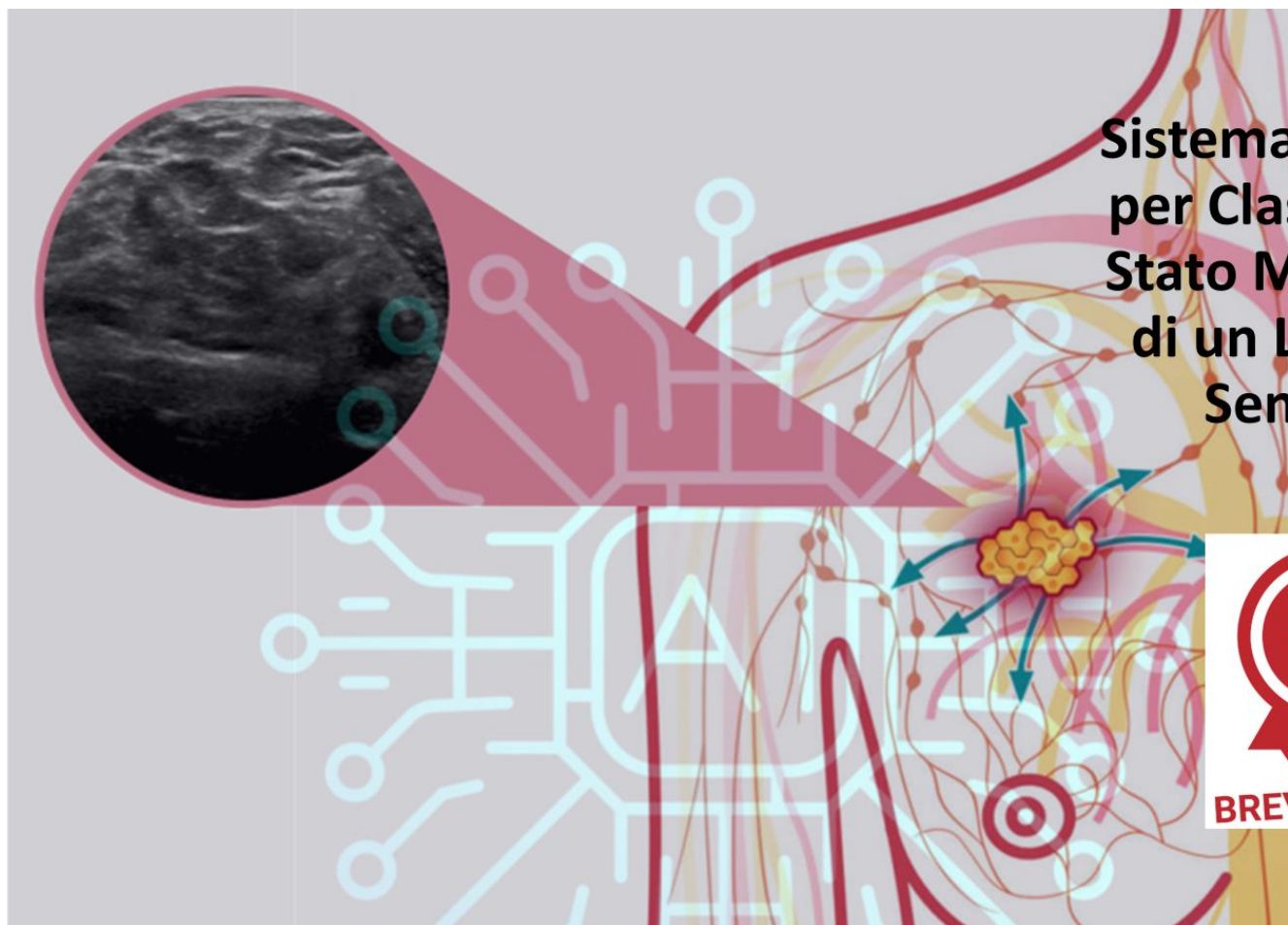


- TASSO DI FALSI NEGATIVI < 10%
- ACCURATEZZA ~ 96%



- PROCEDURE INVASIVA
- TIME CONSUMING
- COSTOSA
- EFFETTI COLLATERALI
- **NEL 85% DELLE PAZIENTI**
- **RISULTERÀ NEGATIVA**



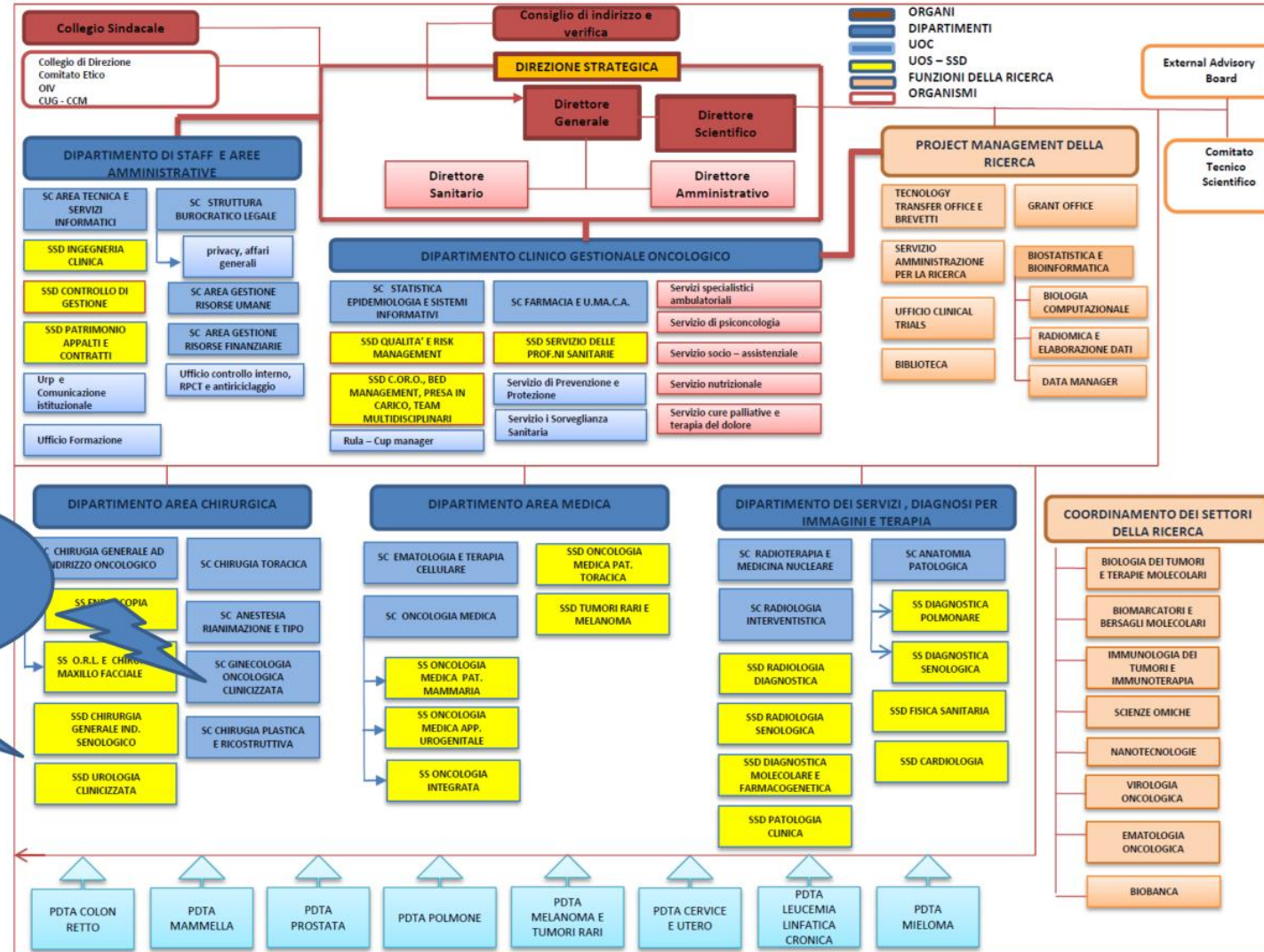


**Sistema e Metodo
per Classificare lo
Stato Metastatico
di un Linfonodo
Sentinella**



Clinica e Ricerca:
Organigramma
dell'Istituto Tumori
'Giovanni Paolo II'

NUOVO:
2 UNITA' OPERATIVE
A DIREZIONE
UNIVERSITARIA



Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA) e Team Multidisciplinari (TMD)

Neoplasie testa-collo

TMD
Del. 553/2018
(agg. 721/2018)



Neoplasie polmonari e pleuriche

TMD
Del. 211/2018
(agg. 2/2019)

PDTA
Del. 330/2016



Neoplasie mammarie

TMD
Del. 358/2021

PDTA
Del. 116/2022



Neoplasie gastro-epato-bilio-pancreatiche

TMD
Del. 337/2017
(agg. 977/2020)



Neoplasie colo-rettali

PDTA
Del. 328/2016



Tumori eredo familiari

TMD
Del. 704/2018



Del. 771/2021

Terapia del dolore e cure palliative

PDTA
Del. 329/2018



Neoplasie genitourinarie

TMD
<https://www.sanita.puglia.it/web/irccs/tumori-prostata>



Melanoma e tumori rari

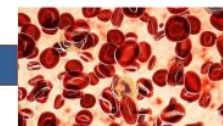
TMD
Del. 42/2022

PDTA
Del. 329/2021



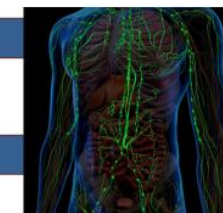
Sindromi mieloproliferative

TMD
Del. 212/2018



Patologie linfoproliferative

PDTA (LLC)
Del. 286/2021



Discrasie plasmacellulari

TMD
Del. 145/2021

LA PREVENZIONE: GLI SCREENING ONCOLOGICI E LA COLLABORAZIONE CON IL TERRITORIO

DELIBERA	OGGETTO
n. 525 del 12.10.2022	Programmi di screening del carcinoma della cervice uterina, del colon retto e della mammella.
n. 722 del 19.12.2022	Rete Italiana Per Lo Screening Polmonare (RISP)
n. 253 del 13.3.2023	Presa d'atto dell'accordo Inter-Aziendale tra l'Azienda Sanitaria Locale di Bari (ASLBA) e l'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari concernente le prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nei programmi organizzati di screening oncologici per la prevenzione del tumore del Colon Retto
n. 316 del 31.03.2023	Presa d'atto dell'accordo Inter-Aziendale tra l'Azienda Sanitaria Locale di Taranto (ASL TA) e l'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari concernente le prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nei programmi organizzati di screening oncologici per la prevenzione del tumore del Colon Retto.

LA COLLABORAZIONE CON L'UNIVERSITA' DI BARI: CLINICIZZAZIONE DELLE UNITA' OPERATIVE DI GINECOLOGIA ED UROLOGIA

CONVENZIONE

TRA

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO

I.R.C.C.S. ISTITUTO TUMORI "Giovanni Paolo II"

per la collaborazione in ambito didattico, scientifico, assistenziale
e per la clinicizzazione della U.O.S.V.D. di Urologia Clinicizzata

CONVENZIONE

TRA

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO

I.R.C.C.S. ISTITUTO TUMORI "Giovanni Paolo II"

per la collaborazione in ambito didattico, scientifico, assistenziale e per la
clinicizzazione dell'Unità Operativa Semplice a Valenza Dipartimentale
(U.O.S.V.D.) di Ginecologia Oncologica

In ogni caso, eventuali integrazioni o modifiche saranno adottate dalle Parti con le stesse modalità richieste per la stipula del presente atto.

Ciascuna Parte può comunque recedere dandone preavviso non inferiore a un (1) anno a Regione ed all'altra Parte contraente.

Articolo 20 - Disposizioni finali

La presente convenzione viene redatta in formato elettronico e sottoscritta con firma digitale ai sensi della normativa di riferimento. Il presente atto sarà soggetto a registrazione in caso d'uso; le spese dell'eventuale registrazione sono a carico della parte che la richiede.

Letto, approvato e sottoscritto

Università degli Studi di Bari Aldo Moro
Il Rettore
Prof. Stefano Bronzini


Stefano Bronzini
25.05.2022
10.15.04
GMT+01.00

I.R.C.C.S. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"
Il Direttore Generale
Avv. Alessandro Delle Donne

**ALESSANDRO DELLE
DONNE**



La presente convenzione ha durata di anni 5 (cinque_) a partire dalla data di sottoscrizione e sarà suscettibile di integrazioni o modifiche atte a dare concreta attuazione della collaborazione delle Parti, in stretta connessione alla revisione del Protocollo d'intesa Regione Puglia/Università di riferimento per la disciplina dell'integrazione delle attività di didattica, ricerca ed assistenza, ovvero della programmazione didattica e di ricerca dell'Università, oltre che per il necessario adeguamento a disposizioni normative sopravvenute.

In ogni caso, eventuali integrazioni o modifiche saranno adottate dalle Parti con le stesse modalità richieste per la stipula del presente atto.

Articolo 19 - Disposizioni finali

La presente convenzione viene redatta in formato elettronico e sottoscritta con firma digitale ai sensi della normativa di riferimento. Il presente atto sarà soggetto a registrazione in caso d'uso; le spese dell'eventuale registrazione sono a carico della parte che la richiede.

Letto, approvato e sottoscritto

Università degli Studi di Bari Aldo Moro
Il Rettore
Prof. Stefano Bronzini


Stefano Bronzini
04.07.2024
09.24.28
GMT+01.00

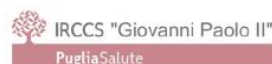
I.R.C.C.S. Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"
Il Direttore Generale
Avv. Alessandro Delle Donne

**ALESSANDRO
DELLE DONNE**


Firmato digitalmente da
ALESSANDRO DELLE DONNE
Data: 2024.07.09 12:53:26 +02'00'
Pag. 15 a 15



LA COLLABORAZIONE CON L'UNIVERSITA' DI BARI: ISTITUZIONE DEL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE INFERMIERISTICHE



ACCORDO DI COLLABORAZIONE
ai sensi dell'art. 15 della legge n.241 del 1990 e ss.mm.ii.

TRA

L'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", (C.F. e P. IVA. 00727270720), in seguito denominato "Istituto", con sede in Bari, viale Orazio Flacco n. 65, nella persona del Direttore Generale, Avv. Alessandro Delle Donne, domiciliato per la carica presso la sede dell'Istituto;

E

L'Università degli Studi di Bari Aldo Moro (C.F. e P. IVA. 80002170720) in seguito denominata "Università", con sede in Bari, Piazza Umberto I, n.1 - Palazzo Ateneo, nella persona del Rettore pro tempore, Professor Stefano BRONZINI, domiciliato per la carica presso la sede dell'Ente;

E

L'Azienda Universitaria Ospedaliero Consorziale Policlinico Bari, (C.F. e P.IVA. 04846410720), con sede in Bari, alla Piazza Giulio Cesare n.11, nella persona del Direttore Generale, l.r. p.t., domiciliato per la carica presso la sede dell'Azienda.

Premesso che:

Art. 11 – Esclusione di rapporti diversi

Con il presente accordo le parti intendono porre in essere tra loro unicamente un rapporto di collaborazione per il raggiungimento dei fini di cui al punto 2, con esclusione di qualsiasi altro rapporto.

Art. 12 – Registrazione ed imposta di bollo

Il presente accordo è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'articolo 5, comma 2, del D.P.R. n. 131/1986, a cura e spese della parte richiedente.
Bari, lì

IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

Il Direttore Generale

Avv. Alessandro Delle Donne



Firmato digitalmente da
ALESSANDRO DELLE
DONNE
Data: 2024.02.27 17:14:54
+01'00'

AUOC Policlinico Bari

Il Direttore Generale

SANGUEDOLCE
ANTONIO
09.07.2024
11:40:46
UTC





LA COLLABORAZIONE CON IL TERRITORIO: IL RUOLO DELLE ASSOCIAZIONI DEI PAZIENTI E LA FORMAZIONE INFERMIERISTICA



Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
"Giovanni Paolo II" di Bari
Viale Orazio Flacco, n.65 - 70124 - Bari (BA)



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 512 del 16 luglio 2024

OGGETTO: Presa d'atto del protocollo d'intesa tra l'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" e le associazioni A.I.Stom OdV (Associazione Italiana Stomizzati) e FINCOPP (Federazione Italiana Incontinenti e Disfunzioni del Pavimento Pelvico).

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:
SC STRUTTURA BUROCRATICO LEGALE, PRIVACY E AFFARI GENERALI

- Visto il D.lgs. 30.12.1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;
- Visto il D.lgs. 16.10.2003 n. 288 così come modificato dalla sentenza della Corte costituzionale n. 270 del 23.6.2005;
- Vista la DGR n. 1263 del 07.08.2020 di nomina del CIV e successiva rettifica con DGR n. 1562 del 17.09.2020;
- Vista la deliberazione di Giunta Regionale n.2073 del 06.12.2021 ed il D.P.G.R. n.34 del 09.02.2022;

Considerato che **FINCOPP** (categorie formate: Infermieri, fisioterapisti e ostetriche) e **Aistom** (Aistom solo per infermieri) effettuano Corsi con crediti formativi per infermieri, fisioterapisti e ostetriche, convengono che gli Infermieri ed i Fisioterapisti dipendenti dell'Istituto Tumori di Bari, ove richiesto, potranno partecipare alle iniziative che le due Associazioni svolgono nel territorio regionale e nazionale, con costi di iscrizione parificati ai "soci Aistom e FINCOPP". Inoltre, le Associazioni, ove fosse richiesto e previa condivisione con la Direzione Sanitaria dell'Istituto, si impegnano a svolgere "Giornate di Studio e Ricerca" dedicate all'incontinenza, alla riabilitazione del pavimento pelvico, al tumore del colon retto, al tumore prostatico, al cateterismo a intermittenza, alle ulcere cutanee, ecc.

Agli aderenti alle differenti iniziative potranno essere richieste quote partecipative di iscrizione, da concordare di volta in volta con la Direzione Sanitaria dell'Istituto. Infine, ove richiesto, docenti e discenti Aistom/FINCOPP, partecipanti ai Corsi attivati all'interno dell'Istituto, potranno utilizzare la mensa Aziendale dell'Istituto, previa comunicazione e pagamento ticket.

Letto, approvato e sottoscritto con firma digitale

Il Direttore Generale
Avv. Cav. Alessandro delle Donne

Il Presidente FINCOPP
Cav. Francesco Diomede

Il Presidente Aistom
Prof.ssa Marcella Marletta




TeleCoro

Telemedicina oncologica per il territorio

Percorso del paziente



Presa in carico
Paziente oncologico già seguito da IRCCS, ASL Bari o Rete oncologica pugliese



Valutazione specialistica
L'oncologo valuta l'idoneità al percorso di telemedicina e indirizza alla postazione territoriale più vicina



Prestazioni in sede decentrata

- Alberobello
- Altamura
- Castellana Grotte
- Mola di Bari
- Monopoli
- Terlizzi



Follow-up
Lo specialista rivaluta i dati clinici trasmessi

Servizi disponibili

- Televisita
- Rilevazione parametri vitali
- Medicazioni
- Prelievi ematici
- Assistenza infermieristica



Contatti

Tel. 800 185003 - 331 6730097
telecoro@oncologico.bari.it



