

ISTITUTO TUMORI “GIOVANNI PAOLO II” DI BARI



**RELAZIONE SULLA PERFORMANCE
ANNO 2020**

INDICE

1.	PRESENTAZIONE.....	3
2.	SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI	5
2.1	IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO.....	9
2.1.1	GENERALITÀ SUL TERRITORIO E SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA	9
2.2	L'AMMINISTRAZIONE	14
2.2.1	GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI	14
3.	RISULTATI RAGGIUNTI ED ANALISI DEGLI ANDAMENTI.....	20
3.1	ASSISTENZA OSPEDALIERA	20
3.2	ANALISI GENERALE DEI DRG PRODOTTI	21
3.3	ANALISI DELL'ACCESSO TERRITORIALE ALLE PRESTAZIONI DI RICOVERO	25
3.4	ANALISI DEI PRINCIPALI INDICATORI DI ESITO.....	30
3.4.1	<i>VOLUMI DI INTERVENTI PER TUMORI ALLA MAMMELLA</i>	30
3.4.2	<i>VOLUMI DI INTERVENTI PER TUMORI AL COLON-RETTO</i>	33
3.4.3	<i>VOLUMI DI INTERVENTI PER TUMORI ALLA PROSTATA</i>	34
3.5	ANALISI GENERALE DELL'ATTIVITA' AMBULATORIALE	35
3.6	IL DETTAGLIO DELLA PRODUZIONE OSPEDALIERA	38
3.6.1	<i>ASSISTENZA OSPEDALIERA</i>	38
3.6.1.1	<i>CHIRURGIA GENERALE ONCOLOGICA.</i>	39
3.6.1.2	<i>CHIRURGIA PLASTICA.</i>	41
3.6.1.3	<i>CHIRURGIA SENOLOGICA.</i>	44
3.6.1.4	<i>CHIRURGIA TORACICA.</i>	47
3.6.1.5	<i>GINECOLOGIA ONCOLOGICA.</i>	50
3.6.1.6	<i>OTORINOLARINGOIATRIA.</i>	53
3.6.1.7	<i>UROLOGIA</i>	56
3.6.1.8	<i>ONCOLOGIA INTERVENTISTICA.</i>	59
3.6.1.9	<i>ONCOLOGIA MEDICA.</i>	62
3.6.1.10	<i>ONCOLOGIA PATOLOGIA TORACICA.</i>	65
3.6.1.11	<i>EMATOLOGIA.</i>	68
3.6.1.12	<i>ANESTESIA E TIPO.</i>	71
4.	RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'.....	73
4.1	ANALISI DEI RICAVI.....	76
4.2	ANALISI DEI COSTI	77

4.2.1	COSTI RELATIVI A BENI SANITARI – PRODOTTI FARMACEUTICI	77
4.2.2	COSTI RELATIVI A BENI SANITARI – MATERIALI DIAGNOSTICI (IVD)	78
4.2.3	COSTI RELATIVI A SERVIZI NON SANITARI	79
4.2.4	COSTI RELATIVI AL PERSONALE	81
5.	BILANCIO DI GENERE	84
6.	OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI	86
6.1	OBIETTIVI FISSATI PER L’ESERCIZIO 2020	86
6.2	ALBERO DELLA PERFORMANCE E PIANI OPERATIVI	86
6.3	OBIETTIVI INDIVIDUALI.....	97
7.	IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE	100

1. PRESENTAZIONE

Con deliberazione n. 87 del 31 gennaio 2020, l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari ha proceduto all'approvazione del Piano della Performance per gli anni 2020 – 2022, ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009.

Con delibera 490 del 26 giugno 2020, la Direzione Strategica dell'Istituto, dopo aver dato atto che:

- con nota prot n. 8172 del 23 aprile 2020 era stata disposta la revisione degli obiettivi precedentemente negoziati per l'anno 2020 onde tener conto delle condizioni emergenziali determinate dall'evoluzione dell'epidemia COVID-19, fissando nel massimo di cinque gli obiettivi assegnabili a ciascuna UU.OO., di cui massimo due di tipo scientifico;
- erano state acquisite le proposte di obiettivi scientifici revisionate da parte del Direttore Scientifico, trasmesse da questi con nota prot. n. 9055 del 7 maggio 2020,;
- erano state acquisite le proposte di obiettivi da parte del Direttore del Dipartimento di Staff, trasmesse con nota prot. n. 10518 del 29 maggio 2020;
- erano state acquisite le proposte di obiettivi da parte del Direttore del Dipartimento della Gestione, trasmesse con nota prot. n. 11986 del 22 giugno 2020;

ha proceduto a ratificare gli "obiettivi operativi" a seguito del completamento del Ciclo di Budget dell'anno 2020, attestandone la funzionalità alle strategie aziendali programmate con la deliberazione 87/2020 e come tali oggetto di successiva verifica da parte dell'organismo indipendente di valutazione (OIV).

Nell'ambito dello stesso Piano ha altresì provveduto, per il medesimo arco temporale, ad indicare gli ambiti di impatto di tali obiettivi operativi, quale strumento idoneo ad incidere con reale e misurabile efficacia sull'organizzazione e sul funzionamento dell'Azienda.

E' del tutto evidente che la logica di adozione del Piano Triennale della Performance con scorrimento annuale prelude ad una intrinseca facoltà, da parte della Direzione Aziendale, di verificare la validità della linea strategica tracciata ad inizio triennio e rivederla costantemente a "step" annuali nell'ottica del miglioramento continuo. Ciò affinché i servizi di assistenza offerti e le modalità organizzative per l'erogazione degli stessi siano in linea con gli eventuali mutamenti di scenario (come nella circostanza dell'epidemia) e con le direttive di Pianificazione Sanitaria Nazionale e Regionale.

In tale ottica non può comunque prescindere dall'armonizzazione degli obiettivi strategici dell'Istituto con la programmazione strategica regionale di cui alla DGR n. 2198/2016 – ultima ufficialmente adottata - in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management e Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, sebbene dalla relativa applicazione, i 2 IRCCS pubblici pugliesi (Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari e Istituto Gastroenterologico "De Bellis" di Castellana) siano stati nella pre-citata Deliberazione dispensati.

Nello specifico, per redigere il presente Documento, è anche stata utilizzata, prevalentemente per gli aspetti connessi all'equilibrio economico e le analisi su prestazioni e criticità riscontrate dall'azienda in corso di esercizio, la Nota integrativa al Bilancio Preventivo Economico dell'esercizio corrente, adottato con deliberazione n.1037 del 31 dicembre 2020, integrata con

i dati più recenti laddove ritenuti affidabili che confluiranno nel Conto Economico definitivo, non potendo disporre, al momento della redazione della presente Relazione sulla performance, della “Relazione sulla gestione” del Bilancio di Esercizio 2020.

2. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

L'Istituto denominato «Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"» è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs. n. 288 del 16 ottobre 2003, persona giuridica di diritto pubblico a rilevanza nazionale non trasformato in fondazione, confermato con decreto ministeriale 27 febbraio 2006, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 54 del 6 marzo 2006 e con decreto ministeriale 01 dicembre 2016; pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 296 del 20 dicembre 2016, nella specializzazione disciplinare della Oncologia”.

L'Istituto trae origine dal Centro Tumori, gestito dal Consorzio Provinciale per la lotta contro i tumori istituito con Decreto Prefettizio del 19 gennaio 1933, n. 264243. Con decreto del Presidente della Regione Puglia n.1058 del 20 maggio 1976 è stato costituito Ente Ospedaliero e dichiarato Ospedale Specializzato in Oncologia e con decreto interministeriale del 13 maggio 1985 l'Ospedale Provinciale specializzato in Oncologia è stato riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico.

L'Istituto ha la propria sede di proprietà nell'ex Ospedale “DOMENICO COTUGNO” sito in Bari, in via Orazio Flacco, n. 65.

L'Istituto si pone quale polo di eccellenza per le attività di ricerca pre-clinica, traslazionale e clinica, e di assistenza. L'inscindibilità, la reciprocità e il continuum funzionale tra clinica e ricerca costituisce un plusvalore di indubbia positiva portata, la cui presenza simultanea riconosce all'Istituto la certificazione, (con data di emissione del certificato di accreditamento il giorno 12 febbraio 2015), di **Clinical Cancer Center**, secondo quanto stabilito dall'Organizzazione degli Istituti del Cancro Europei (OEIC).

L'accreditamento internazionale conferma che l'Istituto rispetta gli standards internazionali in specifico per la multidisciplinarietà, la ricerca/innovazione e la qualità delle prestazioni assistenziali che caratterizzano la sua attività giornaliera.

L'Istituto è totalmente integrato, con **precipue funzioni di riferimento e di coordinamento nella Rete Oncologica Pugliese** il cui modello organizzativo, adottato con Deliberazione di Giunta Regionale n. 221 del 23 febbraio 2017 “*Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.) – Approvazione modello organizzativo e principi generali di funzionamento*”, di recepimento dei contenuti del D.M. 70/2015 e delle Linee Guida per la costituzione delle Reti Oncologiche Regionali di cui all’*“Intesa, ai sensi dell’Art. 8, comma 6 della Legge 5 giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il “Documento tecnico di indirizzo per ridurre il burden del cancro – Anni 2014-2016”* consistente in particolare nell’implementazione di un modello regionale del tipo “Hub & Spoke” e successiva modifica ed integrazione ai sensi del successivo “*Accordo, ai sensi dell’articolo 4, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante “Revisione delle Linee Guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l’attività ospedaliera per acuti e post acuti con l’attività territoriale Rep. Atti n. 59/CSR del 17 aprile 2019”*”.

L'Istituto è attualmente riconosciuto quale **Hub di riferimento** per la quasi totalità dei tumori, come attestato dalla ricognizione eseguita dall’ufficio di Staff dell'Unità di Coordinamento Regionale della ROP costituita in seno ad A.Re.S.S. e di cui alla Deliberazione della stessa Agenzia n. 18 del 5 febbraio 2020, che di seguito si riassumono:

HUB per il Cancro del COLON-RETTO in quanto in possesso dei seguenti:

- Requisiti clinici: (volumi chirurgici) minimo 50 interventi;

- Requisiti organizzativi: Esistenza di un Team Multidisciplinare costituito con apposita Deliberazione di cui è nominato il coordinatore e in cui sono presenti le suddette figure:
 - Specialista d'organo;
 - Radiologo/Radiologo Interventista;
 - Anatomo-Patologo;
 - Radioterapista;
 - Chirurgo d'organo;
 - Oncologo Medico;
 - Infermieristico Case Manager.
 - Figure associate del team:
 - Medico Nucleare;
 - Biologo Molecolare;
 - Farmacista;
 - Palliativista;
 - Psicologo (psico- oncologo);
 - Medico di Base;
 - Rappresentante associazioni pazienti
- Requisiti Tecnologici:
 - Diagnostica precoce (colonscopi ad alta definizione; TC; RMN; ecografo);
 - Anatomia Patologica con valutazione estemporanea della qualità del prelievo bioptico, esecuzione di test di mutazioni geniche e di alterazioni cromosomiche, test di espressione immuno-istochimica;
 - Medicina Nucleare con PET-TC e Scintigrafia ossea in convenzione con Medicina Nucleare del Policlinico di Bari;
 - Radioterapia anche con Arc-Therapy ed IGRT;
 - Chirurgia Colo-Rettale con biopsie, interventi di chirurgia tradizionale e mini-invasiva video-assistita del colon-retto, videocolonscopie;
 - Oncologia di cosiddetta “precisione” anche con farmaci innovativi ed in Fase di Sperimentazione II e successive.

HUB per il Cancro del POLMONE in quanto in possesso dei seguenti:

- Requisiti clinici: (volumi chirurgici) minimo 100 interventi;
- Requisiti organizzativi: Esistenza di un Team Multidisciplinare costituito con apposita Deliberazione di cui è nominato il coordinatore e in cui sono presenti le suddette figure:
 - Pneumologo;
 - Radiologo/Radiologo Interventista;
 - Anatomo-Patologo;
 - Radioterapista;
 - Chirurgo d'organo;
 - Oncologo Medico;
 - Infermieristico Case Manager.
 - Figure associate del team:
 - Medico Nucleare;
 - Biologo Molecolare;
 - Farmacista;
 - Palliativista;
 - Psicologo (psico- oncologo);
 - Medico di Base;

- Rappresentante associazioni pazienti
- Requisiti Tecnologici:
 - Diagnostica precoce (biopsie trans-parietali assistite da imaging con riscontro estemporaneo da citopatologo; possibilità di ablazione percutanea, TC, RMN, ecografo);
 - Anatomia Patologica con valutazione estemporanea della qualità del prelievo bioptico, esecuzione di test di mutazioni geniche e di alterazioni cromosomiche, test di espressione immuno-istochimica;
 - Medicina Nucleare con PET-TC e Scintigrafia ossea in convenzione con Medicina Nucleare del Policlinico di Bari;
 - Radioterapia anche con Arc-Therapy ed IGRT;
 - Chirurgia Toracica con tecnica VATS, interventi in chirurgia tradizionale e mini-invasiva video-assistita su polmone e mediastino, broncoscopie con tecnica TBNA, EBUS-TBNA, EUS-FNA;
 - Oncologia di cosiddetta “precisione” anche con farmaci innovativi ed in Fase di Sperimentazione II e successive.

HUB per il Cancro dell’UTERO in quanto in possesso dei seguenti:

- Requisiti clinici: (volumi chirurgici) minimo 40 interventi;
- Requisiti organizzativi: Esistenza di un Team Multidisciplinare costituito con apposita Deliberazione di cui è nominato il coordinatore e in cui sono presenti le suddette figure:
 - Specialista d'organo;
 - Radiologo/Radiologo Interventista;
 - Anatomo-Patologo;
 - Radioterapista;
 - Chirurgo d'organo;
 - Oncologo Medico;
 - Infermieristico Case Manager.
 - Figure associate del team:
 - Medico Nucleare;
 - Biologo Molecolare;
 - Farmacista;
 - Palliativista;
 - Psicologo (psico- oncologo);
 - Medico di Base;
 - Rappresentante associazioni pazienti
- Requisiti Tecnologici:
 - Diagnostica precoce (TC, RMN, ecografo);
 - Anatomia Patologica con valutazione estemporanea della qualità del prelievo bioptico, esecuzione di test di mutazioni geniche e di alterazioni cromosomiche, test di espressione immuno-istochimica;
 - Medicina Nucleare con PET-TC e Scintigrafia ossea in convenzione con Medicina Nucleare del Policlinico di Bari;
 - Radioterapia anche con Arc-Therapy ed IGRT;
 - Chirurgia Utero con biopsie, interventi in chirurgia tradizionale e mini-invasiva video-assistita ed altre tecniche;
 - Oncologia di cosiddetta “precisione” anche con farmaci innovativi ed in Fase di Sperimentazione II e successive.

HUB per il Cancro della Mammella in quanto in possesso dei seguenti:

- Requisiti clinici: (volumi chirurgici) minimo 150 interventi;
- Requisiti organizzativi: Esistenza di un Team Multidisciplinare costituito con apposita Deliberazione di cui è nominato il coordinatore e in cui sono presenti le suddette figure:
 - Radiologo Senologo;
 - Anatomo-Patologo;
 - Radioterapista;
 - Chirurgo d'organo;
 - Oncologo Medico;
 - Infermieristico Case Manager.
 - Figure associate del team:
 - Medico Nucleare;
 - Biologo Molecolare;
 - Farmacista;
 - Palliativista;
 - Fisiatria e fisioterapia;
 - Psicologo (psico- oncologo);
 - Medico di Base;
 - Rappresentante associazioni pazienti
- Requisiti Tecnologici:
 - Diagnostica senologica con Tomosintesi;
 - Esecuzione di prelievo di campioni citologici ed istologici con tecniche: FNAC, VABB;
 - Diagnostica di supporto (TC, RMN, ecografo);
 - Anatomia Patologica con diagnosi Istologiche e Citologiche, valutazione estemporanea del linfonodo sentinella (OSNA), esami immuno-istochimici con esecuzione di test di oncogenetica, test di espressione immuno-istochimica;
 - Medicina Nucleare con PET-TC e Scintigrafia ossea in convenzione con Medicina Nucleare del Policlinico di Bari;
 - Radioterapia anche con Arc-Therapy ed IGRT;
 - Chirurgia Mammaria con biopsie, interventi in chirurgia tradizionale con ricostruzione contestuale all'intervento o nipple/tissue sparing;
 - Oncologia di cosiddetta "precisione" anche con farmaci innovativi ed in Fase di Sperimentazione II e successive.

SPOKE per il Cancro della PROSTATA in quanto in possesso dei seguenti:

- Requisiti clinici: (volumi chirurgici) minimo 30 interventi;
- Requisiti organizzativi: Esistenza di un Team Multidisciplinare costituito con apposita Deliberazione di cui è nominato il coordinatore e in cui sono presenti le suddette figure:
 - Specialista d'organo;
 - Radiologo/ Radiologo interventista
 - Anatomo-Patologo;
 - Radioterapista;
 - Chirurgo d'organo;
 - Oncologo Medico;
 - Infermieristico Case Manager.
 - Figure associate del team:
 - Medico Nucleare;
 - Biologo Molecolare;

- Farmacista;
- Palliativista;
- Fisiatria e fisioterapia;
- Psicologo (psico- oncologo);
- Medico di Base;
- Rappresentante associazioni pazienti
- Requisiti Tecnologici:
 - Diagnostica radiologica (TC, RMN, ecografo);
 - Anatomia Patologica con valutazione estemporanea della qualità del prelievo biotico, esecuzione di test di mutazioni geniche e di alterazioni cromosomiche, test di espressione immuno-istochimica;
 - Medicina Nucleare con PET-TC e Scintigrafia ossea in convenzione con Medicina Nucleare del Policlinico di Bari;
 - Radioterapia anche con Arc-Therapy ed IGRT;
 - Chirurgia Prostatica con interventi in chirurgia tradizionale e mini-invasiva video-assistita e tecniche chirurgiche avanzate;
 - Oncologia di cosiddetta “precisione” anche con farmaci innovativi ed in Fase di Sperimentazione II e successive.

2.1 IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO

2.1.1 GENERALITÀ SUL TERRITORIO E SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA

L’Istituto Tumori “Giovanni Paolo II” di Bari opera particolarmente nell’assistenza alla popolazione territoriale secondo le previsioni organizzative della Rete Oncologica Pugliese e pertanto nell’ambito del DiOnc del territorio della Provincia di Bari.

Il territorio pugliese è caratterizzato dall’epidemiologica oncologica di seguito descritta, desunta dalle pubblicazioni più recenti messe a disposizione dal Registro Tumori Puglia insediato presso l’A.Re.S.S..

Nella Regione Puglia, ogni anno, nel periodo 2006-2008, si sono ammalate di tumore circa 20.000 persone, di cui circa il 45% donne ed il 55% uomini (rispettivamente 9.000 e 11.000 casi), oltre ai carcinomi della cute che, per le loro peculiarità biologiche e cliniche e per la difficoltà di stimarne esattamente il numero, vengono in genere conteggiati separatamente.

La frequenza con cui vengono diagnosticati i tumori (escludendo i carcinomi della cute) è in media di 5-6 nuovi casi ogni 1.000 uomini e di 4 casi ogni 1.000 donne ogni anno, quindi nel complesso circa 5 casi ogni 1.000 persone.

Nella popolazione femminile, il tumore della mammella è il tumore più frequente (29% del totale), seguito dal tumore del colon retto (13%), della tiroide (7%), corpo dell’utero (5%) e del polmone (4%) e, confrontando i dati pugliesi con quelli nazionali, si osserva che vi è una coincidenza di posizione e di valori nelle prime due patologie, mentre in Italia la terza posizione è occupata dal tumore del polmone (6%), seguito da tiroide e corpo dell’utero.

Nel sesso maschile la prima posizione è ancora occupata in Puglia dal tumore del polmone che rappresenta il 18% del totale, seguito dal tumore della prostata (17%), della vescica (14%) del colon-retto (12%) e del fegato (5%), mentre il dato nazionale vede al primo posto il tumore della prostata e, tra le cinque patologie più frequenti, si conta il tumore dello stomaco ma non quello del fegato.

Incidenza

MASCHI	Sede	Diffusione*
1	Polmone e bronchi	18,1%
2	Prostata	16,9%
3	Vescica	13,7%
4	Colon-retto	11,7%
5	Fegato	5,3%
(Pool Puglia)		

* Proporzione sul totale dei casi

FEMMINE	Sede	Diffusione*
1	Mammella	29,2%
2	Colon-retto	13,1%
3	Tiroide	6,9%
4	Corpo dell'utero	5,3%
5	Polmone e bronchi	4,4%
(Pool Puglia)		

* Proporzione sul totale dei casi

MASCHI	Sede	Diffusione*
1	Prostata	20%
2	Polmone	15%
3	Colon-retto	14%
4	Vescica	11%
5	Stomaco	5%
(I Numeri del Cancro in Italia, 2015)		

FEMMINE	Sede	Diffusione*
1	Mammella	29%
2	Colon-retto	13%
3	Polmone	6%
4	Tiroide	5%
5	Corpo dell'utero	5%
(I Numeri del Cancro in Italia, 2015)		

10

Mortalità

MASCHI	Sede	Diffusione*
1	Polmone e bronchi	29,7%
2	Colon-retto	9,0%
3	Prostata	8,9%
4	Fegato	7,3%
5	Vescica	5,9%
(Pool Puglia)		

* Proporzione sul totale dei decessi oncologici

FEMMINE	Sede	Diffusione*
1	Mammella	18,5%
2	Colon-retto	12,1%
3	Polmone e bronchi	7,9%
4	Pancreas	6,1%
5	Fegato	5,7%
(Pool Puglia)		

* Proporzione sul totale dei decessi oncologici

MASCHI	Sede	Diffusione*
1	Polmone	26%
2	Colon-retto	10%
3	Prostata	8%
4	Fegato	7%
5	Stomaco	6%
(I Numeri del Cancro in Italia, 2015)		

FEMMINE	Sede	Diffusione*
1	Mammella	17%
2	Colon-retto	12%
3	Polmone	11%
4	Pancreas	7%
5	Stomaco	6%
(I Numeri del Cancro in Italia, 2015)		

In termini di rischio cumulativo, ossia del numero di soggetti all'interno del quale, nel corso della vita (da 0 a 84 anni) se ne troverà statisticamente uno che svilupperà un tumore, la tabella sinottica distinta per sesso è la seguente:

Maschi (incidenza)

Sede	Pool Puglia	AIRTUM Italia
Polmone e bronchi	9	10
Prostata	9	8
Vescica	11	14
Colon, retto e ano	14	11
Fegato	30	33
Testa e collo	38	40
Stomaco	44	32
Leucemia	50	62
Linfoma non-Hodgkin	56	45
Pancreas	65	52
Rene e altri organi urinari	66	40
Encefalo e SNC	85	98
Mieloma multiplo	98	106
Melanoma della pelle	112	70
Tiroide	144	148
Testicolo	191	202
Mesotelioma	300	229
Linfoma di Hodgkin	331	306
Tutti esclusi (a) e (b)*	2	2

Femmine (incidenza)

Sede	Pool Puglia	AIRTUM Italia
Mammella	10	9
Colon, retto e ano	20	18
Tiroide	44	53
Corpo dell'utero	49	49
Polmone e bronchi	60	38
Ovaio	71	76
Linfoma non-Hodgkin	78	63
Leucemia	80	103
Fegato	82	90
Vescica	85	80
Stomaco	88	66
Pancreas	95	67
Melanoma della pelle	122	88
Encefalo e SNC	129	140
Mieloma multiplo	137	151
Rene e altri organi urinari	148	93
Cervice uterina	153	170
Testa e collo	198	187
Linfoma di Hodgkin	333	356
Mesotelioma	1143	788
Tutti esclusi (a) e (b)*	3	3

*tutti i tumori ad esclusione dei tumori della cute, non melanomi, e dei tumori dell'encefalo, non maligni.

La distribuzione della casistica a livello della popolazione, suddivisa per province, risponde a criteri sostanziali di proporzionalità:

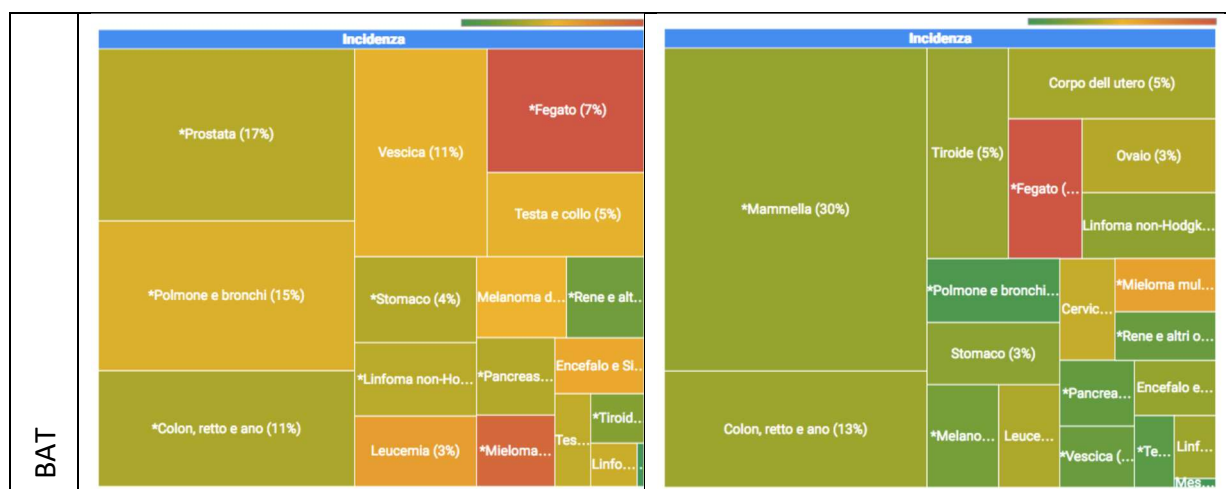
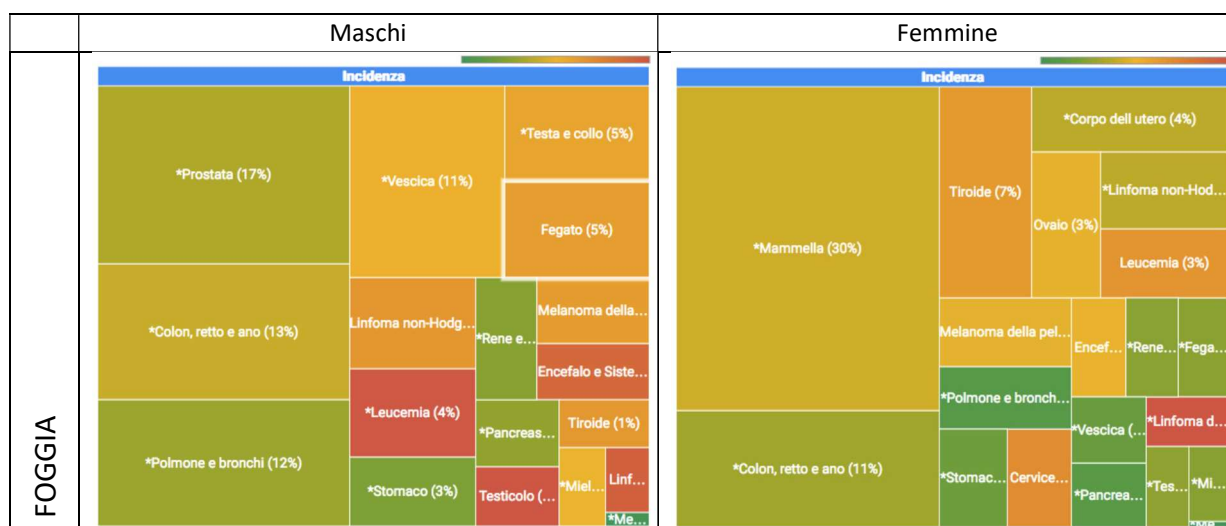
Maschi			
Area geografica	Casi/anno	Tasso	Confronto
Bari (2006-2008)	2862	475.3	●
BAT (2006-2010)	930	414.1	●
Brindisi (2006-2009)	1054	411.6	●
Foggia (2006-2008)	1294	418.2	●
Lecce (2003-2008)	2261	445.5	●
Taranto (2006-2011)	1603	425.2	●
Italia (Airtum 38)*	-	473.9	-

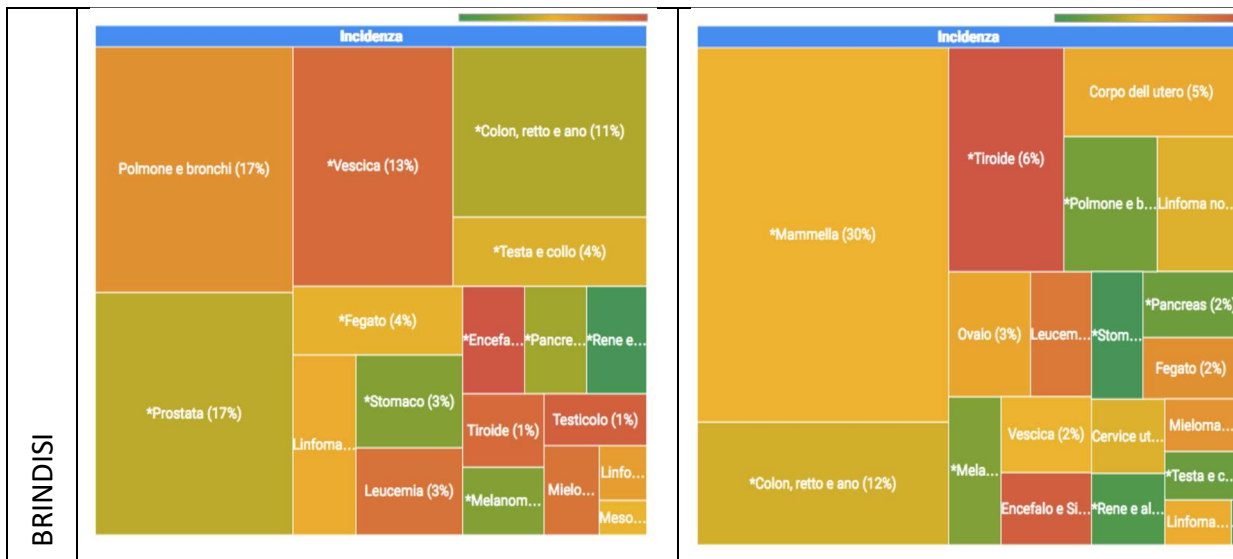
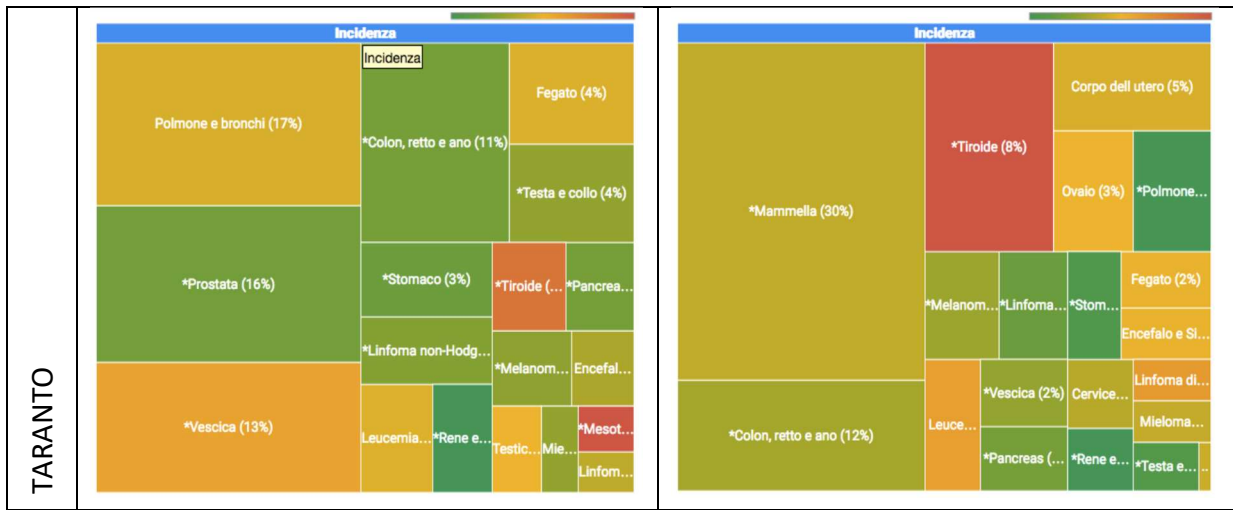
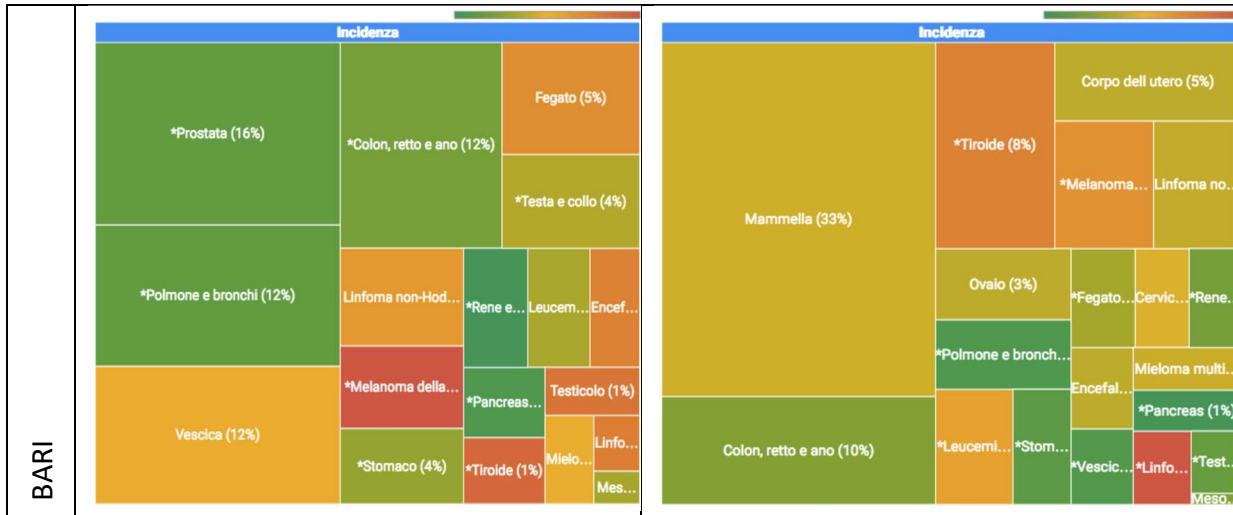
Femmine			
Area geografica	Casi/anno	Tasso	Confronto
Bari (2006-2008)	2442	386.2	●
BAT (2006-2010)	782	318.2	●
Brindisi (2006-2009)	918	315.1	●
Foggia (2006-2008)	1108	341.3	●
Lecce (2003-2008)	1769	306.1	●
Taranto (2006-2011)	1342	324.3	●
Italia (Airtum 38)*	-	346.1	-

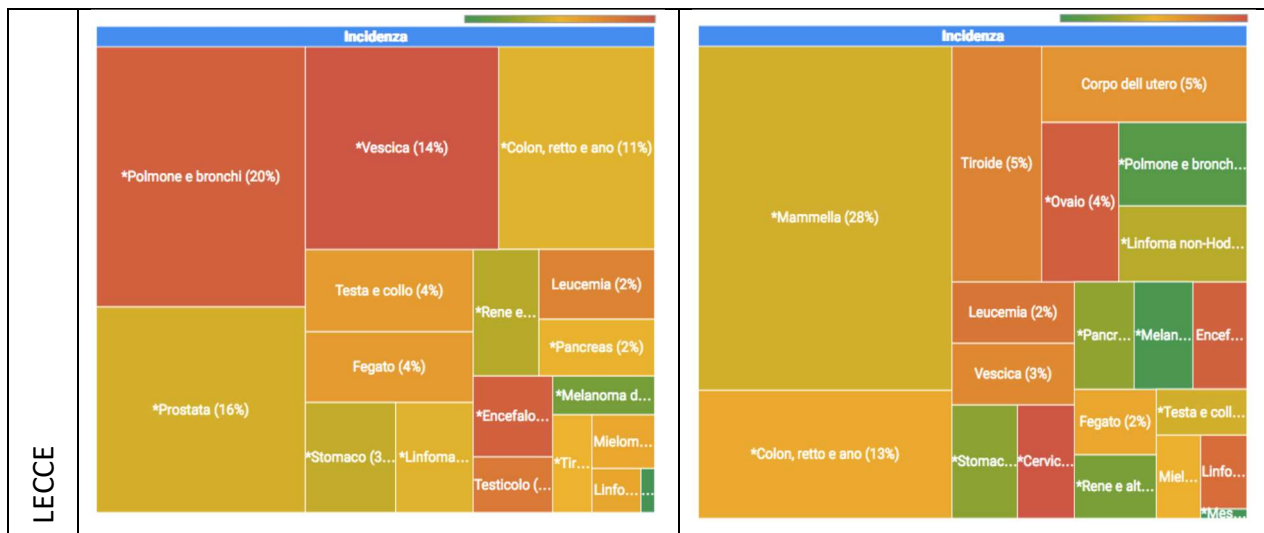
*Fonte ItaCan (2006-2009)

Tasso: numero di nuovi casi ogni 100.000 abitanti; Confronto: confronto con il dato nazionale

In relazione alla quale, di seguito si fornisce un sintetico Tree Map delle frequenze per provincia dei nuovi casi in cui il colore digradante di ciascun box, dal verde al rosso, segnala rispettivamente un valore più basso e più alto rispetto all'Italia e qualora precedute da asterisco tali differenze risultano significativamente diverse (in alto o in basso).





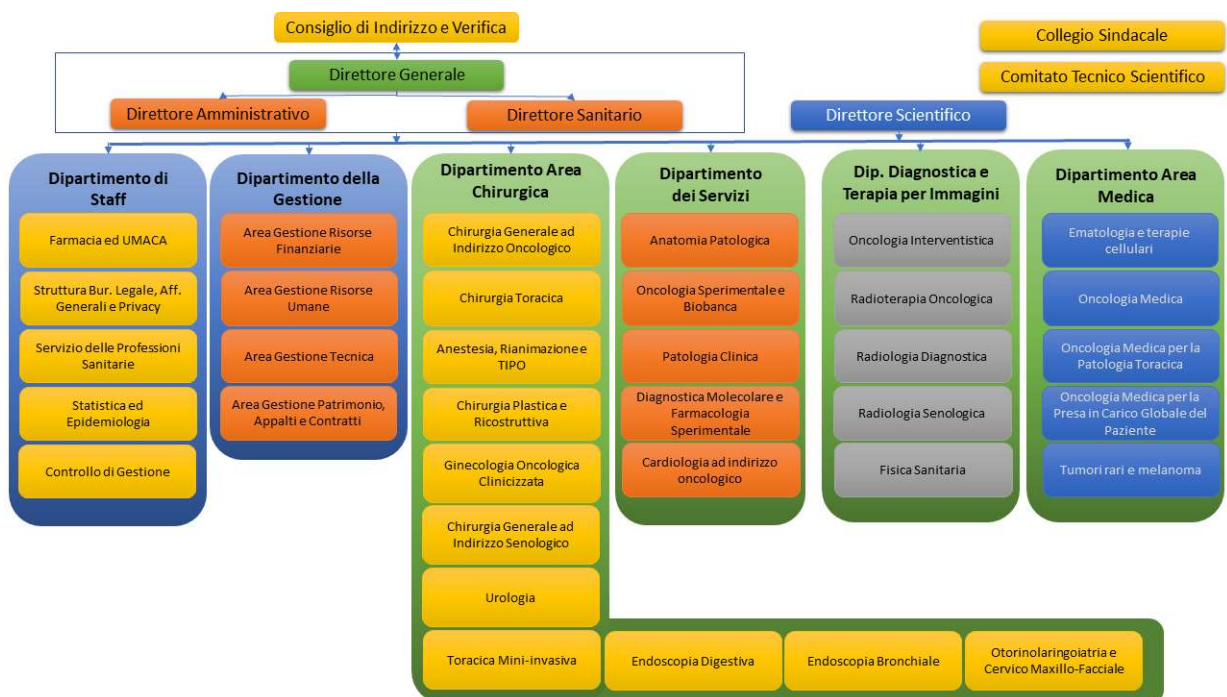


Come risulterà evidente dal seguito della relazione, sia per ragioni storiche, sia per l'effettiva collocazione che la pianificazione regionale dell'assistenza sanitaria nella Rete Oncologica Pugliese, all'interno del Dipartimento Oncologico Territoriale (DiOnc) della provincia di Bari, una percentuale variabile tra il 60% ed il 90% vengono rese all'ambito territoriale della Provincia di Bari, ma nella maggior parte dei casi intorno all'80%, mentre la migrazione attiva extra regionale si attesta mediamente intorno al 5% in prevalenza proveniente dalle regioni limitrofe di Calabria e Basilicata.

2.2 L'AMMINISTRAZIONE

2.2.1 GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

L'organizzazione aziendale è rappresentata, nel suo complesso, dal seguente organigramma:



Sulla base delle analisi e delle indicazioni formulate dal Comitato di Indirizzo e Verifica, organo previsto dall'Art. 4 della Legge Regionale 29 maggio 2017, n. 17, relativa all' *“Organizzazione e funzionamento degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Puglia”*, con competenze, tra le altre di:

- *Definizione degli indirizzi strategici dell'istituto, approvazione dei programmi annuali e pluriennali di attività dell'istituto stesso e conseguente assegnazione al direttore generale degli obiettivi annuali di salute e assistenziali, assicurando la coerenza dei predetti indirizzi, programmi e obiettivi con la programmazione sanitari a nazionale e regionale nonché con le risorse assegnate dallo Stato e dalle regioni;*
- *Verifica della corrispondenza delle attività svolte e dei risultati raggiunti dall'istituto rispetto agli indirizzi strategici, ai programmi annuali e pluriennali di attività e agli obiettivi predeterminati di cui al precedente punto a),*

la Direzione Strategica affidata al Direttore Generale coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, esercitano il governo dell'Istituto.

L'offerta dei servizi sanitari è articolata in 4 Dipartimenti di produzione:

- Dipartimento Area Chirurgica, costituito da:
 - N. 3 Strutture Complesse: Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico, Chirurgia Toracica ed Anestesia, Rianimazione e Terapia Intensiva Post Operatoria;
 - N. 7 Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale: Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico, Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Ginecologia Oncologica Clinicizzata, Urologia, Gastrenterologia ed Endoscopia Digestiva, Endoscopia Bronchiale, Chirurgia Toracica Mini-invasiva ed 1 Struttura Semplice di Otorinolaringoiatria, Cervico e Maxillo-Facciale.
- Dipartimento Area Medica, costituito da:
 - N. 2 Strutture Complesse: Ematologia e terapie cellulari, Oncologia Medica;
 - N. 3 Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale: Oncologia Medica per la Patologia Toracica, Oncologia Medica per la presa in carico Globale del Paziente, Tumori Rari e Melanoma;
- Dipartimento dei Servizi, costituito da:
 - N. 2 Strutture Complesse: Anatomia Patologia ed Oncologia Sperimentale e Biobanca;
 - N. 3 Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale: Patologia Clinica, Diagnostica Molecolare e Cardiologia ad Indirizzo Oncologico;
- Dipartimento della Diagnostica e Terapia per Immagini, costituito da:
 - N. 2 Strutture Complesse: Oncologia Interventistica (da cui dipende la Struttura Semplice di Oncologia Medica Integrata) e Radioterapia;
 - N. 3 Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale: Radiologia Diagnostica, radiologia senologica e Fisica Sanitaria;

e due Dipartimenti di Supporto:

- Dipartimento della Gestione (amministrativo), costituito da:
 - N. 3 Strutture Complesse: Area Gestione Tecnica e Sistemi Informatici (da cui dipende la Struttura Semplice di Ingegneria Clinica), l'Area Gestione Risorse Umane e l'Area Gestione Risorse Finanziarie;
 - N. 1 Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale: Area Gestione del Patrimonio, Appalti e Contratti;
- Dipartimento di Staff alla Direzione Strategica, costituito da:ù

- N. 3 Strutture Complesse: Farmacia ed U.Ma.C.A., Epidemiologia e Statistica e Struttura Burocratico Legale, Affari Generali e Privacy;
- N. 2 Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale: Clinical Risk Management e Formazione e Servizio delle Professioni Sanitarie;

I servizi sanitari erogati sono sia di tipo ambulatoriale che di ricovero.

Ciascuna delle strutture dianzi elencate dispone di uno o più ambulatori che fanno riferimento ad un centro di erogazione servizi sul quale vengono effettuate le verifiche comparate di produzione e costi.

Le strutture che offrono servizi ospedalieri di ricovero sono un sottoinsieme delle precedenti e di seguito si riportano i Posti Letto previsti dalla Programmazione Regionale di riordino della Rete Ospedaliera e quelli effettivamente disponibili in ragione della scarsità di disponibilità di spazi di cui soffre endemicamente l'Istituto.

Codice Reparto	Struttura	Posti Letto Effettivi		Posti Letto da DGR	
		P.L. Ricovero Ordinario	P.L. Ricovero DH	P.L. Ricovero Ordinario	P.L. Ricovero DH
0901	S.S.D. CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO SENOLOGICO	6	1	44	
0902	S.C. CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO ONCOLOGICO	12	2		
0903	S.C. ONCOLOGIA INTERVENTISTICA	17	1		
1201	S.S.D. CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	5	1	10	
1301	S.C. CHIRURGIA TORACICA	10	2	16	
1801	S.C. EMATOLOGIA E TERAPIA CELLULARE	10	2	16	
3701	S.S.D. GINECOLOGIA ONCOLOGICA CLINICIZZATA	3	1	14	
3801	S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA	2	2	8	
4301	S.S.D. UROLOGIA	8	0	10	
4901	S.C. ANESTESIA RIANIMAZIONE E TIPO	4	0	44	3
6402	S.C. ONCOLOGIA MEDICA	15	0		
6403	S.S.D. ONCOLOGIA MEDICA PER LA PATOLOGIA TORACICA	7	0		

Il personale dipendente, impiegato nelle suddette strutture aziendali, nell'anno 2020, è riportato nella seguente tabella e la sua composizione e ripartizione è stata trasmessa alle strutture regionali di controllo.

CENTRO DI EROGAZIONE SERVIZI SANITARI	Personale medio 2020	Ore lavorate 2020
Ambulatorio Anatomia Patologica	51,63	72.763,14
RUOLO AMMINISTRATIVO	4,96	4.121,84
Comparto ruolo amministrativo	4,96	4.121,84
RUOLO SANITARIO	46,67	68.641,30
Comparto ruolo sanitario	26,76	36.414,93
Dirigenti medici	16,33	27.207,27
Dirigenti sanitari non medici	3,58	5.019,10
Ambulatorio Anestesia Rianimazione	1,00	1.652,08
RUOLO SANITARIO	1,00	1.652,08
Comparto ruolo sanitario	1,00	1.652,08
Ambulatorio Cardiologia	10,84	15.967,82
RUOLO SANITARIO	10,84	15.967,82
Comparto ruolo sanitario	5,00	7.559,48
Dirigenti medici	5,84	8.408,33
Ambulatorio Chirurgia generale ad indirizzo Senologico	0,05	66,03
RUOLO SANITARIO	0,05	66,03
Comparto ruolo sanitario	0,05	66,03
Ambulatorio Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	2,82	3.290,69

RUOLO SANITARIO	2,82	3.290,69
Comparto ruolo sanitario	2,82	3.290,69
Ambulatorio di Oncologica Medica per la Patologia Toracica	0,49	658,98
RUOLO SANITARIO	0,49	658,98
Comparto ruolo sanitario	0,49	658,98
Ambulatorio Diagnostica Molecolare e Farmacogenetica	5,84	9.652,48
RUOLO SANITARIO	5,84	9.652,48
Comparto ruolo sanitario	2,00	2.867,40
Dirigenti sanitari non medici	3,84	6.785,08
Ambulatorio Ematologia	8,63	14.606,85
RUOLO SANITARIO	8,63	14.606,85
Comparto ruolo sanitario	4,63	7.173,10
Dirigenti medici	4,00	7.433,75
Ambulatorio Endoscopia Bronchiale	2,15	3.282,60
RUOLO SANITARIO	2,15	3.282,60
Comparto ruolo sanitario	2,15	3.282,60
Ambulatorio Endoscopia Digestiva	8,36	11.574,25
RUOLO SANITARIO	8,36	11.574,25
Comparto ruolo sanitario	6,40	8.635,91
Dirigenti medici	1,96	2.938,33
Ambulatorio Ginecologia Oncologica Clinicizzata	0,96	1.146,73
RUOLO SANITARIO	0,96	1.146,73
Comparto ruolo sanitario	0,96	1.146,73
Ambulatorio Oncologia medica Interventistica ed Integrata	3,05	4.628,67
RUOLO SANITARIO	3,05	4.628,67
Comparto ruolo sanitario	3,05	4.628,67
Ambulatorio Oncologia Sperimentale e Gestione della Biobanca	3,52	4.145,19
RUOLO SANITARIO	3,52	4.145,19
Comparto ruolo sanitario	1,00	1.667,35
Dirigenti medici	2,52	2.477,84
Ambulatorio Oncologica Medica	9,26	12.766,69
RUOLO SANITARIO	8,52	11.659,55
Comparto ruolo sanitario	8,52	11.659,55
RUOLO TECNICO	0,74	1.107,14
Comparto ruolo tecnico	0,74	1.107,14
Ambulatorio Oncologica Medica per la presa in carico globale del paziente oncologico	13,57	19.793,97
RUOLO SANITARIO	13,23	19.217,49
Comparto ruolo sanitario	7,07	10.608,44
Dirigenti medici	6,17	8.609,05
RUOLO TECNICO	0,33	576,48
Comparto ruolo tecnico	0,33	576,48
Ambulatorio Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale	1,16	1.651,10
RUOLO SANITARIO	1,16	1.651,10
Comparto ruolo sanitario	1,16	1.651,10
Ambulatorio Patologia Clinica	19,28	23.151,93
RUOLO AMMINISTRATIVO	1,29	19,50
Comparto ruolo amministrativo	1,29	19,50
RUOLO SANITARIO	17,28	22.525,16
Comparto ruolo sanitario	13,33	15.536,26
Dirigenti medici	2,00	3.181,15
Dirigenti sanitari non medici	1,96	3.807,75
RUOLO TECNICO	0,71	607,27
Comparto ruolo tecnico	0,71	607,27
Ambulatorio Radiologia Diagnostica	30,28	38.927,02
RUOLO SANITARIO	27,90	36.543,54
Comparto ruolo sanitario	18,41	23.246,76
Dirigenti medici	9,50	13.296,78
RUOLO TECNICO	2,38	2.383,48
Comparto ruolo tecnico	2,38	2.383,48
Ambulatorio Radiologia Senologica	11,38	16.408,80
RUOLO SANITARIO	10,38	14.985,97
Comparto ruolo sanitario	7,38	10.456,62
Dirigenti medici	3,00	4.529,35
RUOLO TECNICO	1,00	1.422,83
Comparto ruolo tecnico	1,00	1.422,83
Ambulatorio Radioterapia Oncologica	25,80	39.336,67
RUOLO SANITARIO	25,80	39.336,67
Comparto ruolo sanitario	17,84	26.201,95

Dirigenti medici	7,96	13.134,72
Ambulatorio Urologia	0,39	668,72
RUOLO SANITARIO	0,39	668,72
Comparto ruolo sanitario	0,39	668,72
Attività di Sala operatoria Anestesia Rianimazione	57,67	81.015,14
RUOLO SANITARIO	51,75	72.941,79
Comparto ruolo sanitario	36,67	49.777,90
Dirigenti medici	15,08	23.163,88
RUOLO TECNICO	5,92	8.073,35
Comparto ruolo tecnico	5,92	8.073,35
Clinical Risk Management	2,48	4.128,34
RUOLO SANITARIO	2,48	4.128,34
Comparto ruolo sanitario	1,00	1.521,45
Dirigenti medici	1,48	2.606,89
Degenza Chirurgia generale ad Indirizzo Oncologico	28,28	41.972,20
RUOLO SANITARIO	24,91	37.066,45
Comparto ruolo sanitario	17,78	23.922,57
Dirigenti medici	7,13	13.143,88
RUOLO TECNICO	3,37	4.905,75
Comparto ruolo tecnico	3,37	4.905,75
Degenza Chirurgia generale ad indirizzo Senologico	13,40	20.444,29
RUOLO SANITARIO	12,20	18.998,45
Comparto ruolo sanitario	6,45	8.878,05
Dirigenti medici	5,75	10.120,40
RUOLO TECNICO	1,20	1.445,85
Comparto ruolo tecnico	1,20	1.445,85
Degenza Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	15,76	23.679,37
RUOLO SANITARIO	14,55	22.240,98
Comparto ruolo sanitario	7,55	10.126,40
Dirigenti medici	7,00	12.114,58
RUOLO TECNICO	1,20	1.438,39
Comparto ruolo tecnico	1,20	1.438,39
Degenza Chirurgia Toracica	25,05	38.199,25
RUOLO SANITARIO	23,30	35.272,22
Comparto ruolo sanitario	15,01	22.499,73
Dirigenti medici	8,29	12.772,48
RUOLO TECNICO	1,75	2.927,03
Comparto ruolo tecnico	1,75	2.927,03
Degenza Ematologia	26,77	42.172,32
RUOLO SANITARIO	22,37	37.486,40
Comparto ruolo sanitario	14,63	22.620,67
Dirigenti medici	7,00	13.430,77
Dirigenti sanitari non medici	0,74	1.434,97
RUOLO TECNICO	4,39	4.685,92
Comparto ruolo tecnico	4,39	4.685,92
Degenza Ginecologica Oncologica Clinicizzata	10,23	14.587,51
RUOLO SANITARIO	9,05	13.166,92
Comparto ruolo sanitario	6,05	8.286,90
Dirigenti medici	3,00	4.880,02
RUOLO TECNICO	1,18	1.420,59
Comparto ruolo tecnico	1,18	1.420,59
Degenza Oncologia Medica	30,22	43.565,86
RUOLO SANITARIO	27,02	38.423,75
Comparto ruolo sanitario	17,02	21.312,88
Dirigenti medici	10,00	17.110,87
RUOLO TECNICO	3,20	5.142,12
Comparto ruolo tecnico	3,20	5.142,12
Degenza Oncologia Medica Interventistica ed Integrata	30,17	46.004,51
RUOLO SANITARIO	27,46	41.753,40
Comparto ruolo sanitario	18,01	24.900,05
Dirigenti medici	9,45	16.853,35
RUOLO TECNICO	2,71	4.251,11
Comparto ruolo tecnico	2,71	4.251,11
Degenza Oncologia Medica per la Patologia Toracica	6,75	12.895,25
RUOLO SANITARIO	6,75	12.895,25
Comparto ruolo sanitario	0,16	173,32
Dirigenti medici	6,58	12.721,93
Degenza Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale	10,49	14.945,78

RUOLO SANITARIO	10,49	14.945,78
Comparto ruolo sanitario	5,49	6.497,78
Dirigenti medici	5,00	8.448,00
Degenza Urologia	4,40	6.413,64
RUOLO SANITARIO	4,40	6.413,64
Comparto ruolo sanitario	1,40	638,19
Dirigenti medici	3,00	5.775,45
Direzione Amministrativa	1,49	2.133,07
RUOLO AMMINISTRATIVO	1,49	2.133,07
Comparto ruolo amministrativo	1,49	2.133,07
Direzione Sanitaria	1,58	2.058,05
RUOLO SANITARIO	1,00	1.197,52
Comparto ruolo sanitario	1,00	1.197,52
RUOLO TECNICO	0,58	860,53
Comparto ruolo tecnico	0,58	860,53
Direzione Scientifica	5,13	5.568,12
RUOLO AMMINISTRATIVO	3,33	3.864,08
Comparto ruolo amministrativo	3,33	3.864,08
RUOLO PROFESSIONALE	0,80	328,47
Comparto ruolo professionale	0,80	328,47
RUOLO SANITARIO	1,00	1.375,57
Comparto ruolo sanitario	1,00	1.375,57
Progetto odontostomatologia	0,29	458,99
RUOLO SANITARIO	0,29	458,99
Comparto ruolo sanitario	0,29	458,99
Sala ibrida	7,35	12.063,90
RUOLO SANITARIO	7,35	12.063,90
Comparto ruolo sanitario	7,35	12.063,90
SC Area Gestione Risorse Finanziarie	7,91	8.953,42
RUOLO AMMINISTRATIVO	7,91	8.953,42
Comparto ruolo amministrativo	5,75	6.794,20
Dirigenti amministrativi	2,16	2.159,22
SC Area Gestione Risorse Umane	12,12	10.286,48
RUOLO AMMINISTRATIVO	12,12	10.286,48
Comparto ruolo amministrativo	11,12	8.520,33
Dirigenti amministrativi	1,00	1.766,15
SC Area tecnica	6,58	6.460,78
RUOLO AMMINISTRATIVO	2,00	1.121,87
Comparto ruolo amministrativo	2,00	1.121,87
RUOLO PROFESSIONALE	1,00	1.728,32
Dirigenti ruolo professionale	1,00	1.728,32
RUOLO TECNICO	3,58	3.610,60
Comparto ruolo tecnico	3,58	3.610,60
SC Farmacia	12,87	20.403,28
RUOLO AMMINISTRATIVO	3,00	4.426,82
Comparto ruolo amministrativo	3,00	4.426,82
RUOLO SANITARIO	9,87	15.976,47
Comparto ruolo sanitario	5,75	8.657,83
Dirigenti sanitari non medici	4,13	7.318,63
SC UOSE, Controllo di gestione e Qualità	9,86	9.026,85
RUOLO AMMINISTRATIVO	4,67	4.606,52
Comparto ruolo amministrativo	4,67	4.606,52
RUOLO SANITARIO	4,35	4.300,33
Comparto ruolo sanitario	3,35	4.300,33
Dirigenti medici	1,00	-
RUOLO TECNICO	0,84	120,00
Comparto ruolo tecnico	0,84	120,00
Servizio Pre - ricovero	3,02	3.217,83
RUOLO SANITARIO	2,02	2.079,67
Comparto ruolo sanitario	2,02	2.079,67
RUOLO TECNICO	1,00	1.138,17
Comparto ruolo tecnico	1,00	1.138,17
SS Ingegneria Clinica	3,00	3.835,62
RUOLO PROFESSIONALE	1,00	2.087,42
Dirigenti ruolo professionale	1,00	2.087,42
RUOLO TECNICO	2,00	1.748,20
Comparto ruolo tecnico	2,00	1.748,20
SSD Tumori Rari e Melanoma	0,33	757,55

RUOLO SANITARIO	0,33	757,55
Dirigenti medici	0,33	757,55
SSD Fisica Sanitaria	6,71	8.519,28
RUOLO SANITARIO	5,71	7.016,18
Comparto ruolo sanitario	1,00	1.471,35
Dirigenti sanitari non medici	4,71	5.544,83
RUOLO TECNICO	1,00	1.503,10
Comparto ruolo tecnico	1,00	1.503,10
SSD Patrimonio Appalti e Contratti	9,79	12.169,73
RUOLO AMMINISTRATIVO	9,79	12.169,73
Comparto ruolo amministrativo	8,79	10.249,63
Dirigenti amministrativi	1,00	1.920,10
SSD Servizio delle Professioni Sanitarie	23,14	27.149,92
RUOLO AMMINISTRATIVO	1,00	455,42
Comparto ruolo amministrativo	1,00	455,42
RUOLO SANITARIO	13,74	16.355,04
Comparto ruolo sanitario	12,74	14.573,21
Dirigenti sanitari non medici	1,00	1.781,83
RUOLO TECNICO	8,41	10.339,46
Comparto ruolo tecnico	8,41	10.339,46
SC Struttura Burocratico Legale	7,80	9.679,60
RUOLO AMMINISTRATIVO	6,80	8.292,95
Comparto ruolo amministrativo	6,80	8.292,95
RUOLO PROFESSIONALE	1,00	1.386,65
Dirigenti ruolo professionale	1,00	1.386,65
TIPO	16,17	22.626,21
RUOLO SANITARIO	15,79	22.016,33
Comparto ruolo sanitario	15,79	22.016,33
RUOLO TECNICO	0,38	609,88
Comparto ruolo tecnico	0,38	609,88
Ufficio Formazione	1,00	1.090,85
RUOLO AMMINISTRATIVO	1,00	1.090,85
Comparto ruolo amministrativo	1,00	1.090,85
UMACA	1,36	1.877,59
RUOLO SANITARIO	1,36	1.877,59
Comparto ruolo sanitario	1,36	1.877,59

3. RISULTATI RAGGIUNTI ED ANALISI DEGLI ANDAMENTI

3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

Gli obiettivi generali della programmazione dell'assistenza ospedaliera sono, oramai da diversi anni, declinabili nei seguenti:

- Incremento, laddove possibile, o mantenimento dei livelli di produzione allo scopo di preservare il già critico equilibrio economico tra costi e ricavi;
- Miglioramento dei livelli di efficacia attraverso l'evoluzione positiva degli indici di appropriatezza dello specifico settore oncologico, riconosciuti in ambito nazionale;
- Miglioramento dell'efficienza produttiva attraverso l'incremento del peso medio del DRG prodotto a parità di costi (case-mix);
- Incremento del tasso di utilizzo dei posti letto attraverso riduzione della degenza media ed efficientamento delle procedure diagnostiche pre-ricovero;
- Riduzione dei tempi di attesa per ricovero;

In termini generali, l'esercizio 2020 ha dovuto patire, rispetto alla programmazione originaria, gli effetti dell'epidemia COVID-19 che ha praticamente afflitto tutto l'anno a partire dalla fine del mese di gennaio. Tali effetti si sono sostanziati nei seguenti fenomeni:

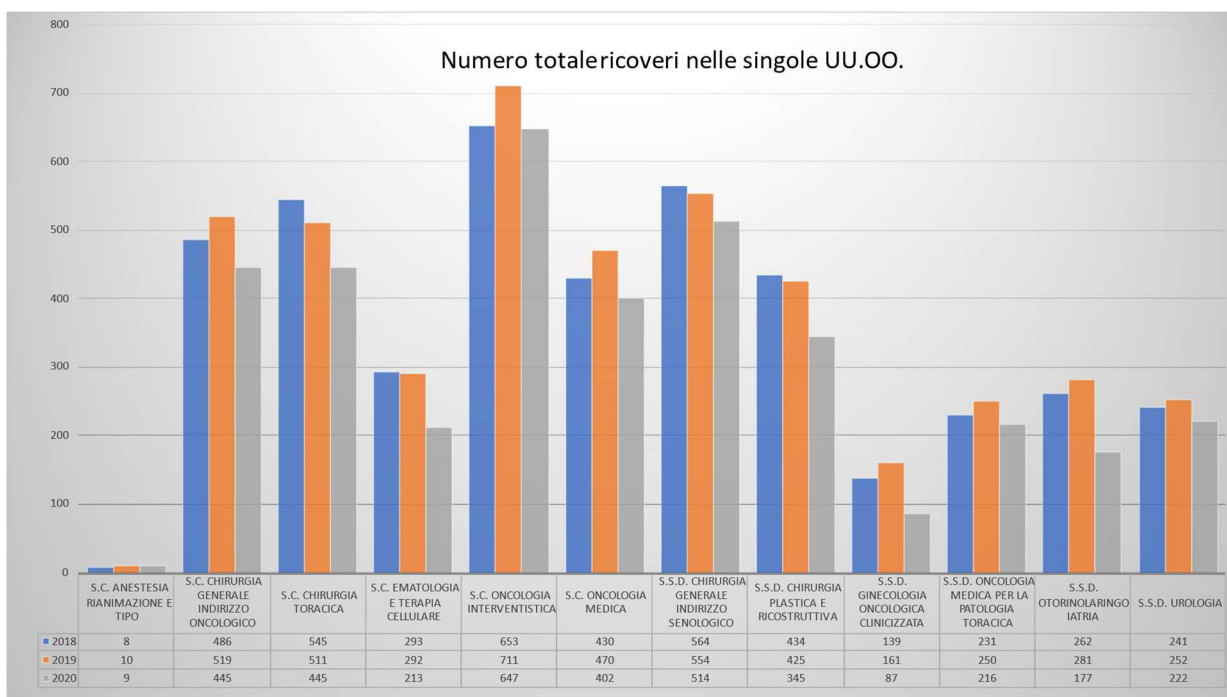
1. La regolamentazione interna adottata per la gestione del distanziamento tra i pazienti, in aderenza alle indicazioni ricevute dai comitati tecnico-scientifici, ha disposto la collocazione di un solo paziente per stanza, con una perdita secca delle già ridotte capacità di ospitalità;
2. Il manifestarsi di infezioni tra il personale dell'Istituto, ha costretto ad adottare misure di sospensione delle attività per operazioni di bonifica o periodi di quarantena, con ovvio conseguente calo della produzione;
3. Tale situazione di alterazione rispetto all'abituale programmazione ha finito altresì per incidere anche sull'allocazione delle sedute e le attività di Sala Operatoria;
4. Per l'attività di pre-ricovero così come per l'attività ambulatoriale, proprio a causa del COVID, sono state osservate diverse disdette da parte di pazienti regolarmente programmati, a causa dei timori di esposizione all'infezione da parte dei pazienti durante l'accesso in ospedale o poiché questi ultimi erano stati affetti dal virus o in quarantena a causa di contatti con persone affette dalla malattia;
5. In alcune UU.OO. di ricovero dell'Area Medica, si è stati costretti a ricoverare pazienti che, affetti da patologie oncologiche croniche, in ragione degli effetti di co-morbilità non efficacemente assistite da altri nosocomi dedicati al COVID, hanno prodotto una diminuzione del peso dei DRG erogati ed un prolungamento delle degenze medie.

3.2 ANALISI GENERALE DEI DRG PRODOTTI

Di seguito si riportano dati e rappresentazioni grafiche comparative della quantità dei DRG e della loro valorizzazione economica per il triennio pregresso ed inclusivo del 2020.

Quantità ricoveri					
Etichette di riga	2018	2019	2020	Diff. 2020 - 2019	Diff. % 2020-2019
S.C. ANESTESIA RIANIMAZIONE E TIPO	8	10	9	-1	-10%
S.C. CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO ONCOLOGICO	486	519	445	-74	-14%
S.C. CHIRURGIA TORACICA	545	511	445	-66	-13%
S.C. EMATOLOGIA E TERAPIA CELLULARE	293	292	213	-79	-27%
S.C. ONCOLOGIA INTERVENTISTICA	653	711	647	-64	-9%
S.C. ONCOLOGIA MEDICA	430	470	402	-68	-14%
S.S.D. CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO SENOLOGICO	564	554	514	-40	-7%
S.S.D. CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	434	425	345	-80	-19%
S.S.D. GINECOLOGIA ONCOLOGICA CLINICIZZATA	139	161	87	-74	-46%
S.S.D. ONCOLOGIA MEDICA PER LA PATOLOGIA TORACICA	231	250	216	-34	-14%
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA	262	281	177	-104	-37%
S.S.D. UROLOGIA	241	252	222	-30	-12%

Totale complessivo	4.286	4.436	3.722	-714	-16%
---------------------------	--------------	--------------	--------------	-------------	-------------



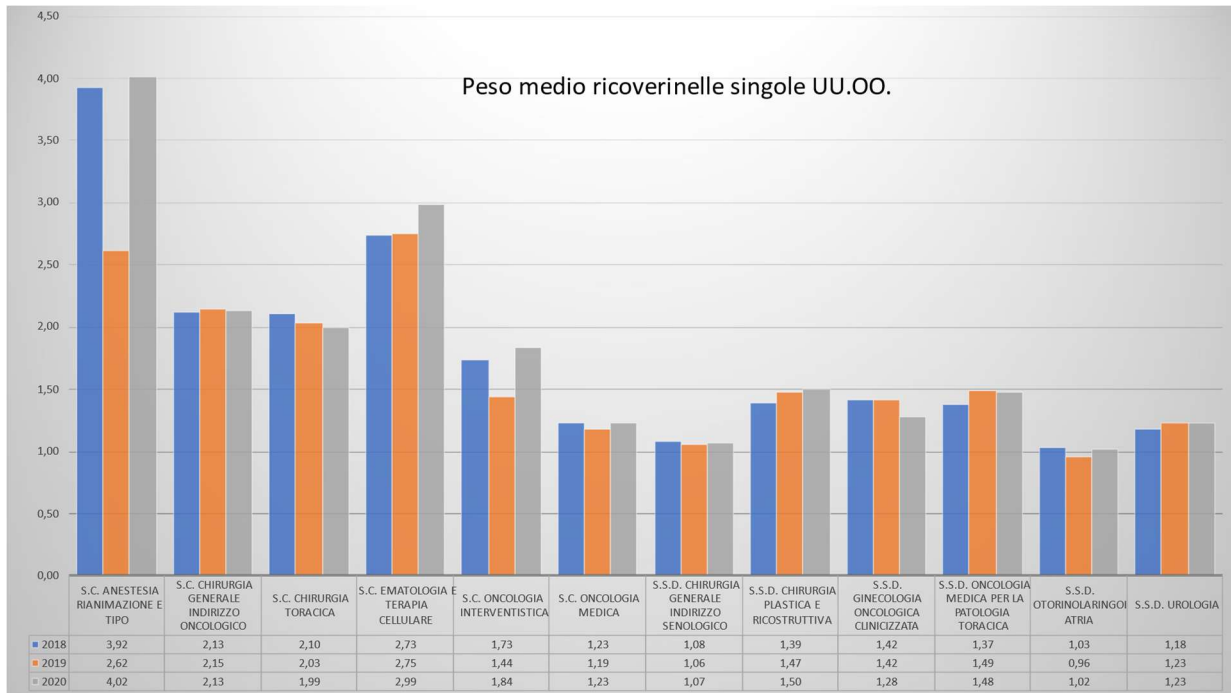
Nel settore chirurgico l'assistenza in regime di ricovero ha subito i maggiori effetti della pandemia.

I ricoveri, fatta eccezione per la struttura di Anestesia e Rianimazione, dove gli stessi sono evidentemente determinati da esogene situazioni di emergenza/urgenza, osservano un calo diffuso che si attesta intorno al -16%.

Tra i reparti chirurgici la diminuzione dei ricoveri si attesta mediamente tra il 12% ed il 19% con la Chirurgia Generale al -14%, la Chirurgia Toracica al -13%, la Chirurgia Plastica e Ricostruttiva al -19% e l'Urologia al -12%. Più lievi sono le perdite osservate in Chirurgia Generale a indirizzo senologico (-7%) ed in Oncologia Interventistica mentre quelle riscontrate in Ginecologia (-46%) nonché ORL (-37%) appaiono di tipo strutturale, e la loro causa è riconducibile all'assenza di specifiche professionalità di riferimento che hanno lasciato l'Istituto o non hanno potuto – a causa della pandemia – assicurare la loro presenza.

Anche nel settore medico, l'assistenza in regime di ricovero ha subito perdite analoghe, del 14% sia in Oncologia Medica che in Oncologia Medica per la Patologia Toracica. Nel caso invece dell'Ematologia la perdita del numero dei casi è maggiore (-27%), prevalentemente, come detto, per la necessità di ricoverare pazienti per assistenza in acuzie normalmente erogata in altri nosocomi non particolarmente specializzati in malati onco-ematologici, all'epoca indisponibili a causa del COVID.

Il peso medio dei DRG per gli episodi di ricovero su ciascuna U.O. ha avuto l'evoluzione di seguito descritta:



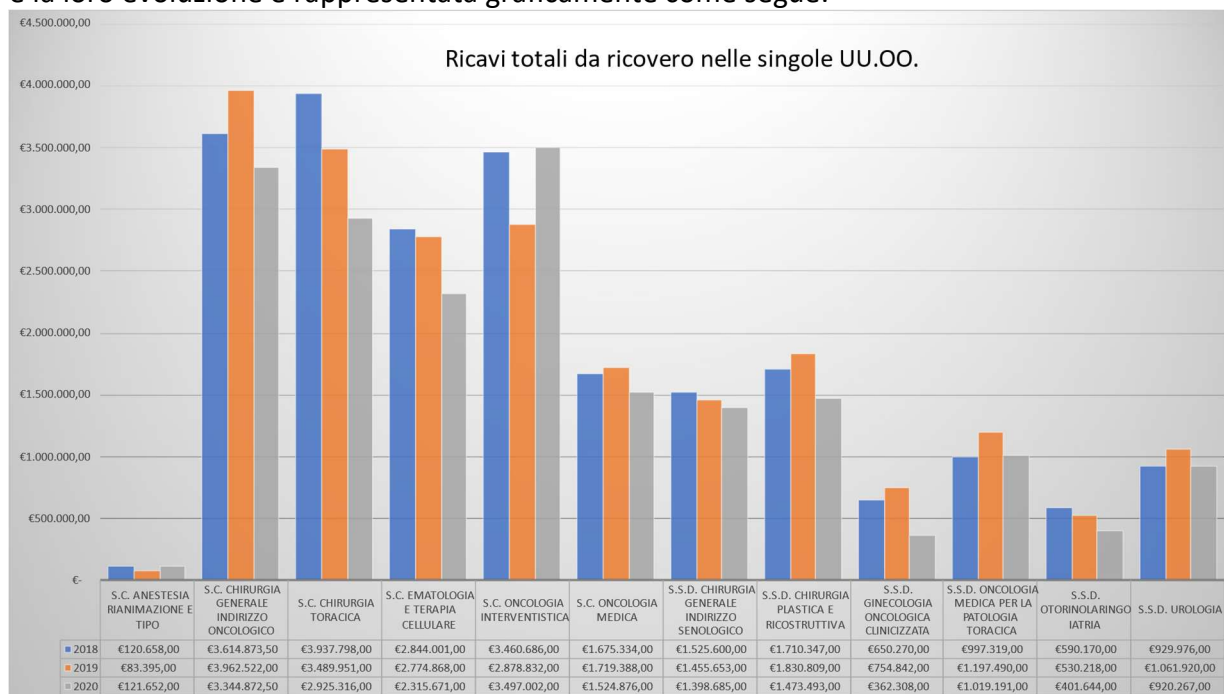
Fatta salva l'U.O. in cui il peso DRG dipende dalle condizioni di gravità dei pazienti e non dalle capacità tecnico-professionali-organizzative del reparto, si può constatare una sostanziale conservazione del peso medio del DRG. Fanno eccezione per un incremento significativo, l'Oncologia Interventistica, la quale ha probabilmente migliorato le proprie modalità di compilazione della SDO, onde documentare più correttamente l'attività diagnostico-terapeutica svolta, anche evolvendo le proprie pratiche interventistiche. Altrettanto significativo è l'aumento di peso specifico dei DRG dell'Ematologia, fatto che ha consentito di limitare le perdite percentuali dei ricavi. Tale aumento è da ricondurre alla crescita di prestazioni di chemioterapia, associate o meno a leucemie acute (DRG 410 e 492), il cui peso è mediamente un po' più elevato e che conseguentemente hanno contribuito a limitare le perdite.

I ricavi dell'assistenza in regime di ricovero ospedaliero sono pertanto risultati:

Ricavi da attività di ricovero					
Struttura	2018	2019	2020	Diff. 2020-2019 (€)	Diff. 2020-2019 (%)
S.C. ANESTESIA RIANIMAZIONE E TIPO	120.658,00 €	83.395,00 €	121.652,00 €	38.257,00 €	46%
S.C. CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO ONCOLOGICO	3.614.873,50 €	3.962.522,00 €	3.344.872,50 €	- 617.649,50 €	-16%
S.C. CHIRURGIA TORACICA	3.937.798,00 €	3.489.951,00 €	2.925.316,00 €	- 564.635,00 €	-16%
S.C. EMATOLOGIA E TERAPIA CELLULARE	2.844.001,00 €	2.774.868,00 €	2.315.671,00 €	- 459.197,00 €	-17%
S.C. ONCOLOGIA INTERVENTISTICA	3.460.686,00 €	2.878.832,00 €	3.497.002,00 €	618.170,00 €	21%
S.C. ONCOLOGIA MEDICA	1.675.334,00 €	1.719.388,00 €	1.524.876,00 €	- 194.512,00 €	-11%
S.S.D. CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO SENOLOGICO	1.525.600,00 €	1.455.653,00 €	1.398.685,00 €	- 56.968,00 €	-4%
S.S.D. CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	1.710.347,00 €	1.830.809,00 €	1.473.493,00 €	- 357.316,00 €	-20%
S.S.D. GINECOLOGIA ONCOLOGICA CLINICIZZATA	650.270,00 €	754.842,00 €	362.308,00 €	- 392.534,00 €	-52%
S.S.D. ONCOLOGIA MEDICA PER LA PATOLOGIA TORACICA	997.319,00 €	1.197.490,00 €	1.019.191,00 €	- 178.299,00 €	-15%

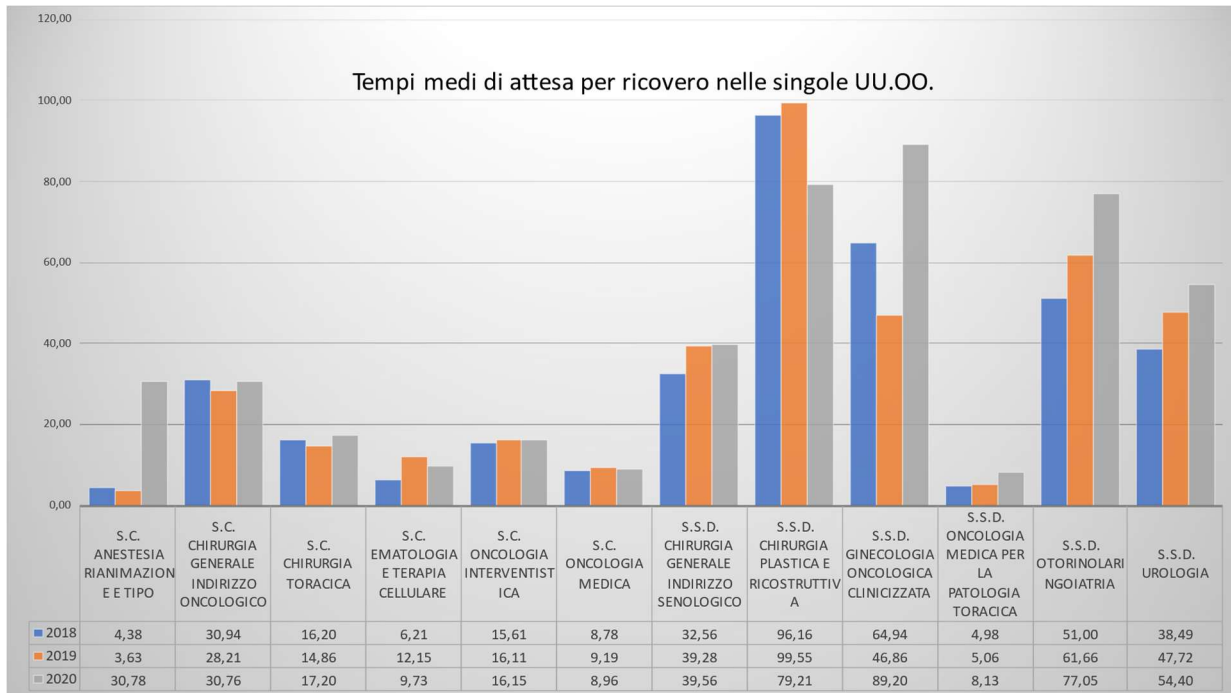
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA	590.170,00 €	530.218,00 €	401.644,00 €	-	128.574,00 €	-24%
S.S.D. UROLOGIA	929.976,00 €	1.061.920,00 €	920.267,00 €	-	141.653,00 €	-13%
Totale complessivo	22.057.032,50 €	21.739.888,00 €	19.304.977,50 €	-	2.434.910,50 €	-11%

e la loro evoluzione è rappresentata graficamente come segue:



Risultati più confortanti sono stati ottenuti sul fronte della durata delle degenze. Le degenze di area chirurgica sono rimaste pressoché stabili con diminuzioni significative in Urologia e Chirurgia Toracica (-0,79 gg), Oncologia Interventistica (-0,63 gg), mentre rimane più o meno stabile in quasi tutti gli altri reparti, con un incremento un po' più significativo in Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico (+0,44 gg). In area medica cala la durata della degenza in Oncologia medica (-0,5 gg) mentre per le ragioni già riferite in precedenza aumenta significativamente la degenza Ematologica (+2,83 gg).

Infine per i tempi medi di attesa per il ricovero, l'analisi evidenzia un incremento dei tempi rilevante proprio nei reparti dove la produzione si è ridotta significativamente: ginecologia (oltre 42 gg in aumento da 46,86 a 89,20) ed otorinolaringoiatria (oltre 15 gg in aumento da 61,66 a 77,05). Lievi aumenti sono riscontrabili in Urologia (quasi 7 gg, da 47,72 a 54,40) e Chirurgia Generale e Toracica (circa 2,5 gg) ma del tutto fisiologici. Le altre chirurgie non hanno variazioni sensibili mentre per i reparti medici, avendo essi tecniche di rilevazione del dato non legate alle procedure di pre-ricovero, potrebbero avere tempi di attesa non estremamente attendibili. Significativa e degna di nota è la riduzione dei tempi di attesa della Chirurgia Plastica (oltre -20 gg da 99,55 a 79,21).



3.3 ANALISI DELL'ACCESSO TERRITORIALE ALLE PRESTAZIONI DI RICOVERO

Circa il 95% della casistica di ricovero che accede all'Istituto proviene dalla Regione Puglia. Di essa, la gran parte proviene dalla Provincia di Bari.

Tra le chirurgie la popolazione della provincia di Bari oscilla tra il 70% e l'80% circa e quella dalla Provincia di Barletta-Andria e Trani è intorno al 8-13%.

Fanno eccezione la Chirurgia Senologica, per la quale solo un po' meno del 64% proviene dall'Area Metropolitana di Bari e circa il 22% viene dalla Provincia di Barletta-Andria e Trani, l'Otorinolaringoiatria e l'Urologia per le quali i pazienti residenti nella ASL BT sono solo intorno al 4% (in entrambi i casi vi sono strutture che utilizzano la chirurgia robotica).

In ambito medico la produzione per la popolazione del barese sale al 80-88% e cala quella della ASL BT in particolare per l'Ematologia dalla quale proviene solo uno scarno 0,7% compensato lievemente dalla popolazione del brindisino che sale a circa il 6%. Di buona credibilità anche in altre province gode la Chirurgia Toracica che pesca proprie prestazioni in misura di circa il 10% sia nel brindisino che nel tarantino. Anche la chirurgia senologica e l'oncologia interventistica hanno qualche "appeal" nella provincia di Taranto (circa il 6%).

STRUTTURA ISTITUTO TUMORI	Q.TA'		Q.TA'		Q.TA'	
	2018	PERC. 2018	2019	PERC. 2019	2020	PERC. 2020
S.C. ANESTESIA RIANIMAZIONE E TIPO	8	100,0%	10	100,0%	9	100,0%
AZIENDA-USL BA	7	87,5%	9	90,0%	8	88,9%
AZIENDA-USL BR		0,0%	1	10,0%	1	11,1%
AZIENDA-USL TA	1	12,5%		0,0%		0,0%
S.C. CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO ONCOLOGICO	457	100,0%	489	100,0%	424	100,0%
AZIENDA-USL BA	361	79,0%	390	79,8%	353	83,3%

AZIENDA-USL BAT	42	9,2%	45	9,2%	36	8,5%
AZIENDA-USL BR	20	4,4%	23	4,7%	9	2,1%
AZIENDA-USL FG	2	0,4%	6	1,2%	6	1,4%
AZIENDA-USL LE	8	1,8%	2	0,4%	3	0,7%
AZIENDA-USL TA	24	5,3%	23	4,7%	17	4,0%
S.C. CHIRURGIA TORACICA	520	100,0%	474	100,0%	432	100,0%
AZIENDA-USL BA	371	71,3%	331	69,8%	322	74,5%
AZIENDA-USL BAT	49	9,4%	52	11,0%	38	8,8%
AZIENDA-USL BR	35	6,7%	30	6,3%	27	6,3%
AZIENDA-USL FG	8	1,5%	8	1,7%	4	0,9%
AZIENDA-USL LE	4	0,8%	8	1,7%	4	0,9%
AZIENDA-USL TA	53	10,2%	45	9,5%	37	8,6%
S.C. EMATOLOGIA E TERAPIA CELLULARE	276	100,0%	286	100,0%	205	100,0%
AZIENDA-USL BA	242	87,7%	244	85,3%	184	89,8%
AZIENDA-USL BAT	2	0,7%	6	2,1%	11	5,4%
AZIENDA-USL BR	16	5,8%	18	6,3%	5	2,4%
AZIENDA-USL FG	4	1,4%	11	3,8%	3	1,5%
AZIENDA-USL LE	5	1,8%	3	1,0%	2	1,0%
AZIENDA-USL TA	7	2,5%	4	1,4%		0,0%
S.C. ONCOLOGIA INTERVENTISTICA	603	100,0%	680	100,0%	615	100,0%
AZIENDA-USL BA	493	81,8%	503	74,0%	480	78,0%
AZIENDA-USL BAT	45	7,5%	57	8,4%	50	8,1%
AZIENDA-USL BR	6	1,0%	37	5,4%	24	3,9%
AZIENDA-USL FG	5	0,8%	11	1,6%	5	0,8%
AZIENDA-USL LE	16	2,7%	19	2,8%	9	1,5%
AZIENDA-USL TA	38	6,3%	53	7,8%	47	7,6%
S.C. ONCOLOGIA MEDICA	406	100,0%	453	100,0%	383	100,0%
AZIENDA-USL BA	343	84,5%	373	82,3%	317	82,8%
AZIENDA-USL BAT	24	5,9%	37	8,2%	24	6,3%
AZIENDA-USL BR	17	4,2%	15	3,3%	14	3,7%
AZIENDA-USL FG	2	0,5%	4	0,9%	6	1,6%
AZIENDA-USL LE	11	2,7%	7	1,5%	2	0,5%
AZIENDA-USL TA	9	2,2%	17	3,8%	20	5,2%
S.S.D. CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO SENOLOGICO	531	100,0%	521	100,0%	492	100,0%
AZIENDA-USL BA	338	63,7%	358	68,7%	352	71,5%
AZIENDA-USL BAT	118	22,2%	105	20,2%	74	15,0%
AZIENDA-USL BR	32	6,0%	17	3,3%	24	4,9%
AZIENDA-USL FG	1	0,2%	4	0,8%		0,0%
AZIENDA-USL LE	10	1,9%	8	1,5%	4	0,8%
AZIENDA-USL TA	32	6,0%	29	5,6%	38	7,7%
S.S.D. CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	426	100,0%	412	100,0%	335	100,0%
AZIENDA-USL BA	322	75,6%	314	76,2%	258	77,0%
AZIENDA-USL BAT	56	13,1%	40	9,7%	50	14,9%
AZIENDA-USL BR	8	1,9%	17	4,1%	9	2,7%

AZIENDA-USL FG	4	0,9%	4	1,0%	1	0,3%
AZIENDA-USL LE	11	2,6%	13	3,2%	5	1,5%
AZIENDA-USL TA	25	5,9%	24	5,8%	12	3,6%
S.S.D. GINECOLOGIA ONCOLOGICA CLINICIZZATA	134	100,0%	159	100,0%	84	100,0%
AZIENDA-USL BA	106	79,1%	118	74,2%	58	69,0%
AZIENDA-USL BAT	14	10,4%	21	13,2%	9	10,7%
AZIENDA-USL BR	7	5,2%	6	3,8%	10	11,9%
AZIENDA-USL FG	2	1,5%	3	1,9%	1	1,2%
AZIENDA-USL LE	1	0,7%	5	3,1%	1	1,2%
AZIENDA-USL TA	4	3,0%	6	3,8%	5	6,0%
S.S.D. ONCOLOGIA MEDICA PER LA PATOLOGIA TORACICA	214	100,0%	241	100,0%	203	100,0%
AZIENDA-USL BA	172	80,4%	182	75,5%	166	81,8%
AZIENDA-USL BAT	14	6,5%	23	9,5%	9	4,4%
AZIENDA-USL BR	6	2,8%	25	10,4%	14	6,9%
AZIENDA-USL FG	8	3,7%	2	0,8%		0,0%
AZIENDA-USL LE	4	1,9%		0,0%	3	1,5%
AZIENDA-USL TA	10	4,7%	9	3,7%	11	5,4%
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA	258	100,0%	278	100,0%	175	100,0%
AZIENDA-USL BA	220	85,3%	249	89,6%	157	89,7%
AZIENDA-USL BAT	11	4,3%	11	4,0%	5	2,9%
AZIENDA-USL BR	6	2,3%	11	4,0%	3	1,7%
AZIENDA-USL FG	5	1,9%	1	0,4%	1	0,6%
AZIENDA-USL LE		0,0%	2	0,7%	2	1,1%
AZIENDA-USL TA	16	6,2%	4	1,4%	7	4,0%
S.S.D. UROLOGIA	233	100,0%	246	100,0%	210	100,0%
AZIENDA-USL BA	214	91,8%	226	91,9%	191	91,0%
AZIENDA-USL BAT	10	4,3%	6	2,4%	7	3,3%
AZIENDA-USL BR	2	0,9%	11	4,5%	5	2,4%
AZIENDA-USL FG	1	0,4%	1	0,4%		0,0%
AZIENDA-USL LE	1	0,4%	2	0,8%	2	1,0%
AZIENDA-USL TA	5	2,1%		0,0%	5	2,4%

Per quanto attiene alla migrazione attiva extra-regionale, essa è mediamente attestata su un 4%-5% della produzione complessiva di ricovero ed è prevalentemente proveniente dalle regioni limitrofe di Basilicata e Calabria. Più consistenti in quantità assoluta sono le migrazioni nei reparti di Oncologia Interventistica (32 casi – 4,95%), delle Chirurgie Generali ad indirizzo senologico (22 casi – 4,28%) ed oncologico (21 casi – 4,7%). In ambito medico l’Oncologia per la patologia toracica tocca il valore massimo tra le percentuali di migrazione con il 6,02% pari a 13 casi. Anche l’Oncologia Medica raggiunge un valore del 4,73% con 19 casi. Si tratta comunque di un’attrattività limitata fuori dall’ambito regionale in cui solo l’Oncologia Interventistica appare fornire qualche segno di una maggiore differenziazione tra le provenienze regionali.

<i>STRUTTURA ISTITUTO TUMORI</i>	<i>2018</i>	<i>2019</i>	<i>2020</i>	<i>Migrazione attiva per struttura (%)</i>	<i>Migrazione attiva da Regioni su totale migrazione attiva struttura</i>
S.C. CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO ONCOLOGICO Produzione annua 2020: 445	29	31	21	4,7%	
<i>PAESI ESTERI</i>		2	2	0,45%	9,52%
<i>ABRUZZO</i>			1	0,22%	4,76%
<i>CAMPANIA</i>		4			
<i>BASILICATA</i>	18	13	16	3,60%	76,19%
<i>CALABRIA</i>	8	12	2	0,45%	9,52%
<i>SICILIA</i>	3				
S.C. CHIRURGIA TORACICA Produzione annua 2020: 445	25	37	13	2,9%	
<i>PAESI ESTERI</i>	4	4			
<i>PR. TRENTO</i>		1			
<i>FRIULI VENEZIA GIULIA</i>			1	0,22%	7,69%
<i>LIGURIA</i>		1			
<i>EMILIA-ROMAGNA</i>	1				
<i>MOLISE</i>		2			
<i>CAMPANIA</i>	2	4	1	0,22%	7,69%
<i>BASILICATA</i>	14	14	7	1,57%	53,85%
<i>CALABRIA</i>	4	11	1	0,22%	7,69%
<i>SICILIA</i>			3	0,67%	23,08%
S.C. EMATOLOGIA E TERAPIA CELLULARE Produzione annua 2020: 213	17	7	8	3,76%	
<i>PAESI ESTERI</i>	1	2	4	1,88%	50,00%
<i>LOMBARDIA</i>		1			
<i>ABRUZZO</i>	3				
<i>CAMPANIA</i>	1				
<i>BASILICATA</i>	11	2	4	1,88%	50,00%
<i>CALABRIA</i>		1			
<i>SICILIA</i>	1	1			
S.C. ONCOLOGIA INTERVENTISTICA Produzione annua 2020: 647	50	31	32	4,95%	
<i>PAESI ESTERI</i>		1			
<i>PIEMONTE</i>		4	4	0,62%	12,50%
<i>EMILIA-ROMAGNA</i>	2				
<i>TOSCANA</i>			1	0,15%	3,13%
<i>MARCHE</i>	1		3	0,46%	9,38%
<i>LAZIO</i>	6	3			
<i>CAMPANIA</i>	4	4	1	0,15%	3,13%
<i>BASILICATA</i>	21	10	12	1,85%	37,50%
<i>CALABRIA</i>	14	8	9	1,39%	28,13%

SICILIA	2	1	2	0,31%	6,25%
S.C. ONCOLOGIA MEDICA Produzione annua 2020: 402	24	17	19	4,73%	
PAESI ESTERI	7	4	4	1,00%	21,05%
LOMBARDIA			2	0,50%	10,53%
VENETO	1	1			
EMILIA-ROMAGNA	1				
MOLISE			1	0,25%	5,26%
CAMPANIA	1				
BASILICATA	6	8	11	2,74%	57,89%
CALABRIA	8	4	1	0,25%	5,26%
S.S.D. CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO SENOLOGICO Produzione annua 2020: 514	33	33	22	4,28%	
PAESI ESTERI	4	1	3	0,58%	13,64%
LOMBARDIA	1				
VENETO	1				
LAZIO			1	0,19%	4,55%
BASILICATA	19	20	14	2,72%	63,64%
CALABRIA	8	12	4	0,78%	18,18%
S.S.D. CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA Produzione annua 2020: 345	8	13	10	2,90%	
PIEMONTE		1			
PR. BOLZANO		1			
TOSCANA			1	0,29%	10,00%
ABRUZZO	1				
CAMPANIA	1		1	0,29%	10,00%
BASILICATA	5	6	6	1,74%	60,00%
CALABRIA	1	4	2	0,58%	20,00%
		1		0,00%	
SICILIA		1			
S.S.D. GINECOLOGIA ONCOLOGICA CLINICIZZATA Produzione annua 2020: 87	5	2	3	3,45%	
BASILICATA		2	1	1,15%	33,33%
CALABRIA	4		1	1,15%	33,33%
SICILIA	1		1	1,15%	33,33%
S.S.D. ONCOLOGIA MEDICA PER LA PATOLOGIA TORACICA Produzione annua 2020: 216	17	9	13	6,02%	
LOMBARDIA	2				
PR. TRENTO			1	0,46%	7,69%
TOSCANA			1	0,46%	7,69%
BASILICATA	9	6	6	2,78%	46,15%
CALABRIA	6	1	2	0,93%	15,38%
S.S.D. OTORINOLARINGOIATRIA Produzione annua 2020: 177	4	3	2	1,13%	
PAESI ESTERI	1		1	0,56%	50,00%

LOMBARDIA	1				
LAZIO	1				
BASILICATA	1	3	1	0,56%	50,00%
S.S.D. UROLOGIA Produzione annua 2020: 222	8	6	12	5,41%	
PAESI ESTERI	1				
VALLE D'AOSTA		1	1	0,45%	8,33%
EMILIA-ROMAGNA	1				
LAZIO	3				
CAMPANIA	1	1	2	0,90%	16,67%
BASILICATA	2	3	6	2,70%	50,00%
CALABRIA		1	3	1,35%	25,00%
Totale complessivo	220	187	155	4,28%	

3.4 ANALISI DEI PRINCIPALI INDICATORI DI ESITO

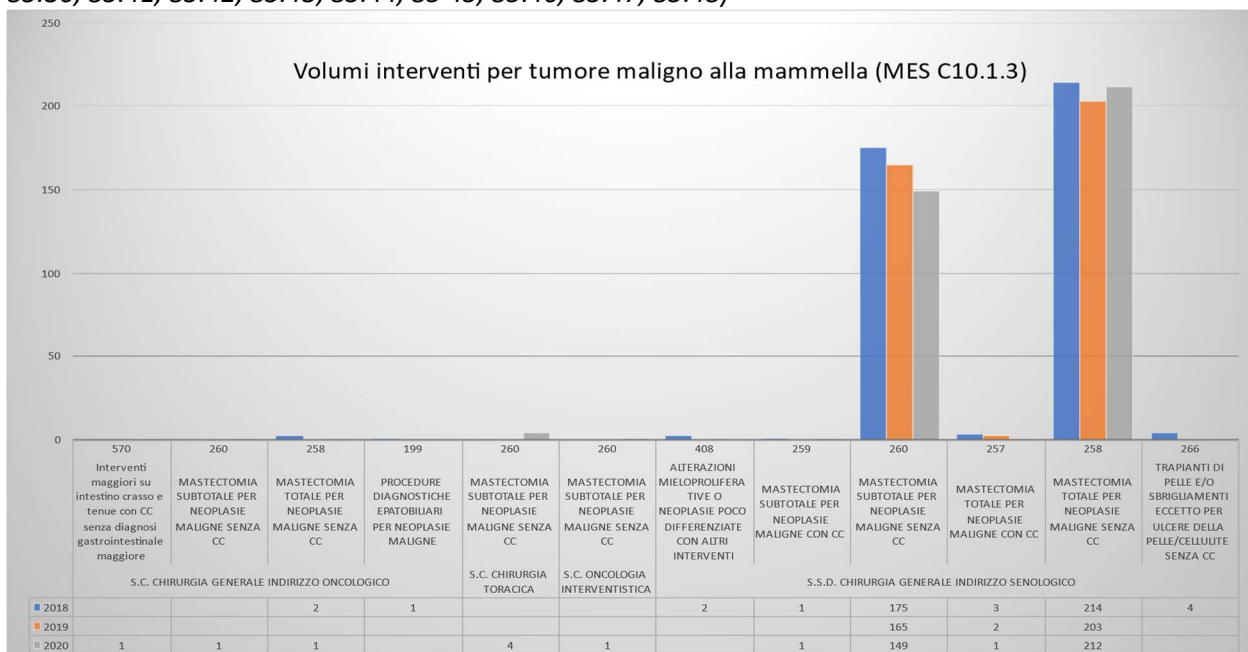
In questa sezione della relazione della performance verrà riportata la valorizzazione per l'anno 2020 dei principali indicatori di appropriatezza in ambito oncologico definiti dal MES della Scuola Sant'Anna di Pisa.

3.4.1 VOLUMI DI INTERVENTI PER TUMORI ALLA MAMMELLA

L'indicatore "C10.1.3 - Ricoveri annui per tumore maligno alla mammella" valuta il volume di interventi per tumore maligno della mammella.

Esso è definito attraverso le codifiche di diagnosi ed interventi principali e secondari aventi le seguenti caratteristiche:

"Ricoveri ordinari e DH di pazienti donne, con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno alla mammella (ICD9-CM 174*, 198.81, 233.0) ed intervento principale o secondario di quadrantectomia della mammella o mastectomia (codici 85.20, 85.21 85.22, 85.23, 8524, 85.25, 85.33, 85.34, 85.35, 85.36, 85.41, 85.42, 85.43, 85.44, 85 45, 85.46, 85.47, 85.48)"

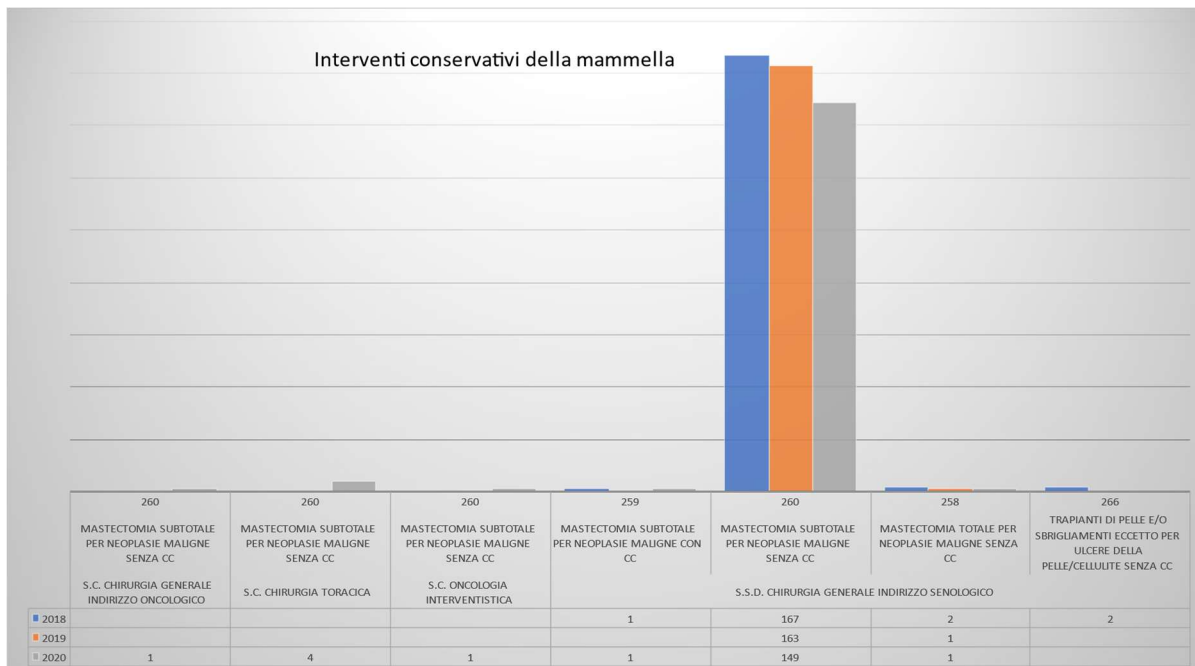


La produzione di interventi per tumore maligno alla mammella è correttamente svolta in maniera pressoché esclusiva dalla SSD di Chirurgia Generale ad indirizzo senologico, con un volume complessivo che supera di gran lunga il doppio della soglia prevista dal PNE (363 interventi).

Ulteriori approfondimenti di appropriatezza sono eseguibili nella casistica degli interventi nel tumore della mammella, andando ad evidenziare dalle SDO la quantità di interventi sul totale che provvedono alla ricostruzione immediata con protesica e la quantità di interventi che risparmiano tessuti rispetto a quelli “demolitivi”.

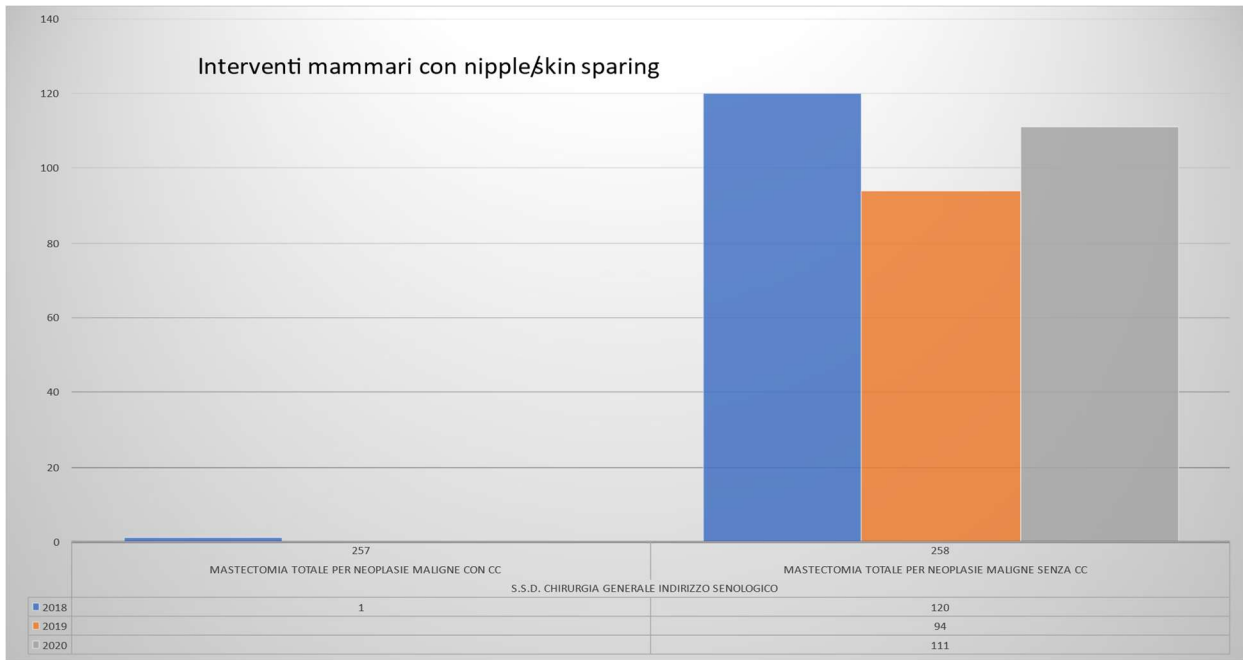
E' stata difatti estratta la casistica di interventi conservativi della mammella mediante la seguente selezione:

- Interventi conservativi: “codici ICD9-CM di diagnosi principale: carcinoma infiltrante. 174.* o carcinoma in situ: 233.0 e codici ICD9-CM di procedura principale o secondaria: 85.2* asportazione o demolizione di tessuto della mammella o 85.31 mammoplastica riduttiva monolaterale o 85.32 mammoplastica riduttiva bilaterale” → 157 interventi



Andamento nel triennio 2018-2020 – Interventi conservativi della mammella

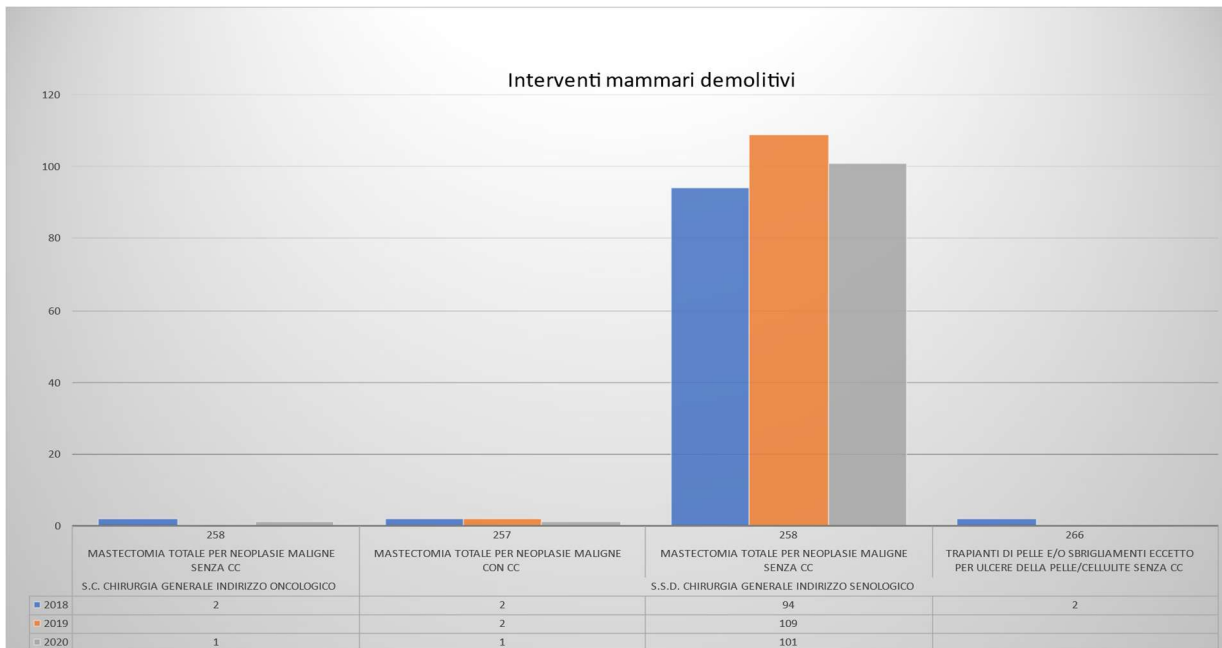
- Interventi “nipple/skin sparing”: “codici ICD9-CM di diagnosi principale: carcinoma infiltrante: 174.* o carcinoma in situ: 233.0 e codici ICD9-CM di procedura principale o secondaria: 85.4* mastectomia e 85.53 impianto di protesi monolaterale o 85.54 impianto di protesi bilaterale o 85.95 inserzione di espansore tessutale nella mammella o 85.34 altra mammectomia sottocutanea monolaterale o 85.36 altra mammectomia sottocutanea bilaterale e 85.53 Impianto di protesi monolaterale o 85.54 Impianto di protesi bilaterale o 85.95 Inserzione di espansore tessutale nella mammella o 85.33 mastectomia sottocutanea monolaterale o 85.35 mastectomia sottocutanea bilaterale con contemporaneo impianto di protesi” → 111 interventi



Andamento nel triennio 2018-2020 – Interventi “nipple/skin sparing” della mammella

e di quelli demolitivi:

- Interventi con “codici ICD9-CM di diagnosi principale: carcinoma infiltrante: 174.* o carcinoma in situ: 233.0 e codici ICD9-CM di procedura principale o secondaria: 85.4* mastectomia NON abbinata a 85.53 - Impianto di protesi monolaterale o 85.54 - Impianto di protesi bilaterale o 85.95 - Inserzione di espansore tessutale nella mammella o 85.34 - altra mammectomia sottocutanea monolaterale o 85.36 - altra mammectomia sottocutanea bilaterale NON abbinata a 85.53 - impianto di protesi monolaterale o 85.54 - impianto di protesi bilaterale o 85.95 - Inserzione di espansore tessutale nella mammella e NON in 85.33 - mastectomia sottocutanea monolaterale o 85.35 - mastectomia sottocutanea”. → 103 interventi



Andamento nel triennio 2018-2020 – Interventi demolitivi della mammella

Ne risulta un valore complessivo del rapporto tra:

$$C10.2.1 = \frac{(Interventi\ conservativi + Interventi\ "nipple - skin\ sparing")}{(Interventi\ conservativi + Interventi\ nipple-skin\ sparing + Interventi\ demolitivi)} = 72,23\%$$

che colloca l'attività nella fascia media (tra il 70% ed il 75%). E' auspicabile il superamento del valore dell'80% che collocherebbe la struttura nella fascia di valutazione ottima.

3.4.2 VOLUMI DI INTERVENTI PER TUMORI AL COLON-RETTO

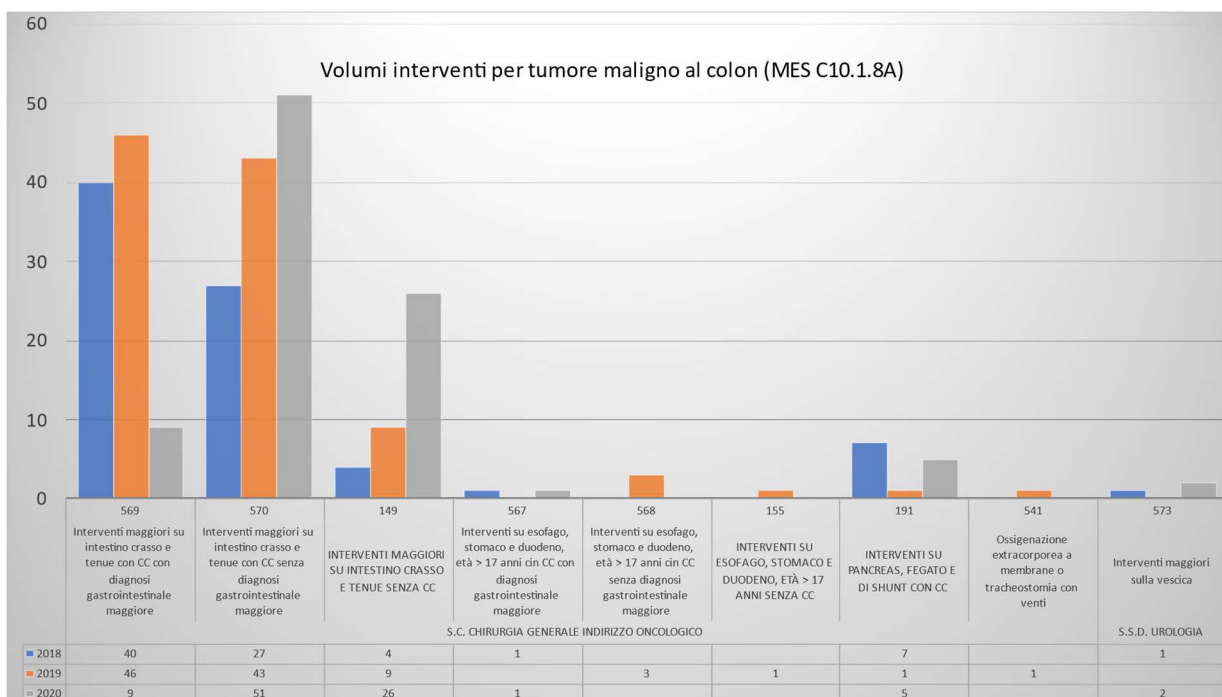
Gli indicatori relativi agli interventi per tumori al colon-retto distinguono tra le due parti dell'intestino interessate. L'indicatore "C10.1.8A - Ricoveri annui per tumore maligno al colon" e l'indicatore "C10.1.9A - Ricoveri annui per tumore maligno al retto" valuta il volume di interventi per tumore maligno della mammella.

L'indicatore relativo ai tumori del colon è definito attraverso le seguenti codifiche di diagnosi ed interventi principali e secondari:

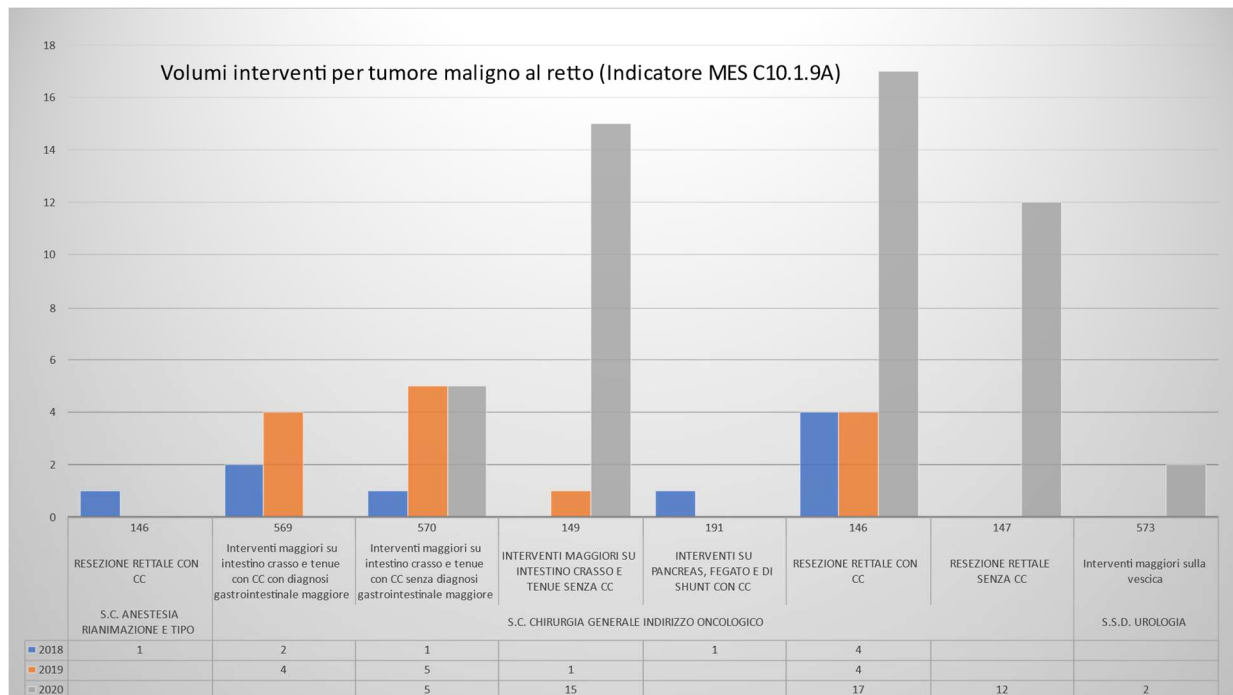
"Ricoveri ordinari o DH con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno del colon (Codici ICD9-CM 153*, 197.5) ed intervento principale o secondario di asportazione parziale dell'intestino crasso o colectomia totale (Codici ICD9-CM 45.71, 45.72, 45.73, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.8, 45.90, 45.91, 45.92, 45.93, 45.94, 45.95, 46.03, 46.04, 46.10, 46.11, 46.13, 46.14). Sono esclusi i ricoveri con intervento principale o secondario di resezione del retto (Codici ICD9-CM 48.49, 48.5, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65).".

Quello relativo ai tumori del retto è definito attraverso le seguenti codifiche di diagnosi ed interventi principali e secondari:

"Ricoveri ordinari o DH con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno del retto (Codici ICD9-CM 154*, 197.5) ed intervento principale o secondario di resezione del retto (Codici ICD9-CM 48.49, 48.5, 48.61, 48.62, 48.63, 48.64, 48.65, 48.69). Sono esclusi i ricoveri con intervento principale o secondario di asportazione parziale dell'intestino crasso o colectomia totale (Codici ICD9-CM 45.71, 45.72, 45.73, 45.74, 45.75, 45.76, 45.79, 45.8, 45.90, 45.91, 45.92, 45.93, 45.94, 45.95, 46.03, 46.04, 46.10, 46.11, 46.13, 46.14).".



La produzione di interventi per tumore maligno al colon raggiunge i 92 interventi nella sola Chirurgia Generale ad indirizzo oncologico (2 altri DRG con le caratteristiche ricercate sono stati prodotti dall'Urologia in concomitanza ad altri interventi). Tali interventi superano già da soli i 50 previsti dall'accreditamento quale Hub regionale della Rete Oncologica Pugliese, i quali peraltro includono anche gli interventi sul retto che non rientrano nell'indicatore *MES C10.1.8A* i quali sono di seguito graficamente rappresentati:



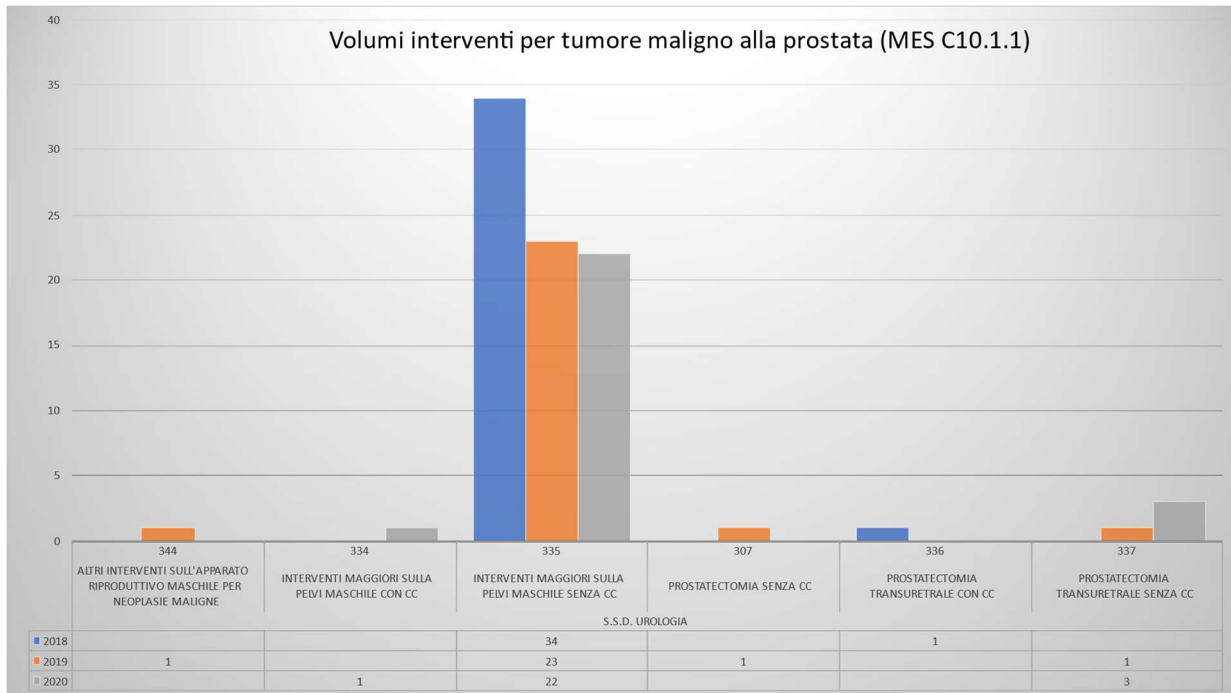
Qualificante appare la crescita di produzione nei tumori del retto che passa da 14 interventi nel 2019 a 49 nel 2020, sempre da parte della Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico.

3.4.3 VOLUMI DI INTERVENTI PER TUMORI ALLA PROSTATA

Gli indicatori relativi agli interventi per tumori alla prostata sono in realtà il punto su cui l'Istituto ha maggiori margini di crescita. L'indicatore "C10.1.1 - Ricoveri annui per tumore maligno alla prostata valuta il volume di interventi per tumore maligno della mammella.

L'indicatore è definito attraverso le seguenti codifiche di diagnosi ed interventi principali e secondari:

"Ricoveri ordinari e DH con codici ICD9-CM di diagnosi principale o secondarie di tumore maligno alla prostata 185, 198.82 e di procedura principale o secondarie di resezione o asportazione della prostata (60.3, 60.4, 60.5, 60.61, 60.62, 60.69) o intervento di resezione transuretrale della prostata (60.21, 60.29, 60.96, 60.97).



Un totale di 26 interventi che consente appena di mantenere l'accreditamento quale "Spoke" chirurgico nella Rete Oncologica Pugliese per il Tumore alla prostata. Azioni per un miglioramento del posizionamento di tale chirurgia sono indispensabili.

La ragione prevalente di tale limitata produzione non è peraltro legata a limiti di natura professionale, per i quali invece l'Unità Operativa mostra idonee capacità ed attrattività ad esempio per i tumori della vescica, quanto piuttosto riconducibile all'assenza di chirurgia robotica (RALP) sulla quale è oramai pubblicamente consolidata la valutazione di migliore capacità di mantenimento della continenza e della funzione erettile post-intervento.

3.5 ANALISI GENERALE DELL'ATTIVITA' AMBULATORIALE

L'assistenza sanitaria di tipo ambulatoriale, pur nelle difficoltà legate alle procedure di prevenzione ed alle conseguenze del COVID, è riuscita invece a mantenere livelli di offerta di servizi almeno comparabili con l'esercizio 2019.

Di seguito la tabella sinottica della produzione:

STRUTTURA ASSISTENZA AMBULATORIALE	Totale Prestazioni 2020	Totale Prestazioni 2019	Differenza prestazioni 2020-2019	Differenza prestazioni 2020-2019 (%)	Fatturato equivalente 2020	Fatturato equivalente 2019	Differenza fatturato 2020-2019	Differenza fatturato 2020-2019 (%)
0003 - NEUROLOGIA	2081	35	2.046	5845,71%	22.162,98 €	699,85 €	21.463,13 €	3066,82%
0301 - ANATOMIA PATOLOGICA	12443	11.476	967	8,43%	465.968,60 €	363.825,61 €	102.142,99 €	28,07%
0304 - DIAGNOSTICA MOLECOLARE E FARMACOGENETICA	13591	9.951	3.640	36,58%	1.612.209,20 €	1.255.168,99 €	357.040,21 €	28,45%
0801 - CARDIOLOGIA	8875	10.461	1.586	-15,16%	248.684,12 €	277.609,59 €	28.925,47 €	-10,42%
0903 - ONCOLOGIA INTERVENTISTICA	4688	2.854	1.834	64,26%	194.421,05 €	115.751,90 €	78.669,15 €	67,96%
0904 - ANESTESIA RIANIMAZIONE E TIPO	22125	21.776	349	1,60%	298.713,03 €	298.474,18 €	238,85 €	0,08%

0905 - ONCOLOGIA MEDICA INTEGRATA	9299	11.435	2.136	-18,68%	292.493,87 €	389.437,82 €	96.943,95 €	-24,89%
0910 - CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO ONCOLOGICO	1350	1.275	75	5,88%	315.271,75 €	347.824,61 €	32.552,86 €	-9,36%
0920 - CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO SENOLOGICO	1673	1.228	445	36,24%	68.518,35 €	42.065,26 €	26.453,09 €	62,89%
1201 - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	8569	8.931	362	-4,05%	513.217,33 €	591.367,86 €	78.150,53 €	-13,22%
1202 - DERMATOLOGIA	1971	173	1.798	1039,31%	182.533,48 €	7.792,15 €	174.741,33 €	2242,53%
1301 - CHIRURGIA TORACICA	1300	1.804	504	-27,94%	32.453,25 €	52.442,53 €	19.989,28 €	-38,12%
1302 - CHIRURGIA TORACICA MININVASIVA	311	115	196	170,43%	6.765,03 €	10.515,25 €	3.750,22 €	-35,66%
1303 - ENDOSCOPIA BRONCHIALE	1073	891	182	20,43%	101.904,93 €	91.879,46 €	10.025,47 €	10,91%
1801 - EMATOLOGIA	35662	37.176	1.514	-4,07%	684.934,14 €	679.204,33 €	5.729,81 €	0,84%
1804 - PATOLOGIA CLINICA	390341	400.837	10.496	-2,62%	1.281.502,03 €	1.337.084,11 €	55.582,08 €	-4,16%
2603 - SENOLOGIA		96	N.A.	N.A.		1.247,11 €	N.A.	N.A.
3220 - NEUROLOGIA 32	417		N.A.	N.A.	7.623,27 €		N.A.	N.A.
3601 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		5	N.A.	N.A.		62,56 €	N.A.	N.A.
3701 - GINECOLOGIA ONCOLOGICA CLINICIZZATA	5007	5.961	954	-16,00%	173.915,82 €	214.797,54 €	40.881,72 €	-19,03%
3801 - OTORINOLARINGOIATRIA E CHIRURGIA CERVICO MAXILLO FACCIALE	5239	6.133	894	-14,58%	206.642,46 €	239.199,79 €	32.557,33 €	-13,61%
4301 - UROLOGIA	2862	1.964	898	45,72%	100.000,08 €	103.779,80 €	3.779,72 €	-3,64%
5801 - GASTROENTEROLOGIA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA	4776	4.573	203	4,44%	355.432,26 €	341.524,44 €	13.907,82 €	4,07%
6402 - TUMORI RARI E MELANOMA	5882	6.179	297	-4,81%	67.147,88 €	70.903,77 €	3.755,89 €	-5,30%
6403 - ONCOLOGIA SPERIMENTALE E GESTIONE BIOBANCA	2190	2.620	430	-16,41%	75.832,70 €	105.125,78 €	29.293,08 €	-27,86%
6404 - ONCOLOGIA MEDICA PER LA PRESA IN CARICO GLOBALE PAZIENTE ONCOLOGICO	26257	26.401	144	-0,55%	538.627,48 €	538.347,51 €	279,97 €	0,05%
6410 - ONCOLOGIA MEDICA	43603	43.475	128	0,29%	516.132,66 €	510.947,11 €	5.185,55 €	1,01%
6420 - ONCOLOGIA MEDICA PER LA PATOLOGIA TORACICA	6366	7.907	1.541	-19,49%	76.129,85 €	94.088,28 €	17.958,43 €	-19,09%
6901 - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	21896	19.548	2.348	12,01%	2.027.066,11 €	1.679.814,78 €	347.251,33 €	20,67%
6910 - RADIOLOGIA SENOLOGICA	28148	32.610	4.462	-13,68%	1.016.141,78 €	1.224.570,09 €	208.428,31 €	-17,02%
7001 - RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	49044	51.736	2.692	-5,20%	2.491.163,26 €	2.497.516,32 €	6.353,06 €	-0,25%
TOTALE	717.039	729.626	12.587	-1,73%	13.973.608,75 €	13.483.068,38 €	490.540,37 €	3,64%

Si distinguono le neo-introdotte attività di supporto specialistico per quanto attiene alle prestazioni di visita ed esami strumentali di Dermatologia con 1.971 prestazioni ed un fatturato di 182.533,48 € e Neurologia con 2.081 prestazioni ed un fatturato di 22.162,98 €. Tali strutture funzionali al completamento del percorso diagnostico all'interno dell'Istituto manifestano comunque un sostanziale equilibrio economico e sono pertanto decisamente in linea ad una prospettiva di potenziamento sostenibile della performance organizzativa dell'Istituto.

Alcune strutture peraltro, anche in presenza dell'epidemia COVID, hanno significativamente potenziato la propria produzione. E' il caso delle diagnostiche di laboratorio peculiari dell'oncologia:

STRUTTURA ASSISTENZA AMBULATORIALE	Totale Prestazioni 2020	Totale Prestazioni 2019	Differenza prestazioni 2020-2019	Differenza prestazioni 2020-2019 (%)	Fatturato equivalente 2020	Fatturato equivalente 2019	Differenza fatturato 2020-2019	Differenza fatturato 2020-2019 (%)
0301 - ANATOMIA PATOLOGICA	12443	11.476	967	8,43%	465.968,60 €	363.825,61 €	102.142,99 €	28,07%
0304 - DIAGNOSTICA MOLECOLARE E FARMACOGENETICA	13591	9.951	3.640	36,58%	1.612.209,20 €	1.255.168,99 €	357.040,21 €	28,45%

per le quali però deve rimarcarsi un significativo e corrispondente aumento dei costi per materiali diagnostici, che si ripercuote nel bilancio di cui avremo modo di rassegnare sinteticamente in seguito gli elementi essenziali.

Altre strutture hanno prodotto uno sforzo significativo anche in piene restrizioni per l'epidemia migliorando la propria performance in termini di numero di prestazioni e di fatturato:

STRUTTURA ASSISTENZA AMBULATORIALE	Totale Prestazioni 2020	Totale Prestazioni 2019	Differenza prestazioni 2020-2019	Differenza prestazioni 2020-2019 (%)	Fatturato equivalente 2020	Fatturato equivalente 2019	Differenza fatturato 2020-2019	Differenza fatturato 2020-2019 (%)
0903 - ONCOLOGIA INTERVENTISTICA	4.688	2.854	1.834	64,26%	194.421,05 €	115.751,90 €	78.669,15 €	67,96%
0920 - CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO SENOLOGICO	1.673	1.228	445	36,24%	68.518,35 €	42.065,26 €	26.453,09 €	62,89%
6901 - RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	21.896	19.548	2.348	12,01%	2.027.066,11 €	1.679.814,78 €	347.251,33 €	20,67%
1303 - ENDOSCOPIA BRONCHIALE	1.073	891	182	20,43%	101.904,93 €	91.879,46 €	10.025,47 €	10,91%
5801 - GASTROENTEROLOGIA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA	4.776	4.573	203	4,44%	355.432,26 €	341.524,44 €	13.907,82 €	4,07%

in tutti questi casi si tratta di prestazioni diagnostiche estremamente rilevanti per il "time-to-treat" relativo ai percorsi diagnostici in fase di primo accesso per valutare il sospetto diagnostico. Anche per quanto attiene l'endoscopia digestiva il seppur limitato incremento va letto alla luce dell'impatto severo che ha avuto l'epidemia per prolungata chiusura e quarantena a causa dell'infezione COVID.

Ben più severe sono le perdite delle strutture della chirurgia, dove significative sono le riduzioni di produzione e fatturato in gran parte riconducibili alle conseguenze della pandemia. Gli accessi ambulatoriali in chirurgia sono legati alle visite per la collocazione del paziente in lista d'attesa o per il follow-up post-intervento. In entrambi i casi le perdite di ricoveri si ripercuotono anche su tale performance:

STRUTTURA ASSISTENZA AMBULATORIALE	Totale Prestazioni 2020	Totale Prestazioni 2019	Differenza prestazioni 2020-2019	Differenza prestazioni 2020-2019 (%)	Fatturato equivalente 2020	Fatturato equivalente 2019	Differenza fatturato 2020-2019	Differenza a fatturato 2020-2019 (%)
------------------------------------	-------------------------	-------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------------	--------------------------------------

1301 - CHIRURGIA TORACICA	1.300	1.804	-	504	-27,94%	32.453,25 €	52.442,53 €	-	19.989,28 €	-38,12%
1302 - CHIRURGIA TORACICA MININVASIVA	311	115		196	170,43%	6.765,03 €	10.515,25 €	-	3.750,22 €	-35,66%
3701 - GINECOLOGIA ONCOLOGICA CLINICIZZATA	5.007	5.961	-	954	-16,00%	173.915,82 €	214.797,54 €	-	40.881,72 €	-19,03%
3801 - OTORINOLARINGOIATRIA E CHIRURGIA CERVICO MAXILLO FACCIALE	5.239	6.133	-	894	-14,58%	206.642,46 €	239.199,79 €	-	32.557,33 €	-13,61%
1201 - CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA	8.569	8.931	-	362	-4,05%	513.217,33 €	591.367,86 €	-	78.150,53 €	-13,22%
0910 - CHIRURGIA GENERALE INDIRIZZO ONCOLOGICO	1.350	1.275		75	5,88%	315.271,75 €	347.824,61 €	-	32.552,86 €	-9,36%
4301 - UROLOGIA	2.862	1.964		898	45,72%	100.000,08 €	103.779,80 €	-	3.779,72 €	-3,64%

Complessivamente però la produzione ambulatoriale, tenuto conto della pandemia, deve considerarsi complessivamente ben più che idonea.

3.6 IL DETTAGLIO DELLA PRODUZIONE OSPEDALIERA

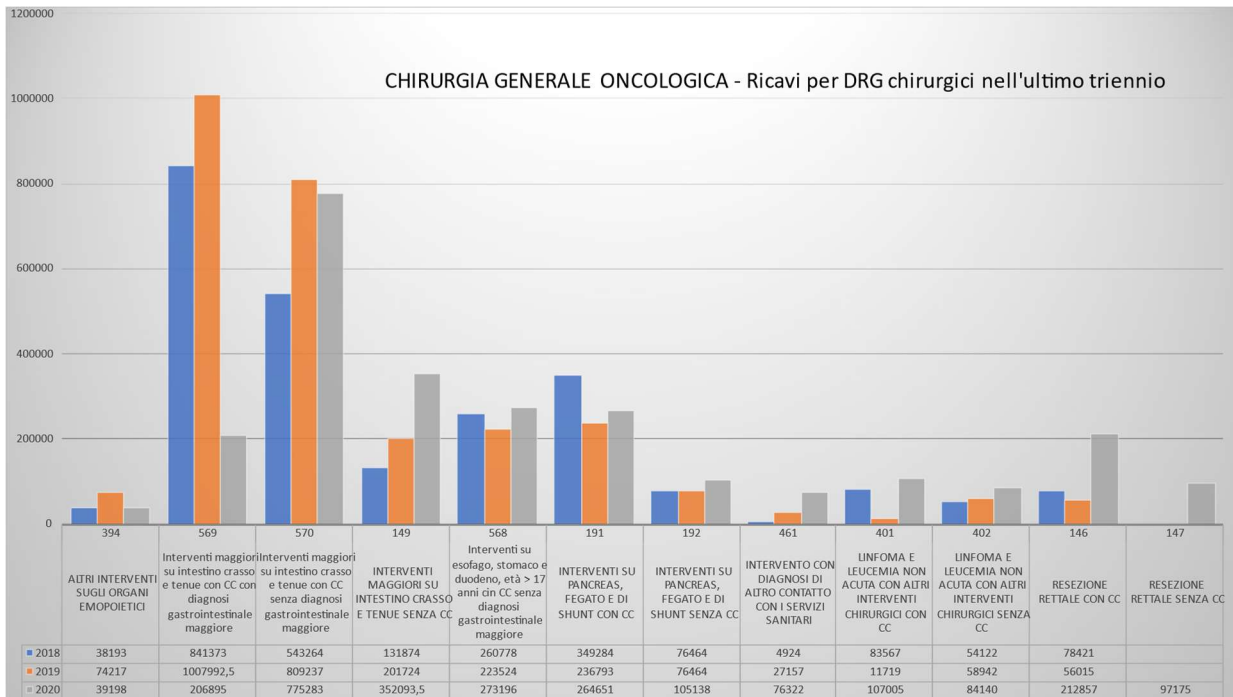
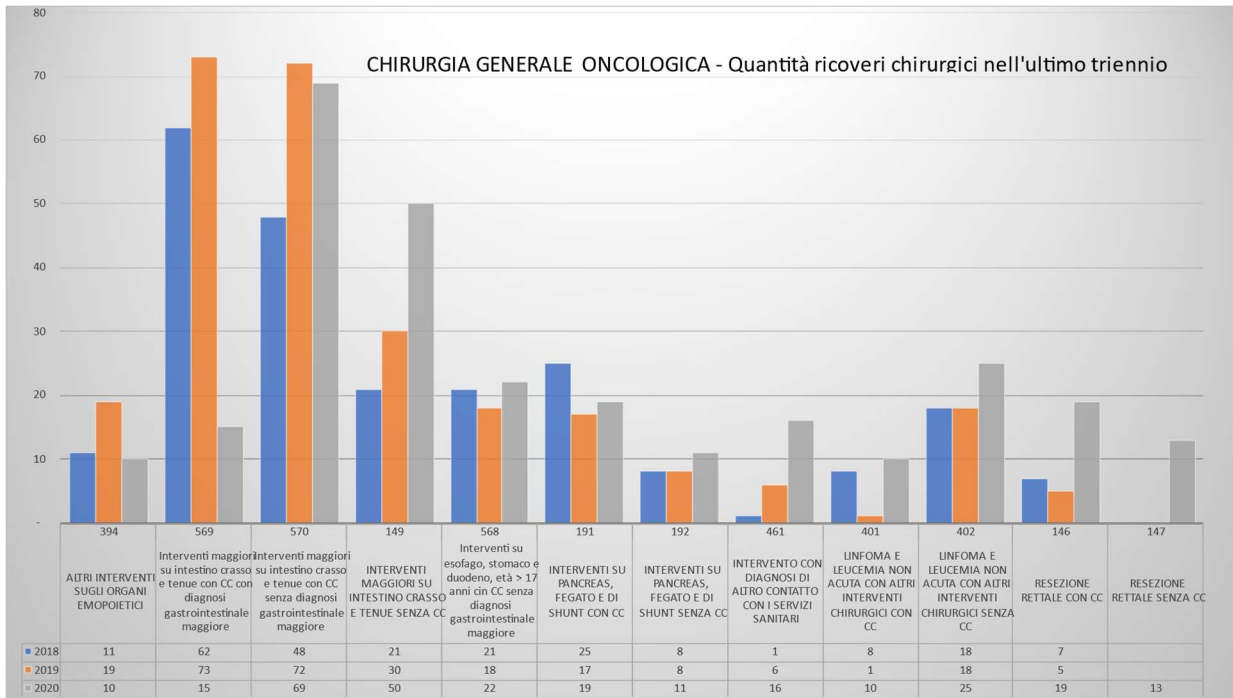
3.6.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

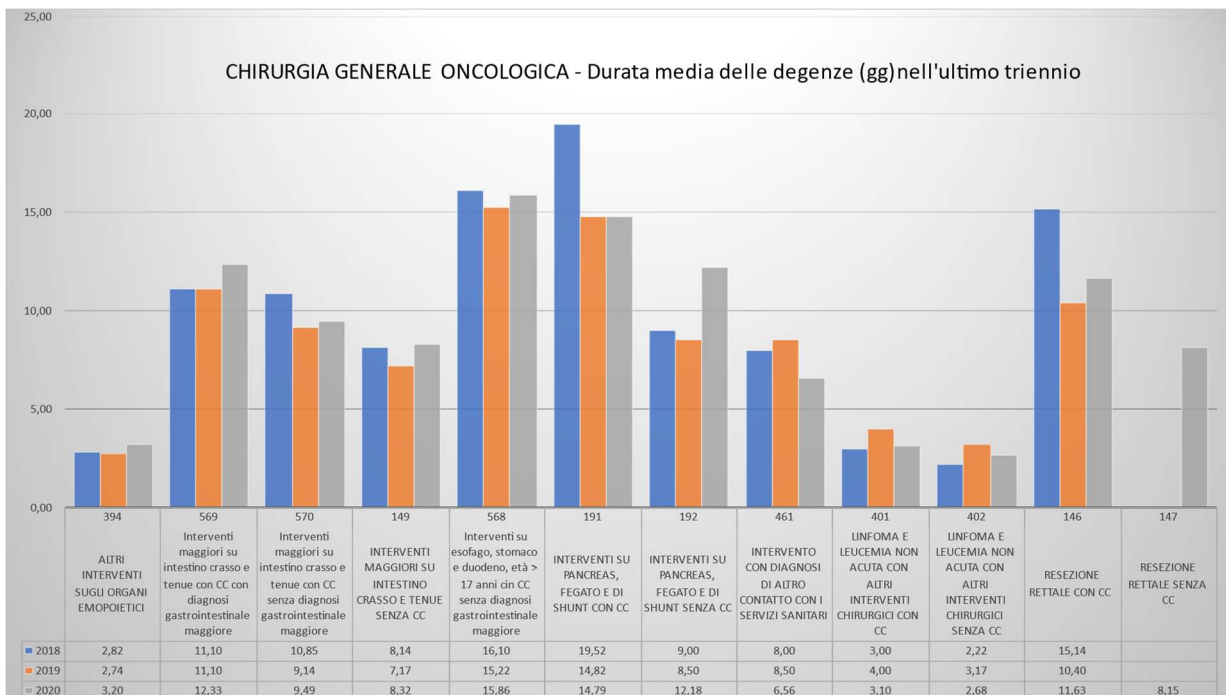
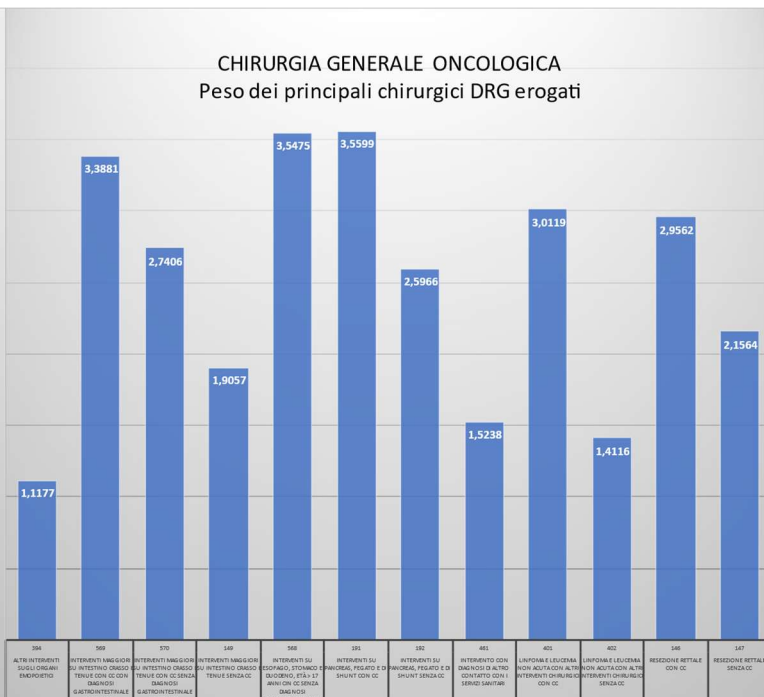
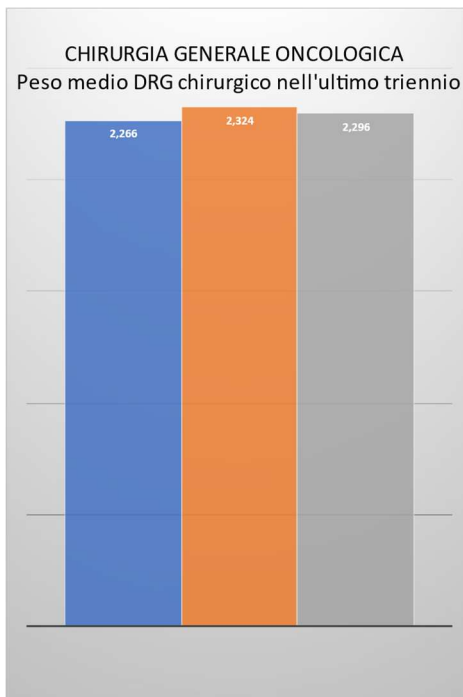
Di seguito, con grafici e tabelle di immediata lettura, si riporta il dettaglio della produzione di ciascuna U.O. nei quali trovano conferma le analisi generali sinteticamente esposte in precedenza.

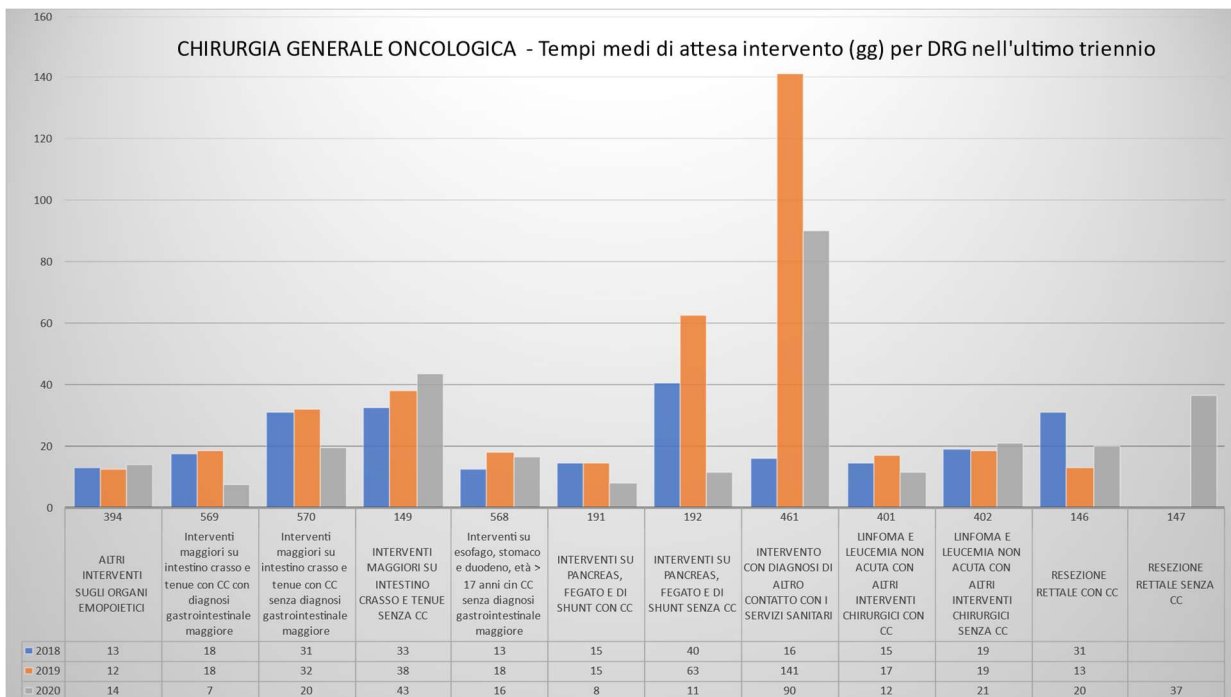
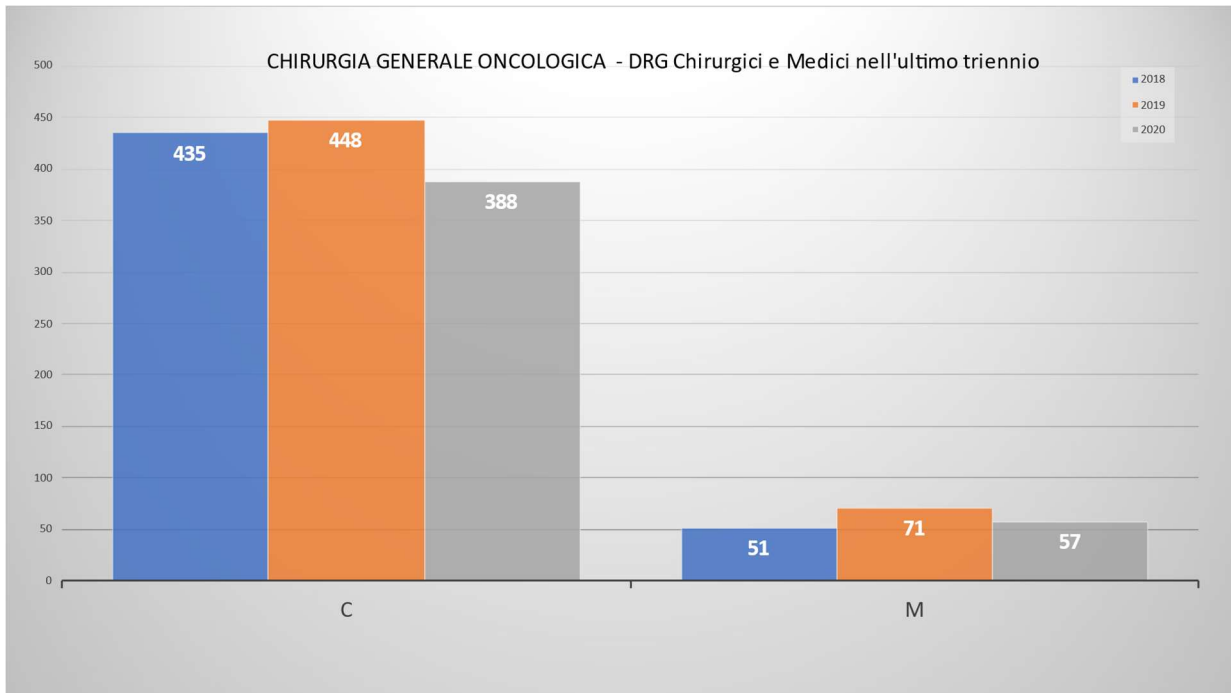
Per le UU.OO. di ricovero sono dettagliate le seguenti informazioni:

- Analisi comparativa della quantità di ricoveri per i 10 principali DRG nell'ultimo triennio;
- Analisi comparativa dei ricavi associati ai 10 principali DRG nell'ultimo triennio;
- Peso medio dei DRG prodotti nell'ultimo triennio ed analisi del peso dei 1° principali DRG;
- Durata media delle degenze per i 10 principali DRG nell'ultimo triennio;
- Quantità di DRG Chirurgici e Medici per verifica sommaria di appropriatezza (solo per le UU.OO. di chirurgia);
- Tempi medi di attesa per i 10 principali DRG nell'ultimo triennio.

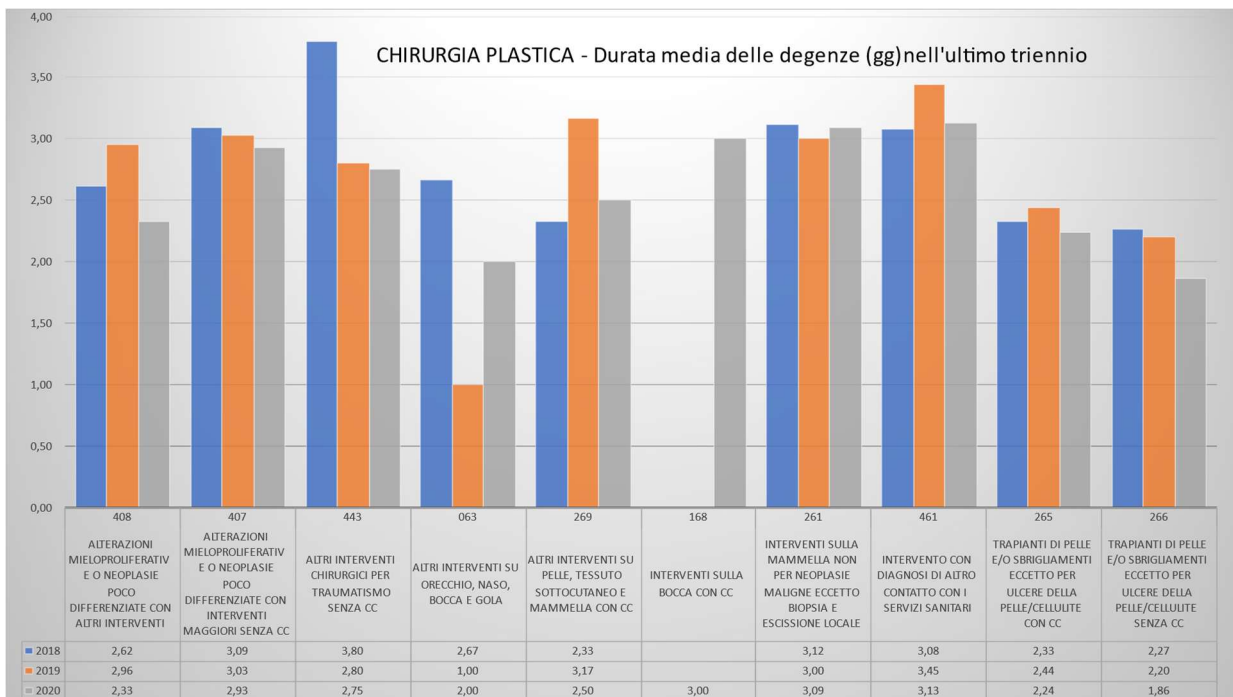
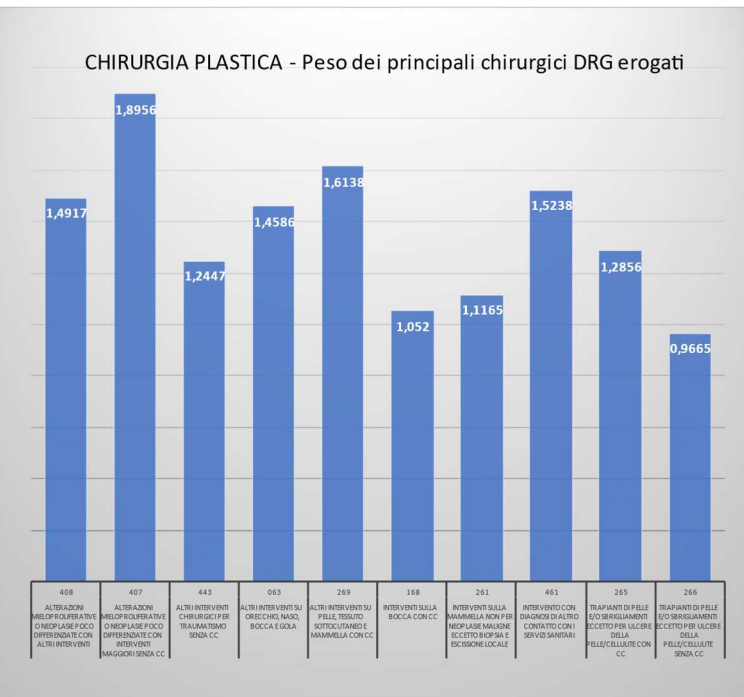
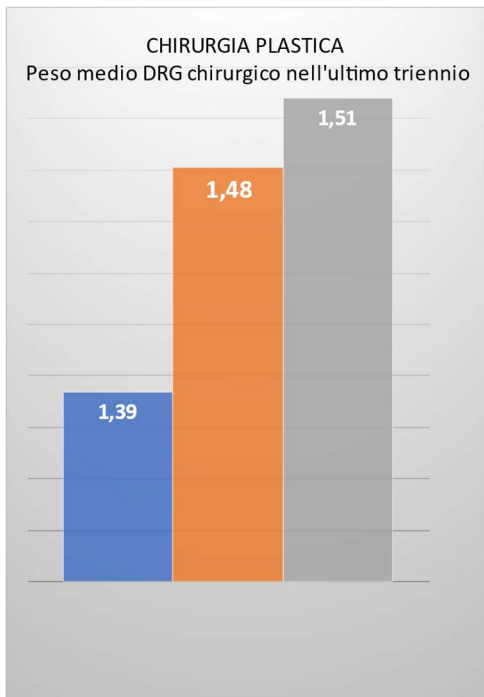
3.6.1.1 CHIRURGIA GENERALE ONCOLOGICA.

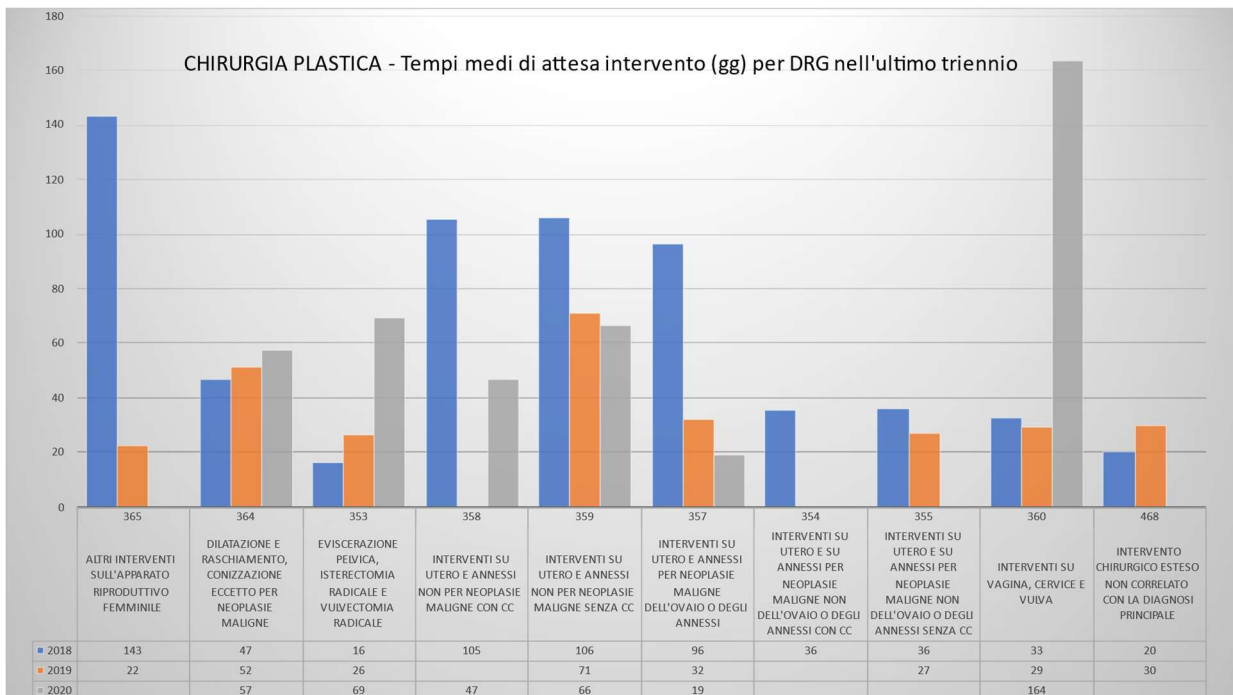
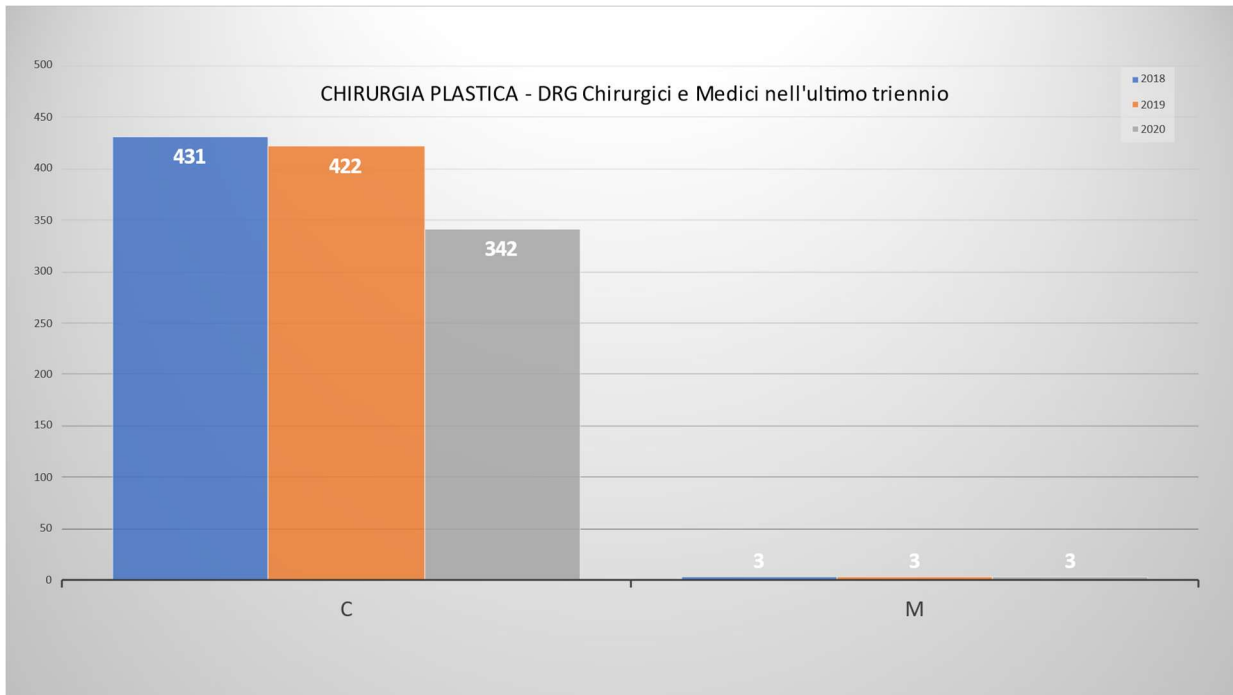




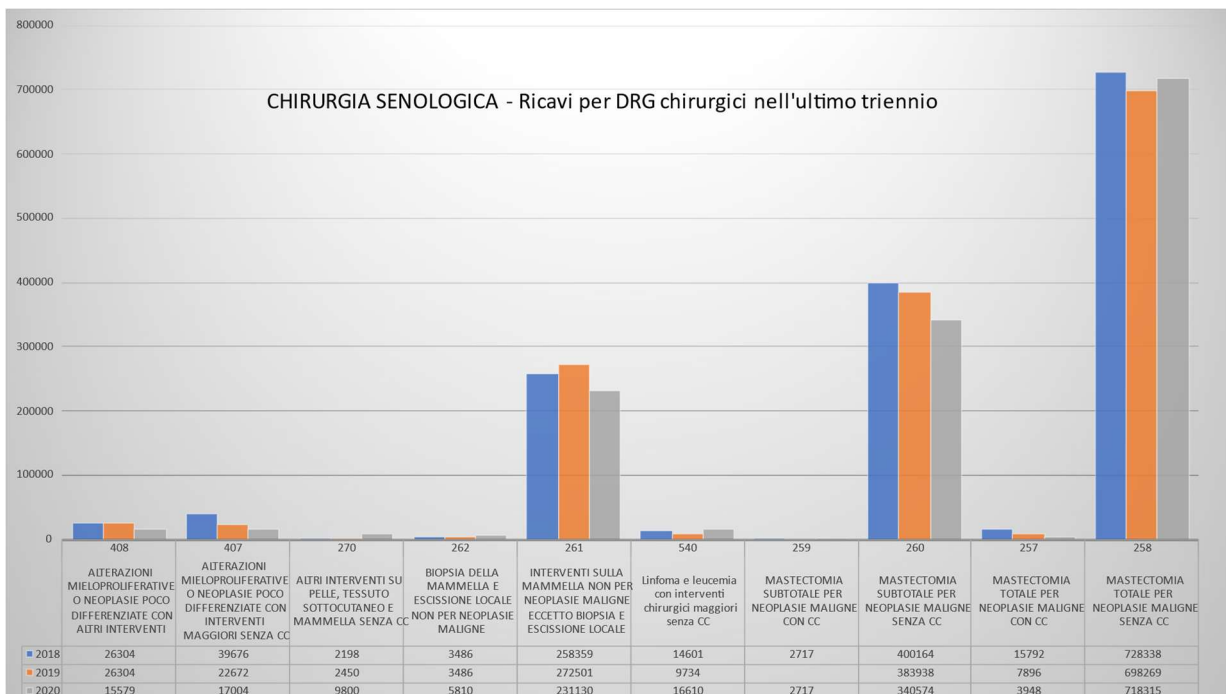
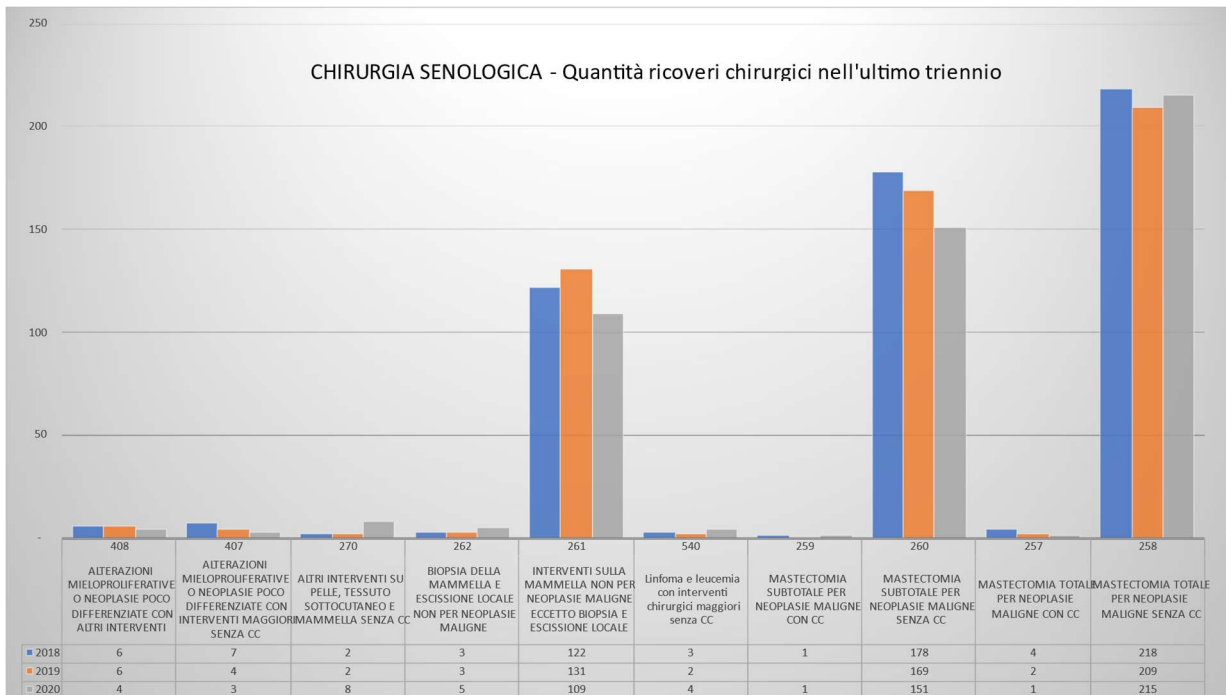


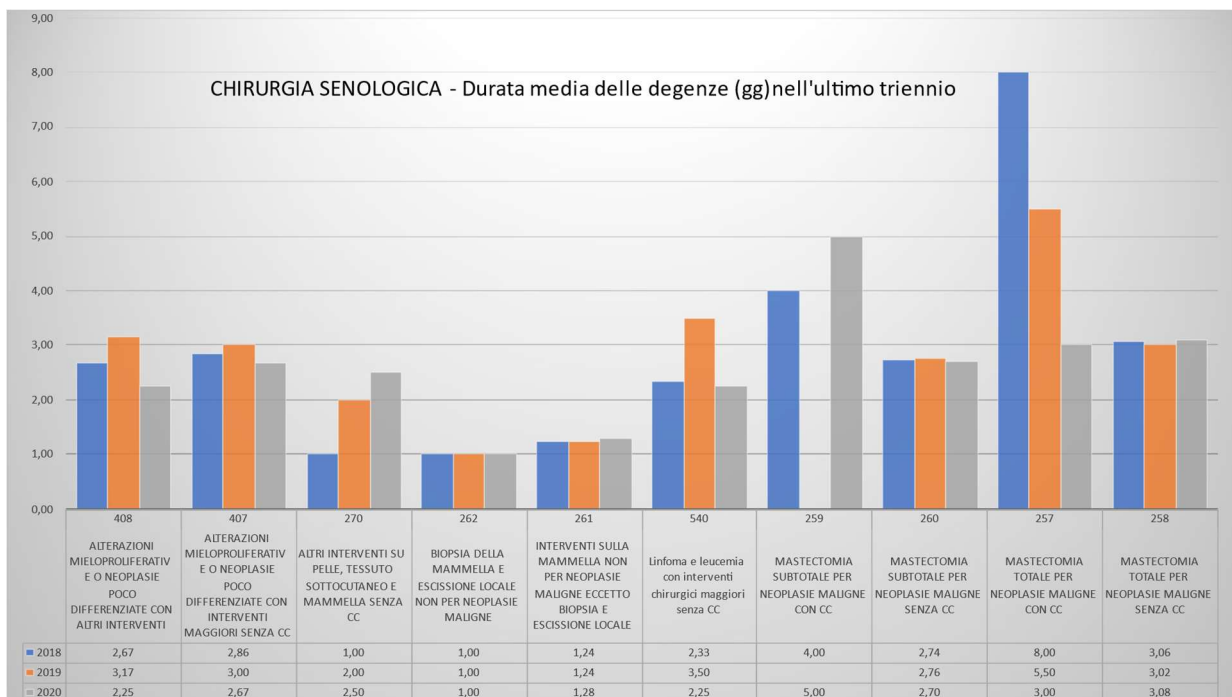
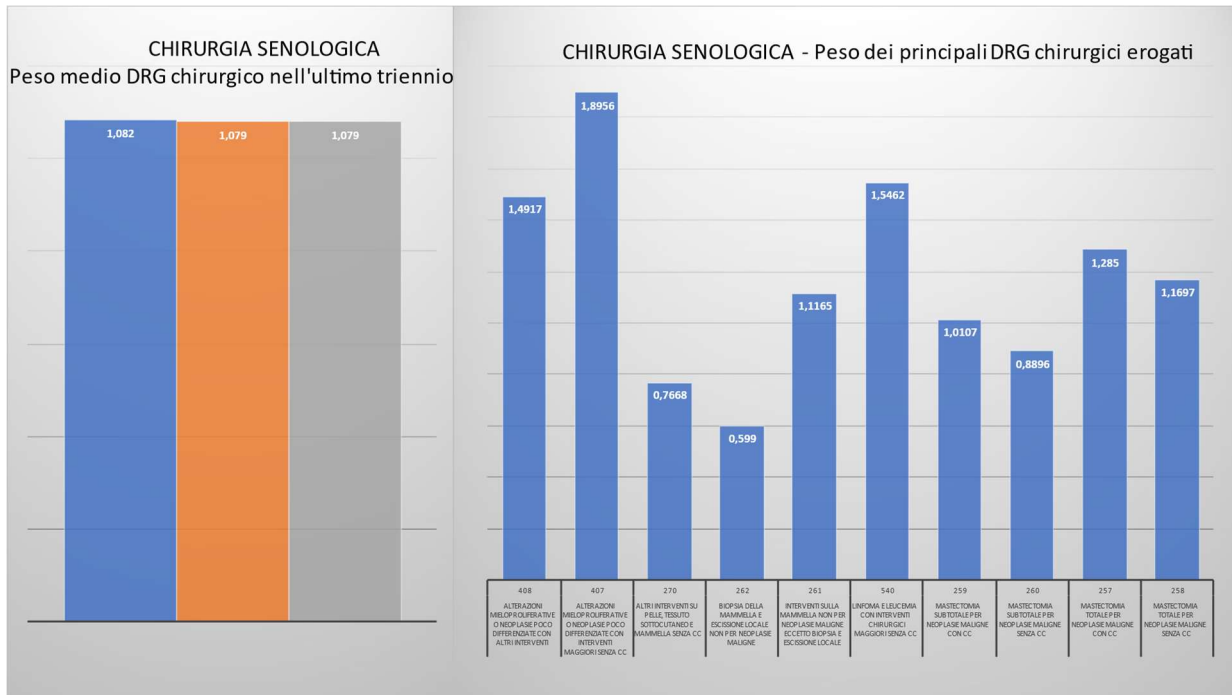
3.6.1.2 CHIRURGIA PLASTICA.

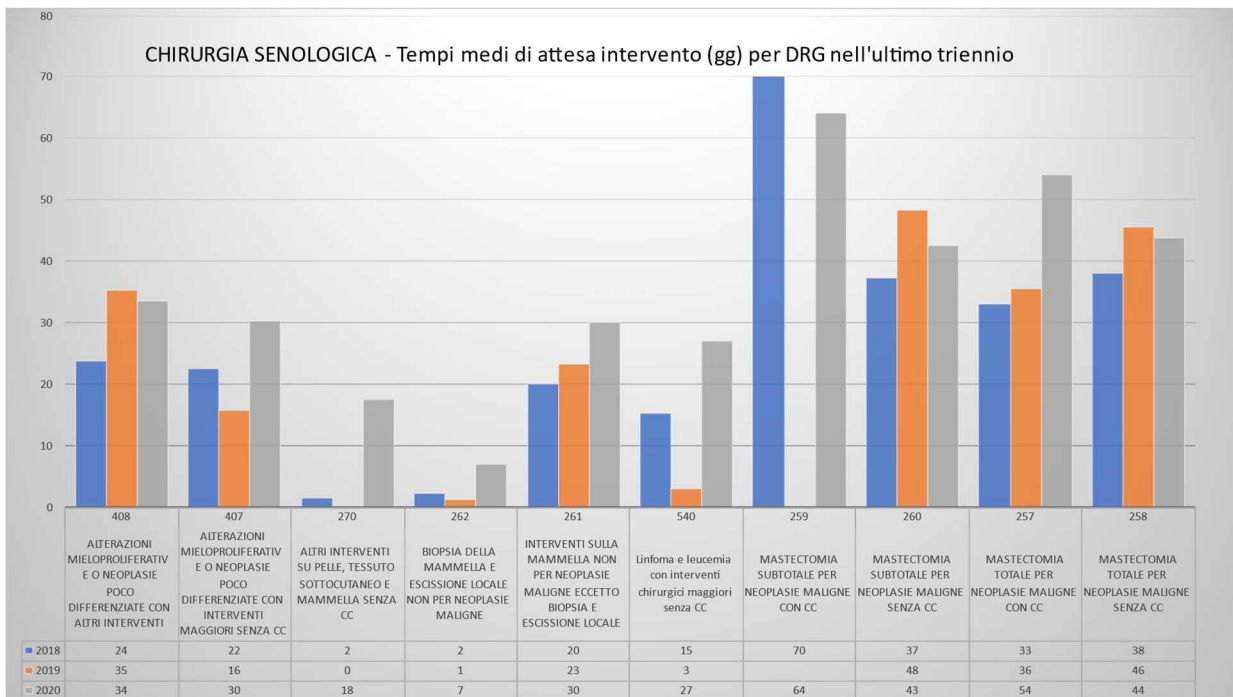
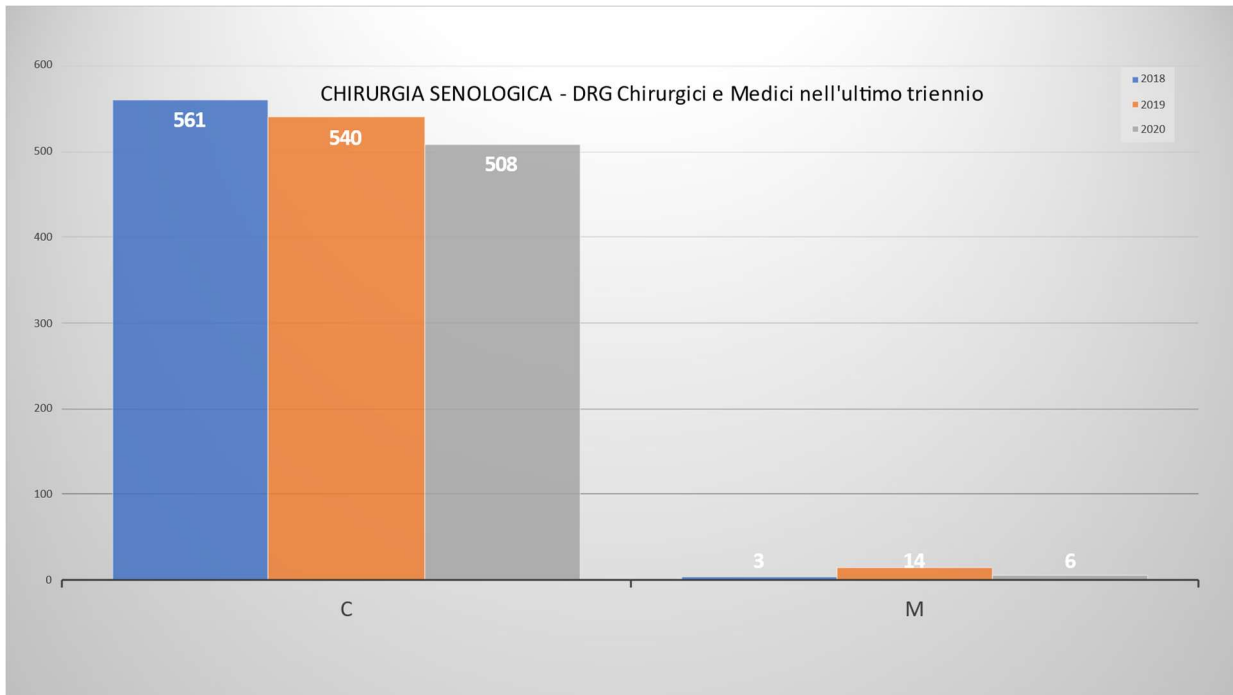




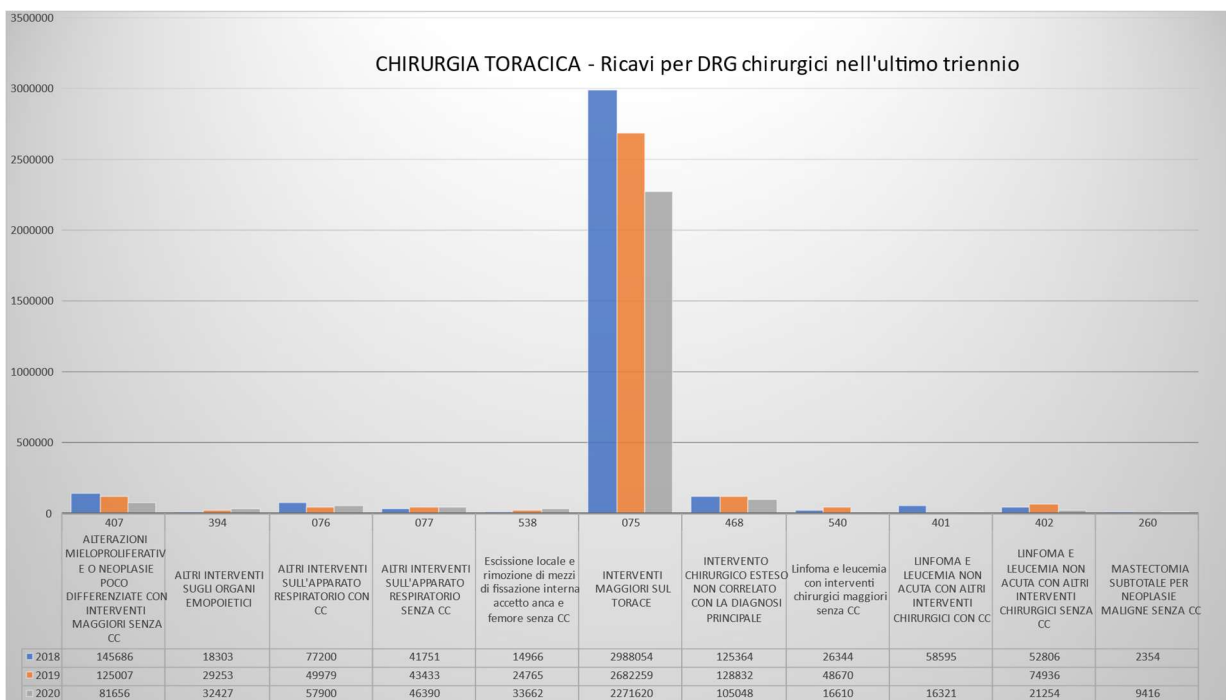
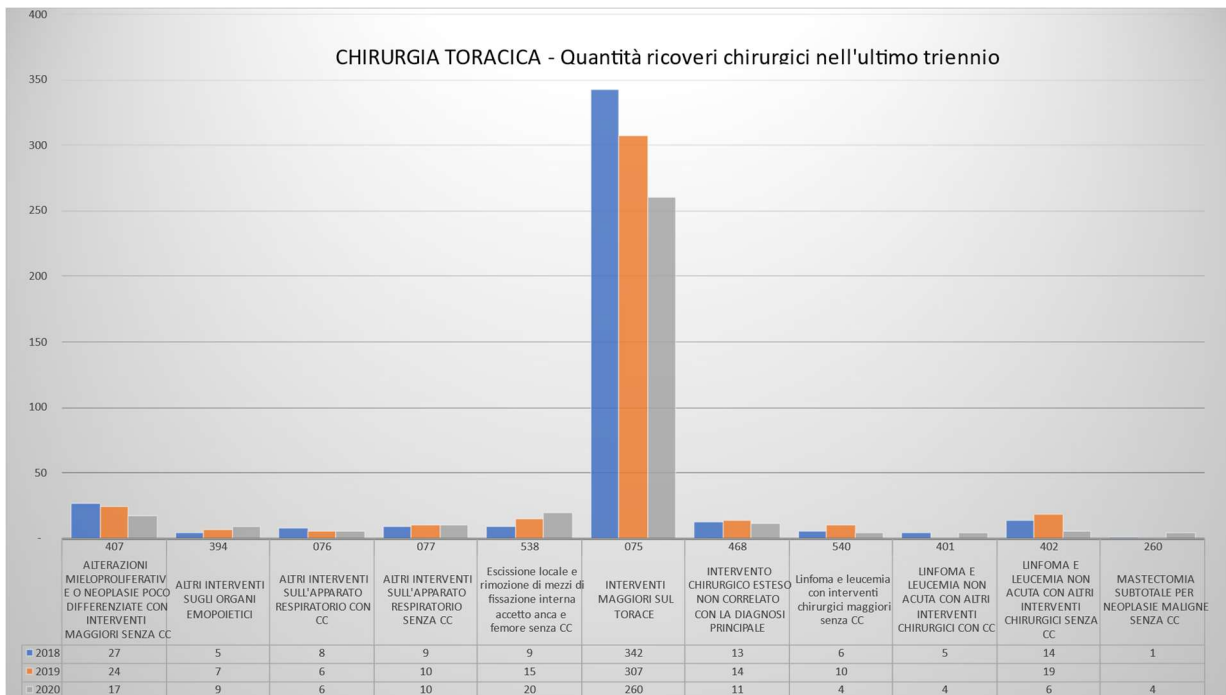
3.6.1.3 CHIRURGIA SENOLOGICA.

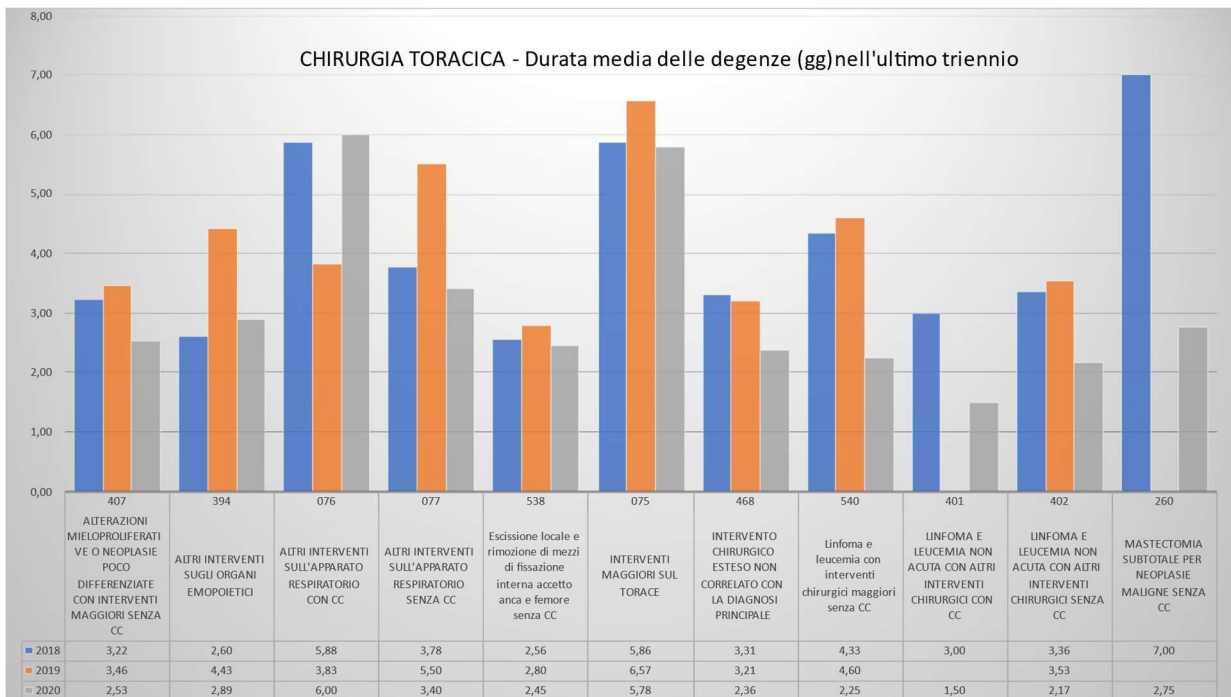
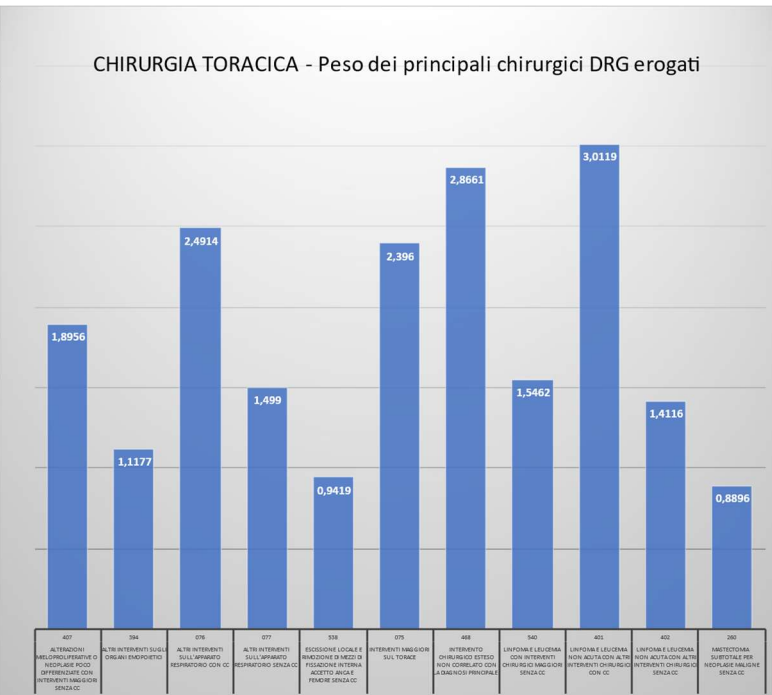
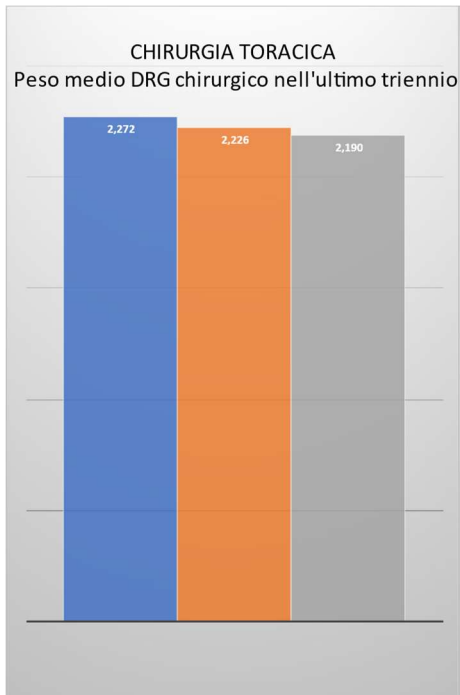


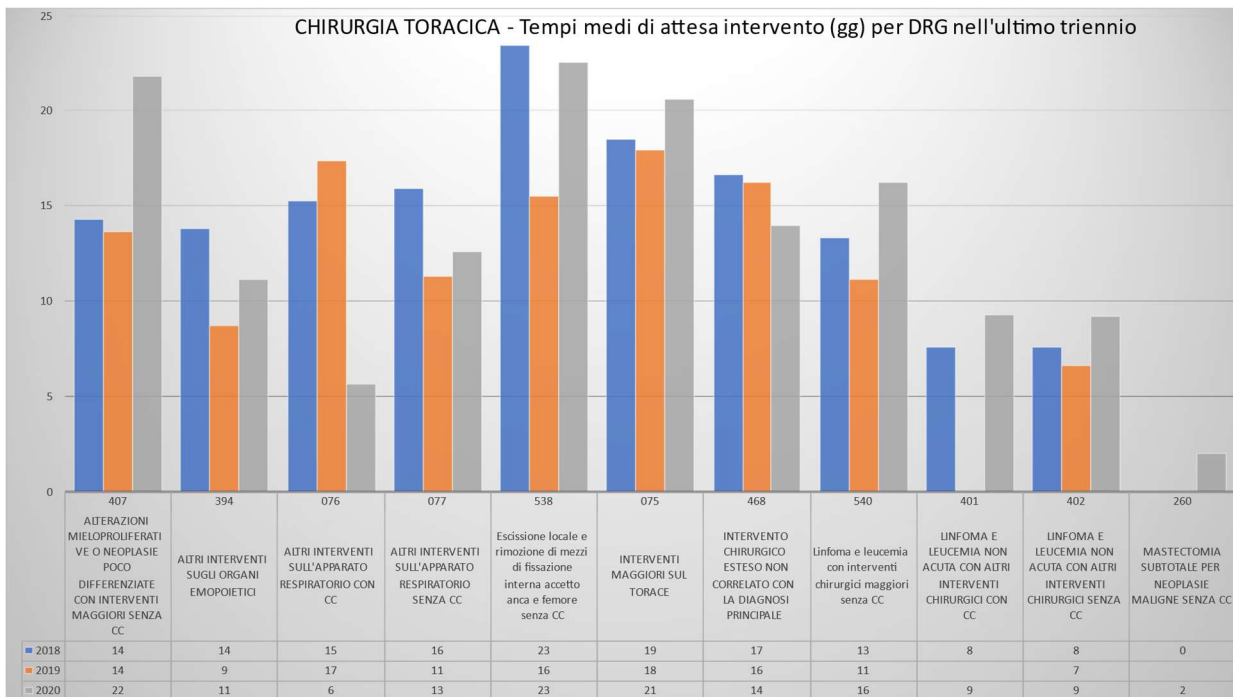
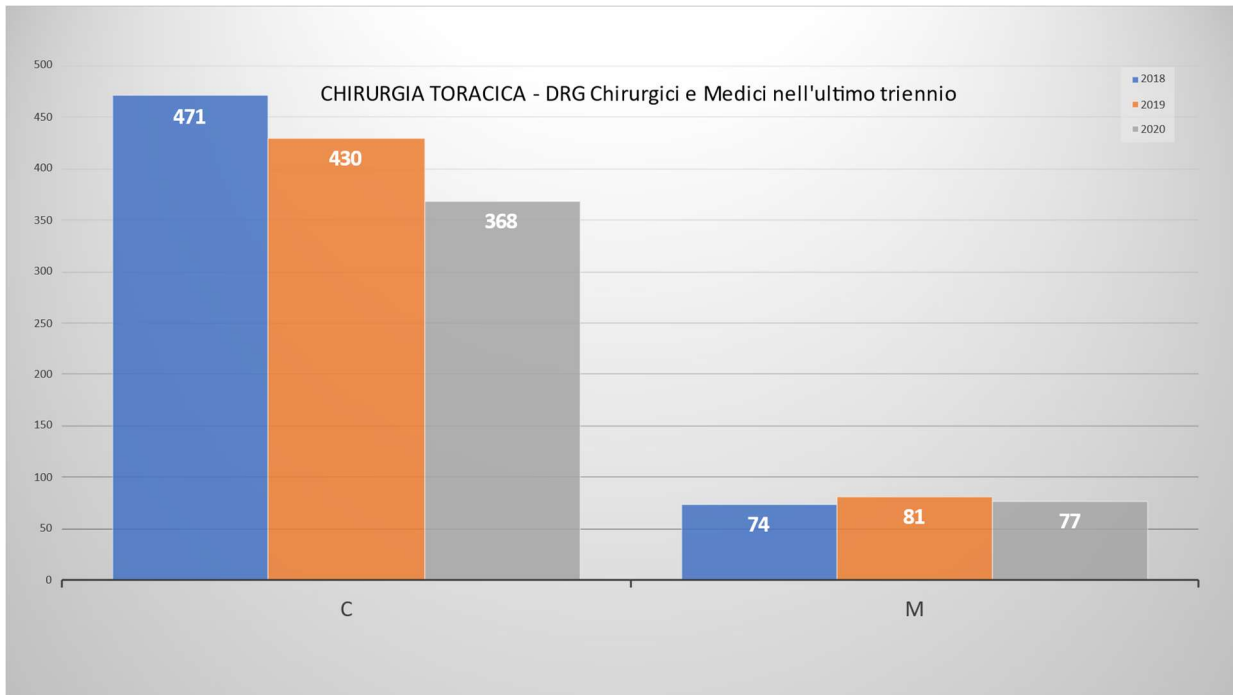




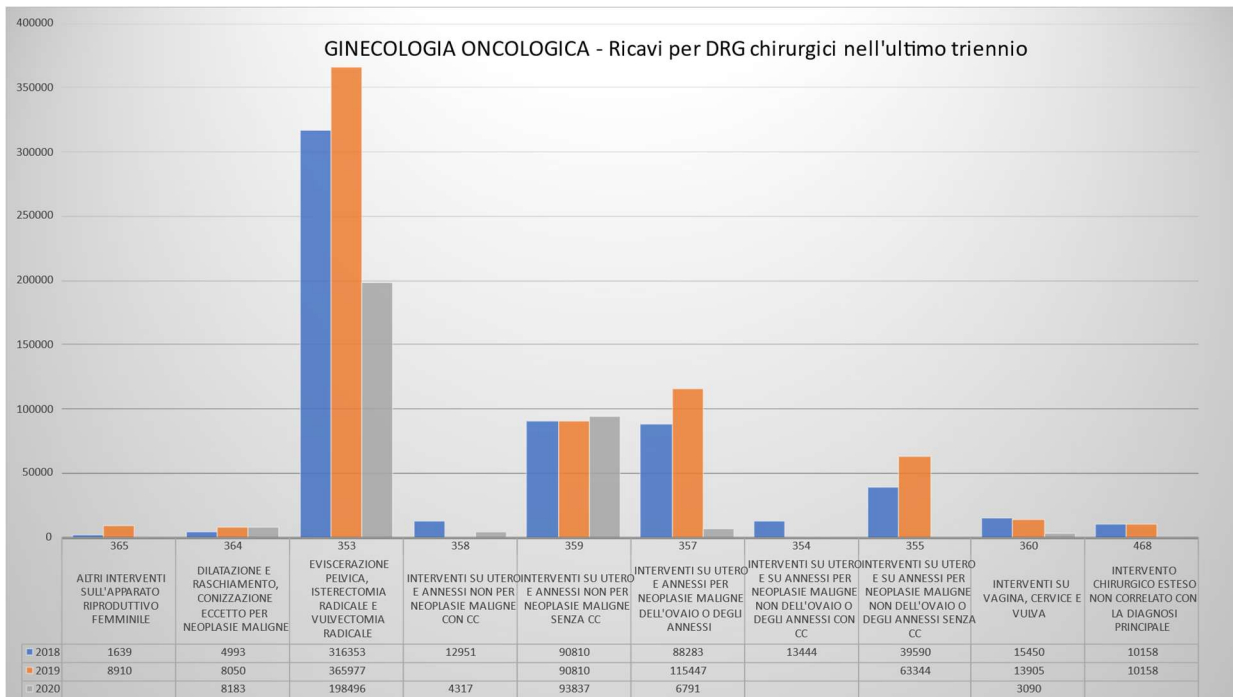
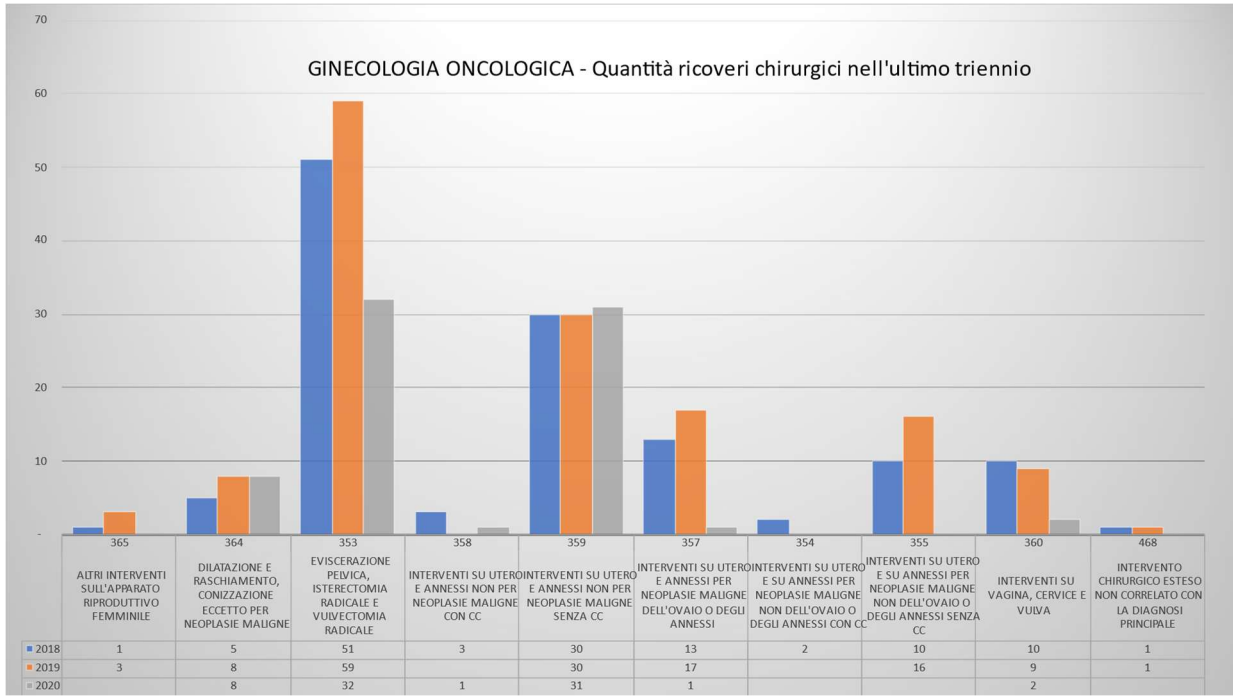
3.6.1.4 CHIRURGIA TORACICA.







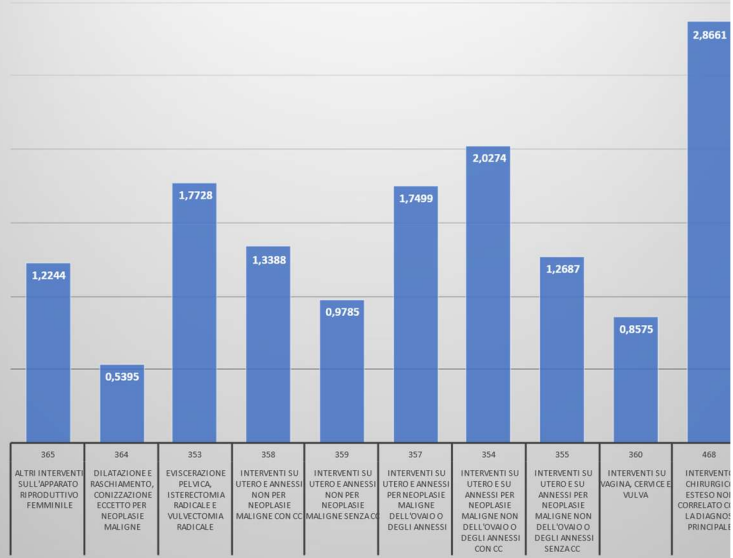
3.6.1.5 GINECOLOGIA ONCOLOGICA.



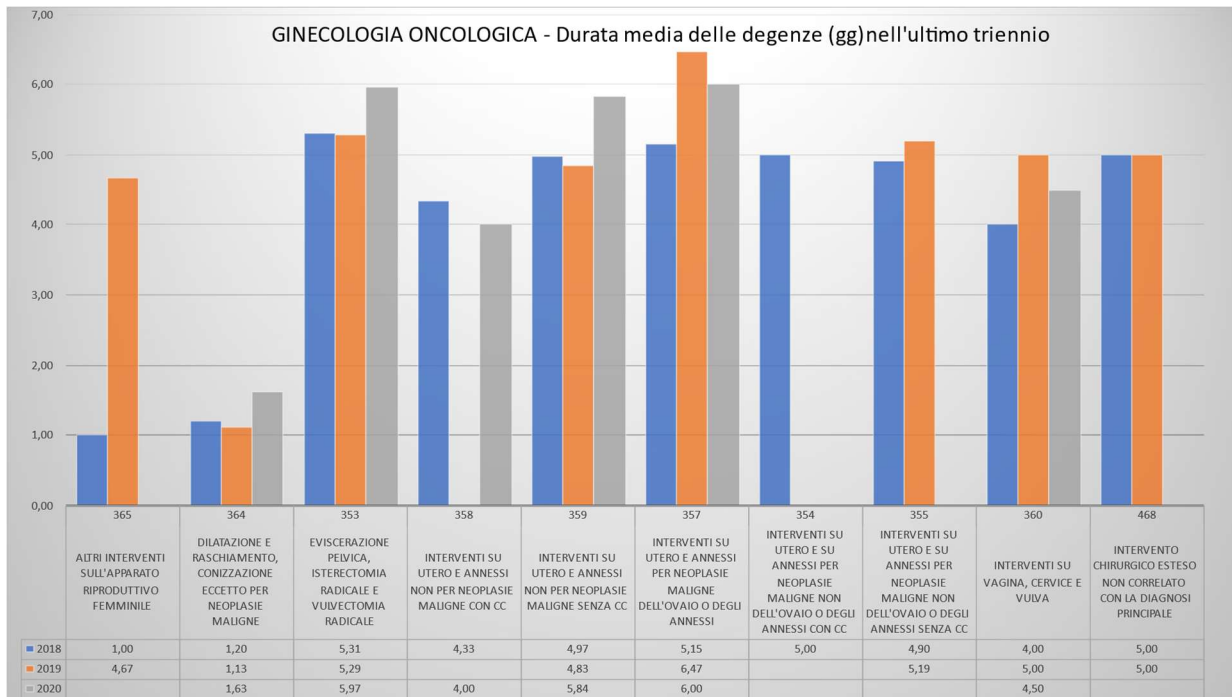
GINECOLOGIA ONCOLOGICA
Peso medio DRG chirurgico nell'ultimo triennio

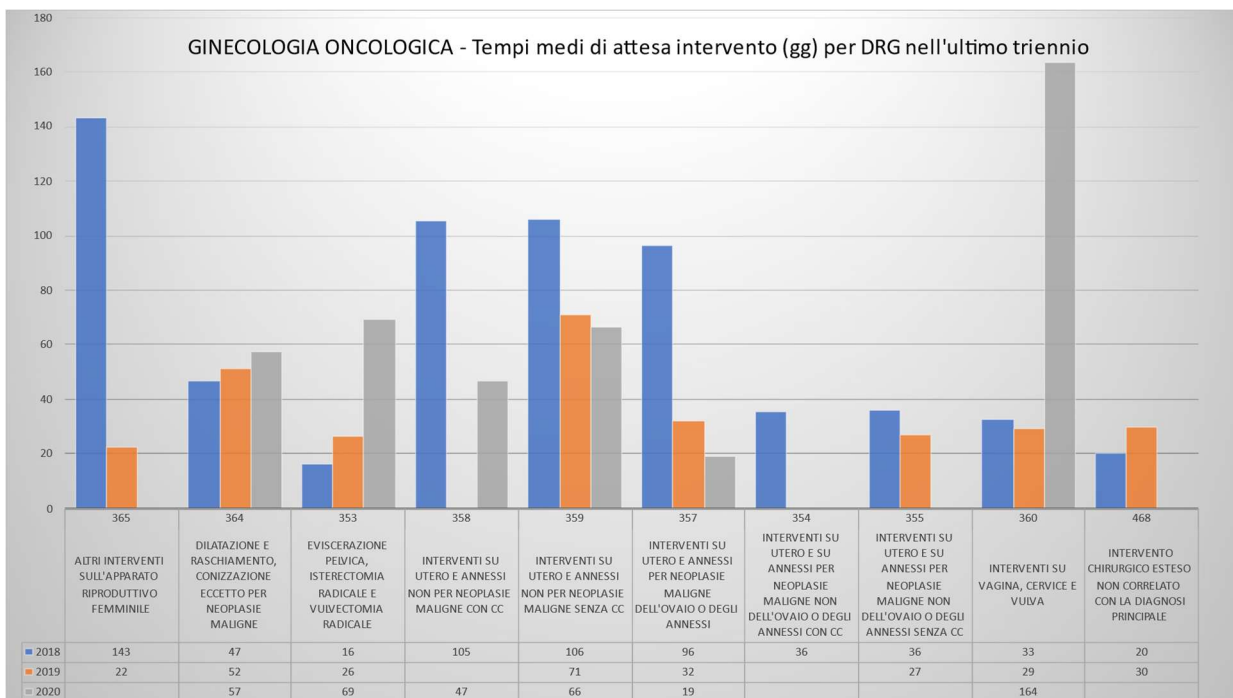
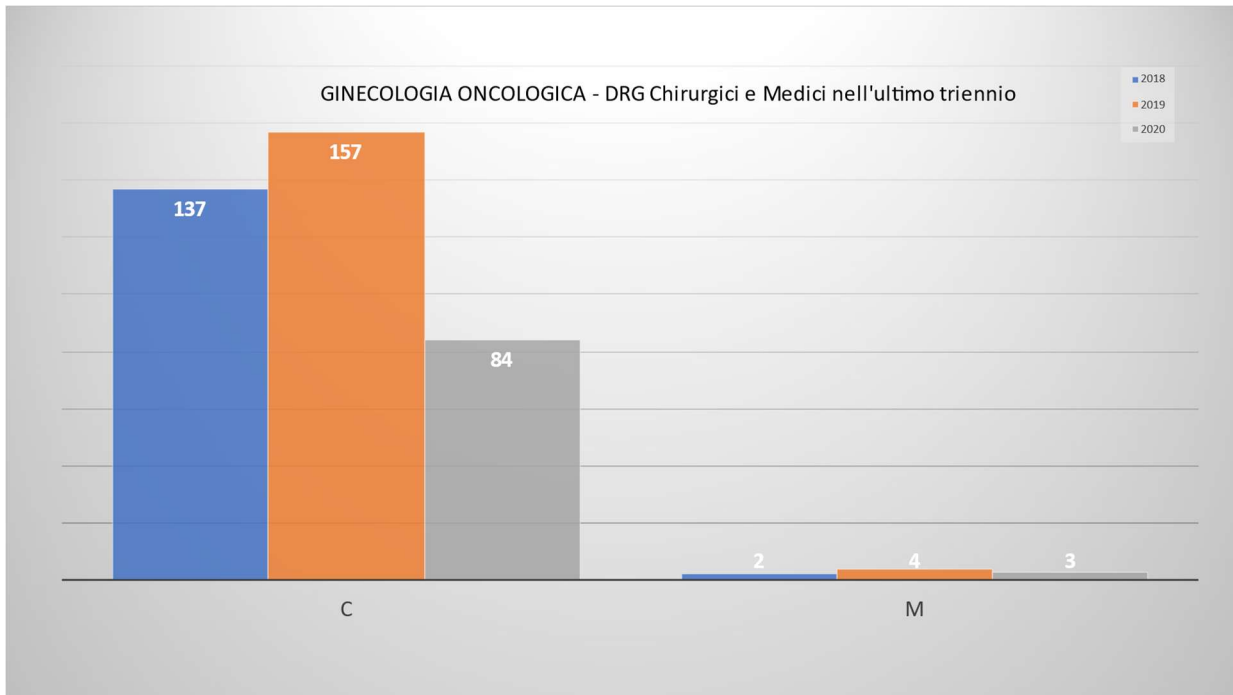


GINECOLOGIA ONCOLOGICA
Peso dei principali chirurgici DRG erogati

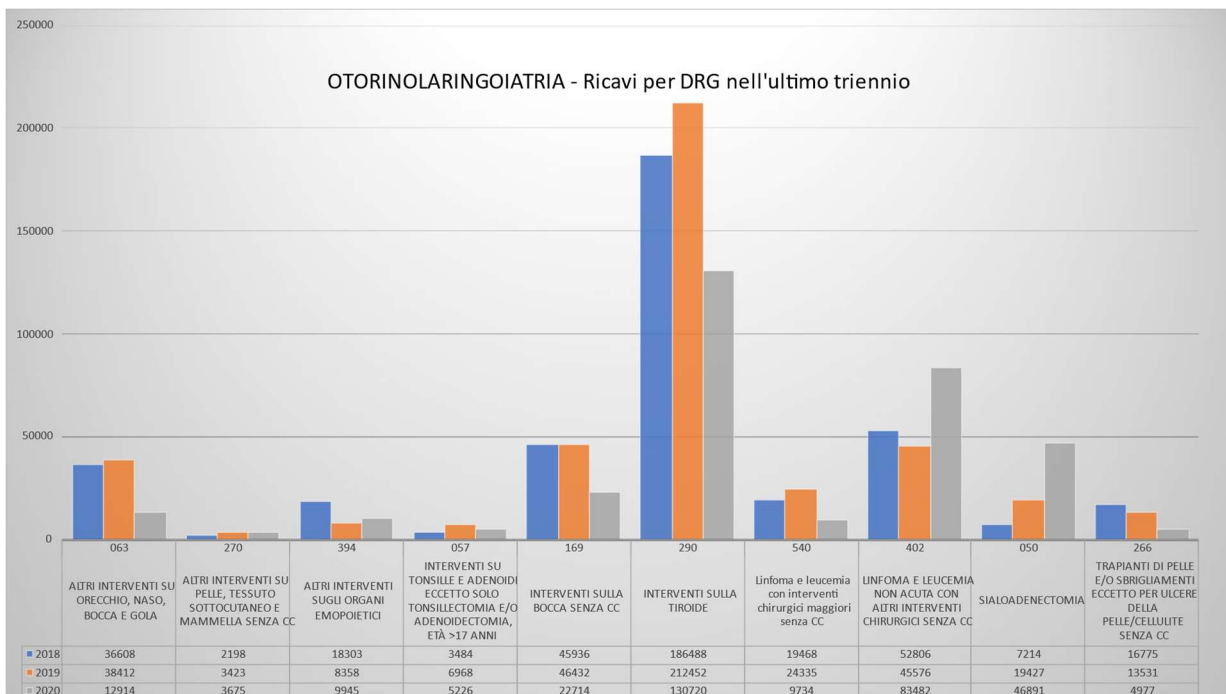
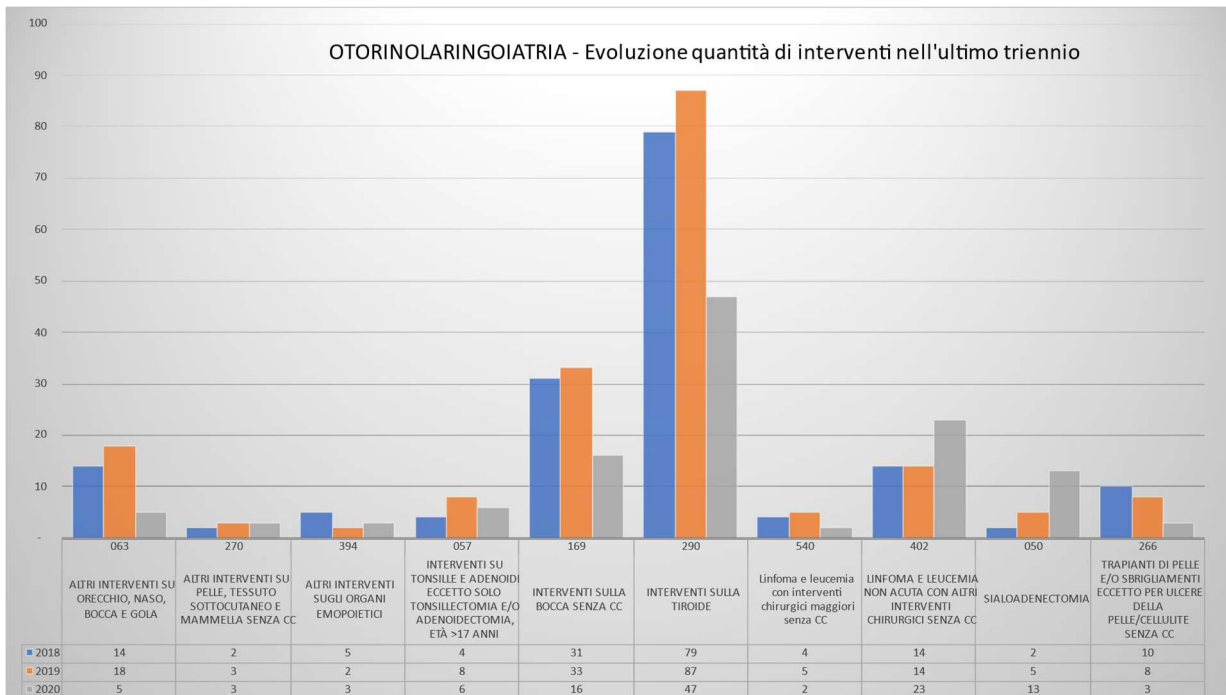


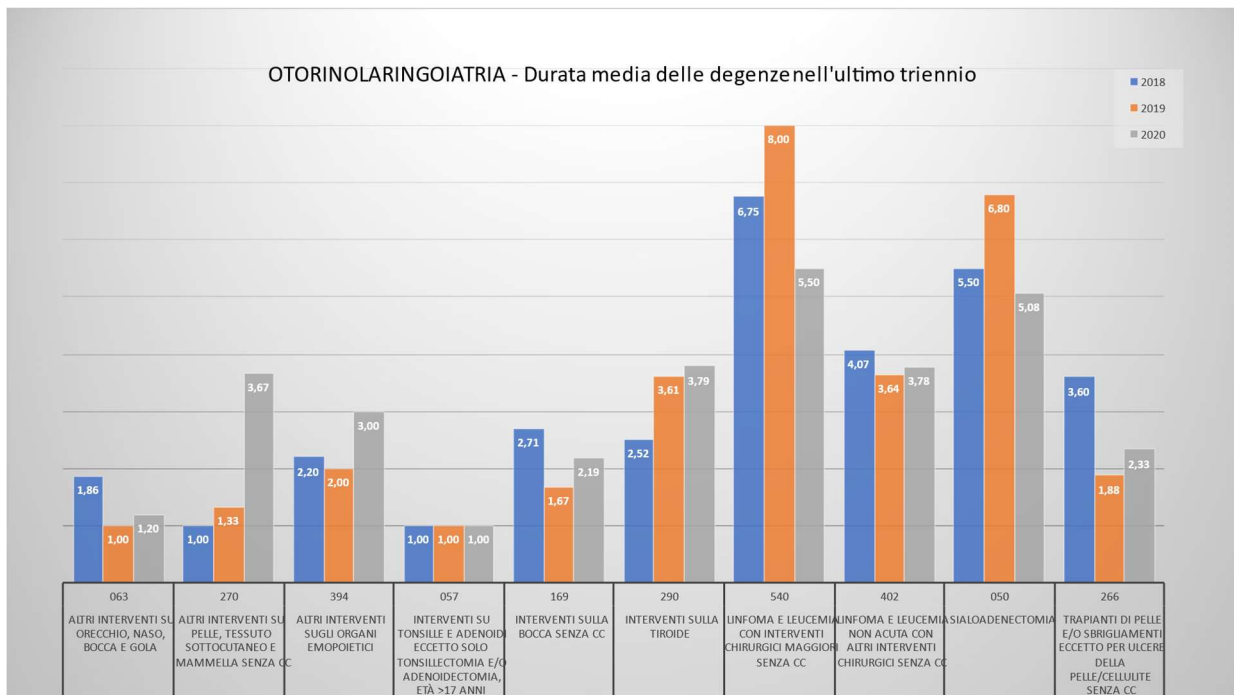
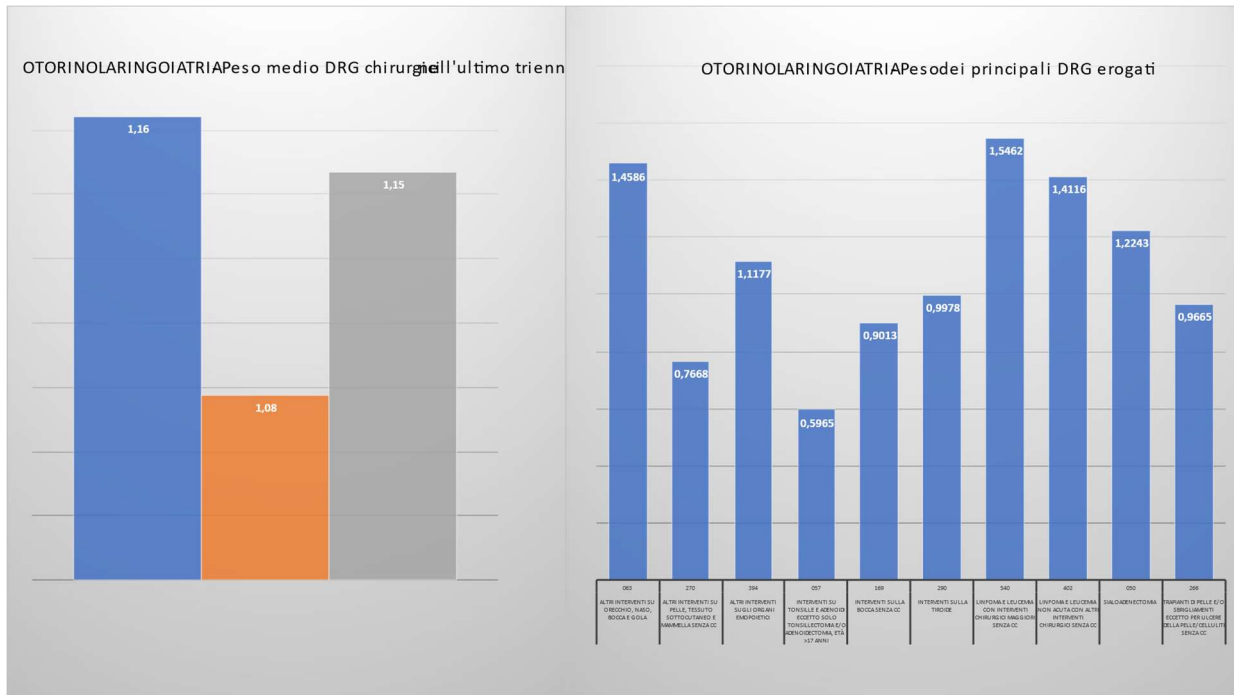
GINECOLOGIA ONCOLOGICA - Durata media delle degenze (gg) nell'ultimo triennio

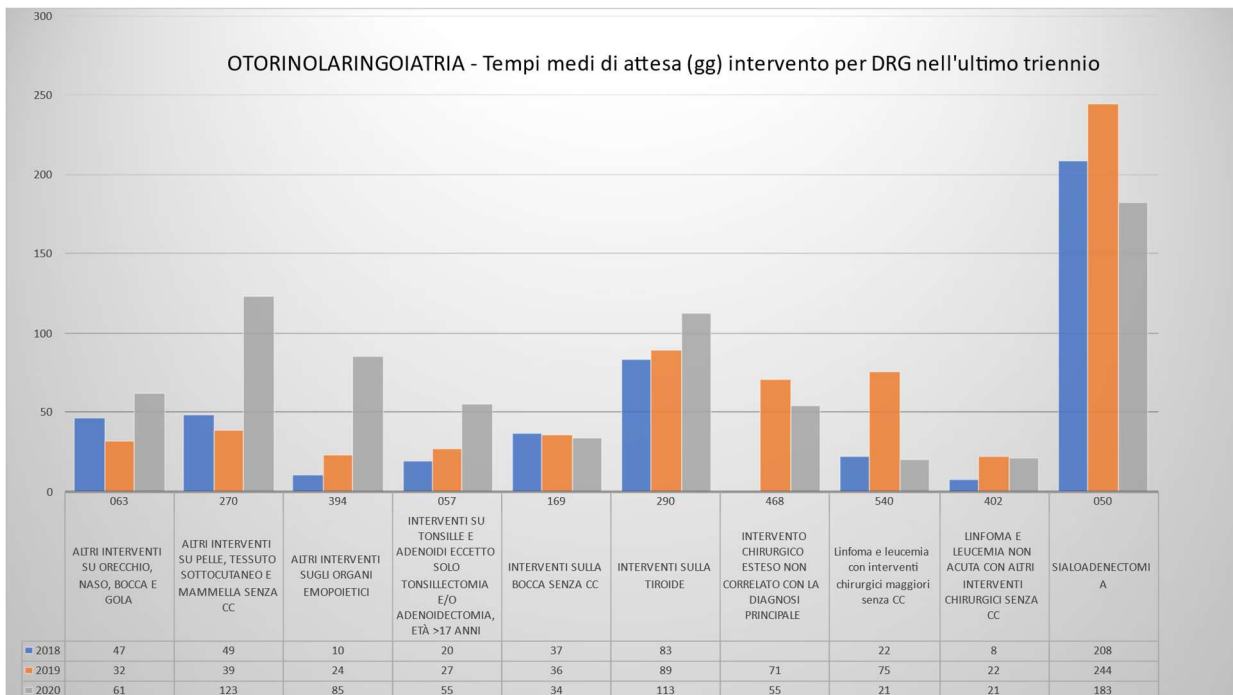
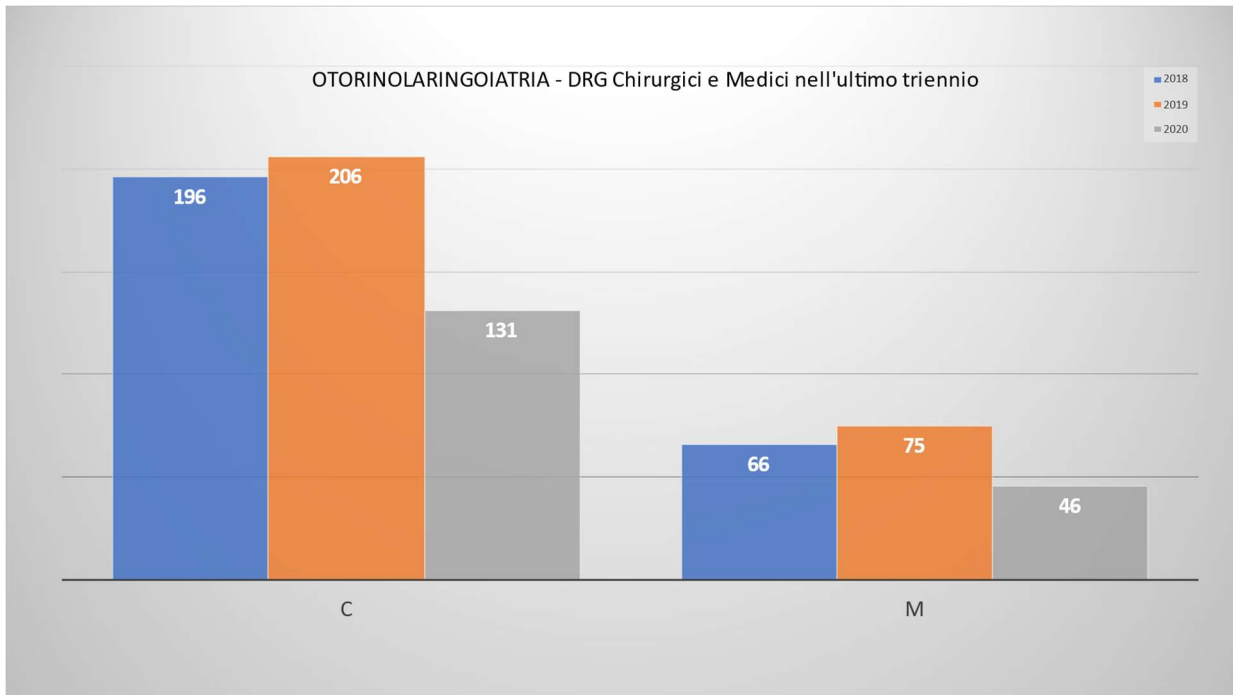




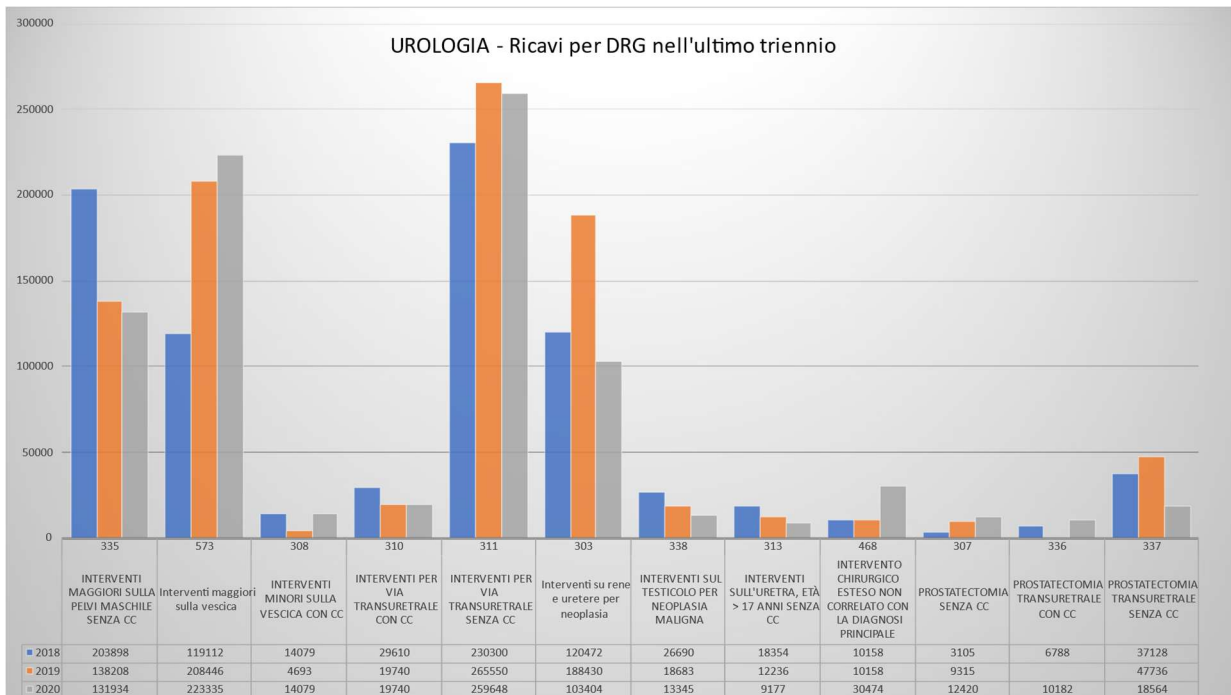
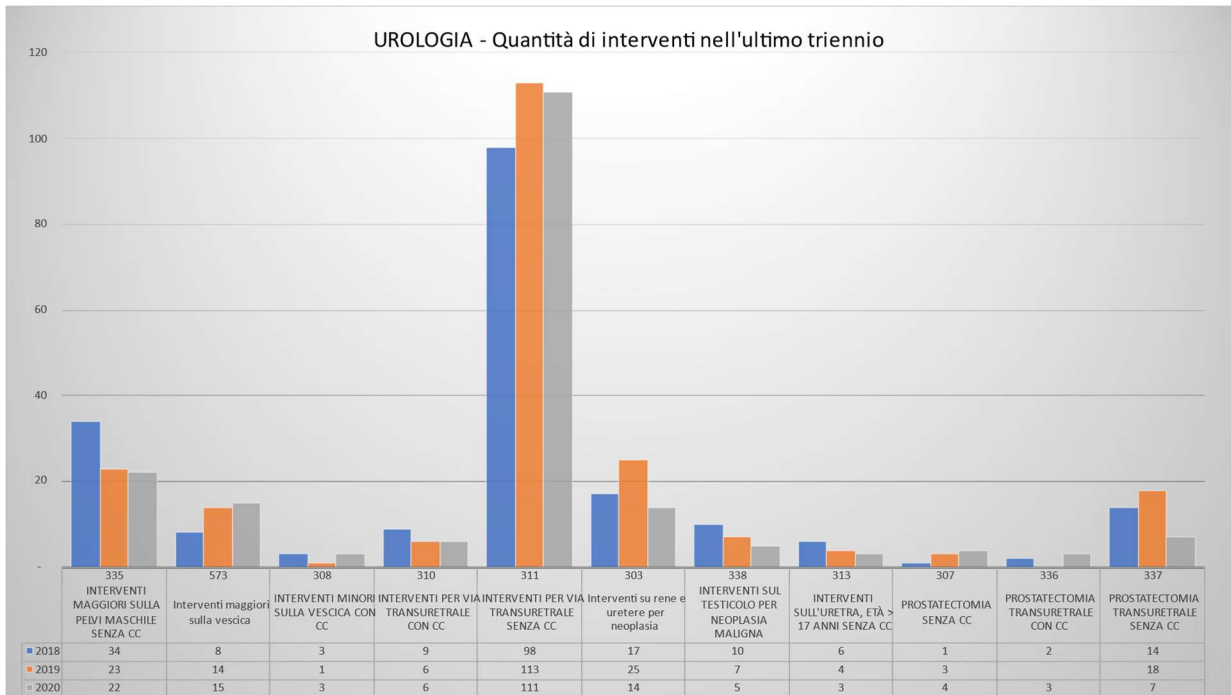
3.6.1.6 OTORINOLARINGOIATRIA.



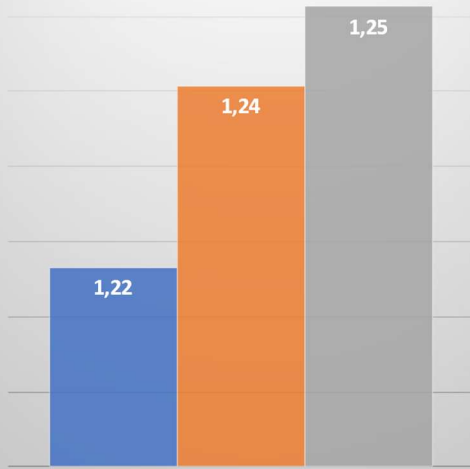




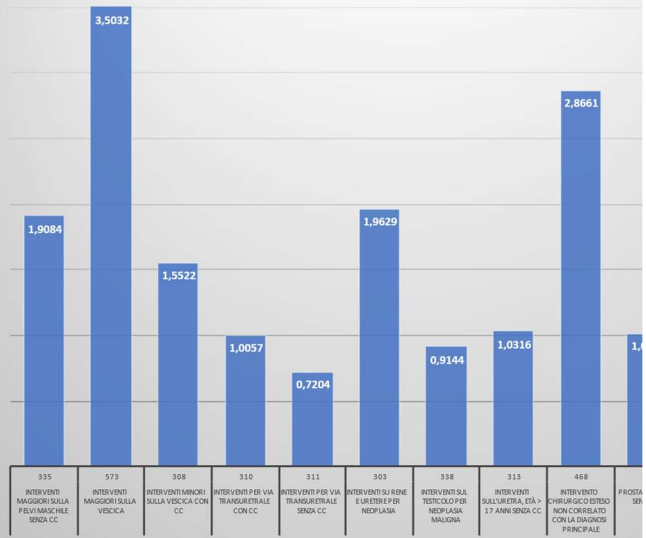
3.6.1.7 UROLOGIA.



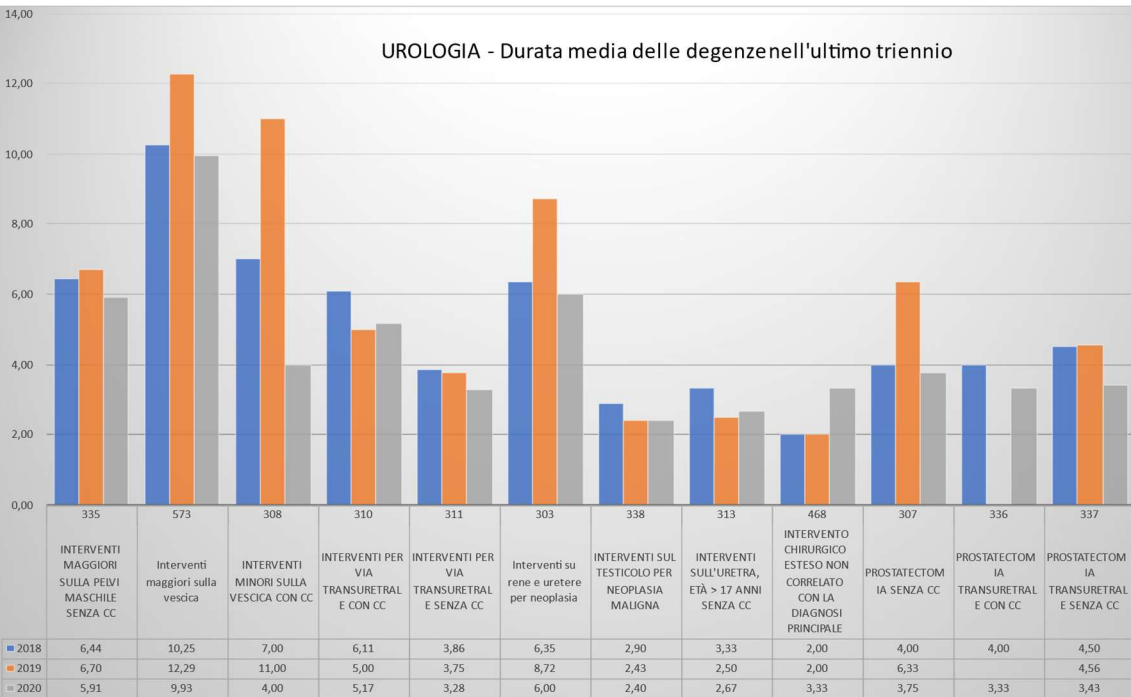
UROLOGIA - Peso medio DRG chirurgic nell'ultimo triennio

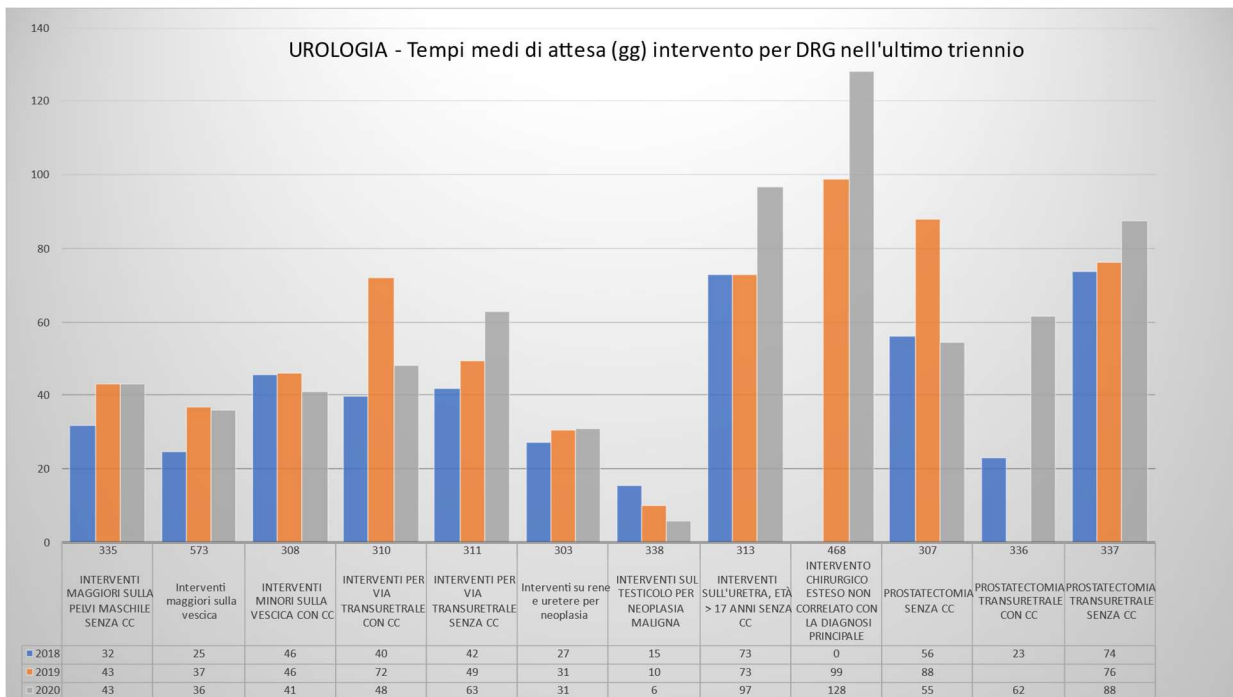
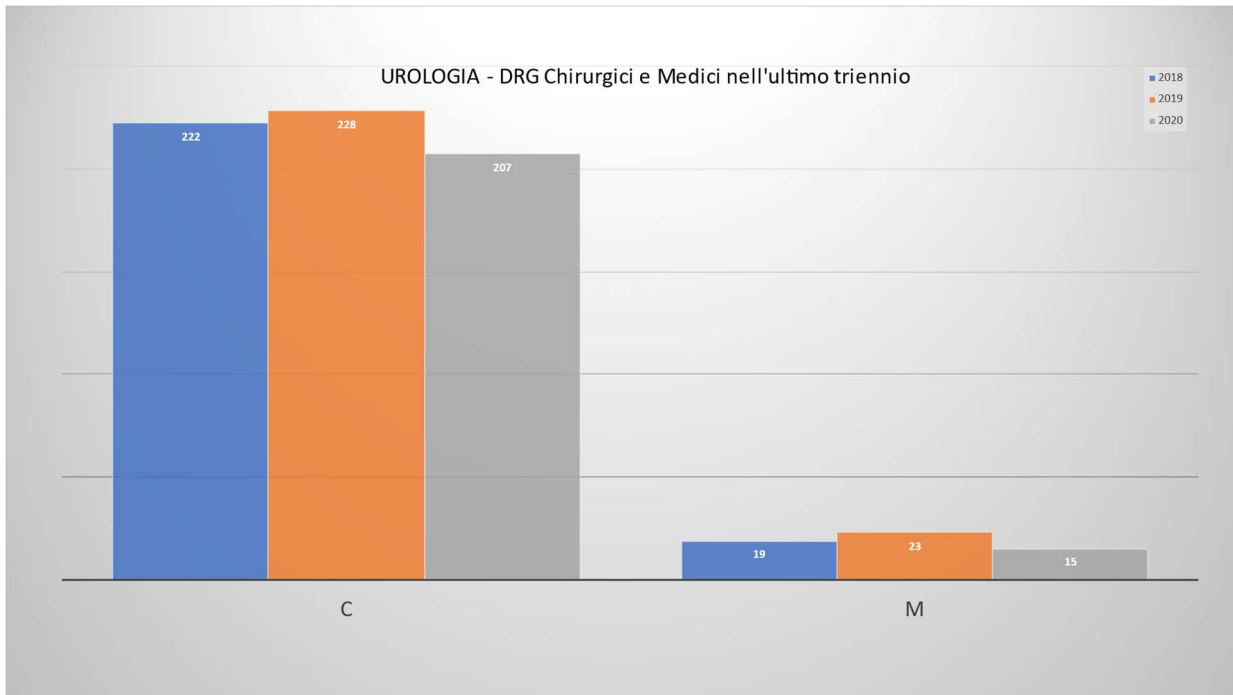


UROLOGIA - Peso dei principali DRG erogati

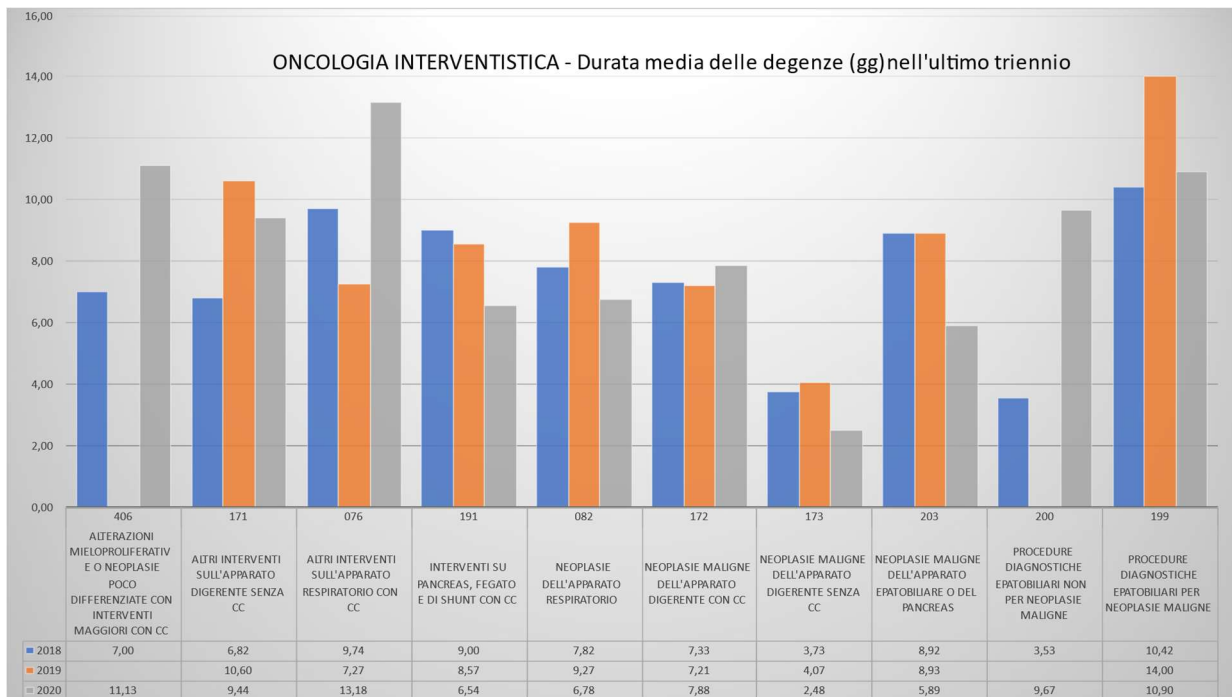
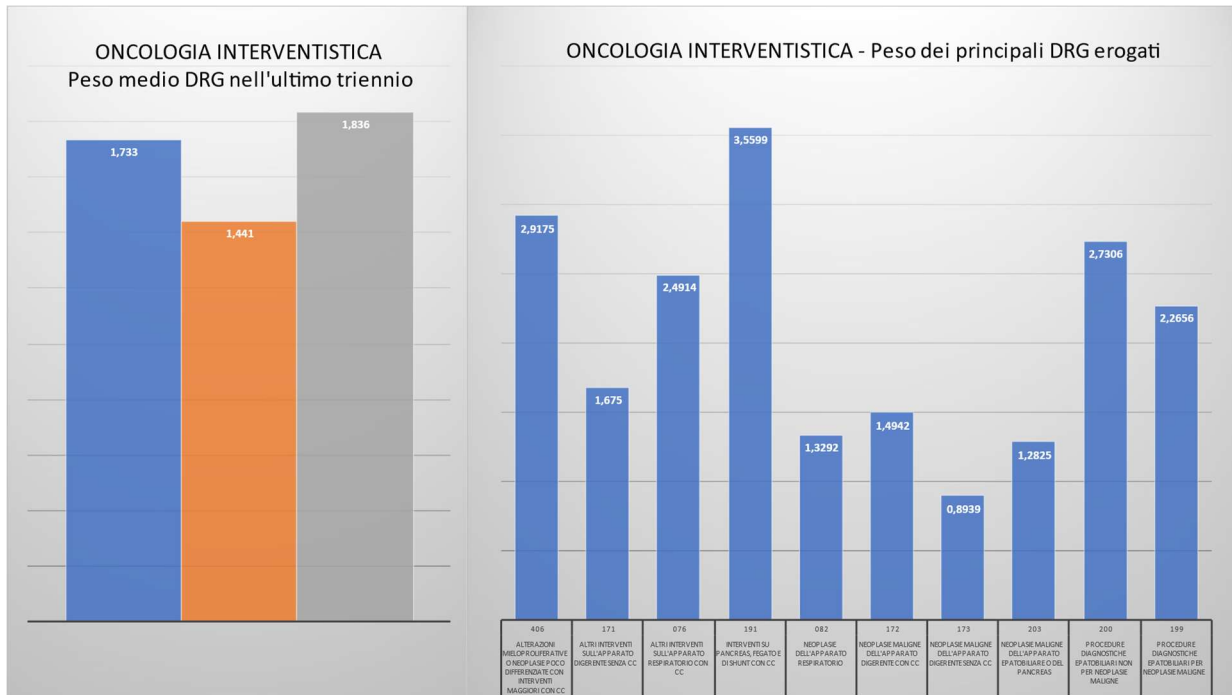


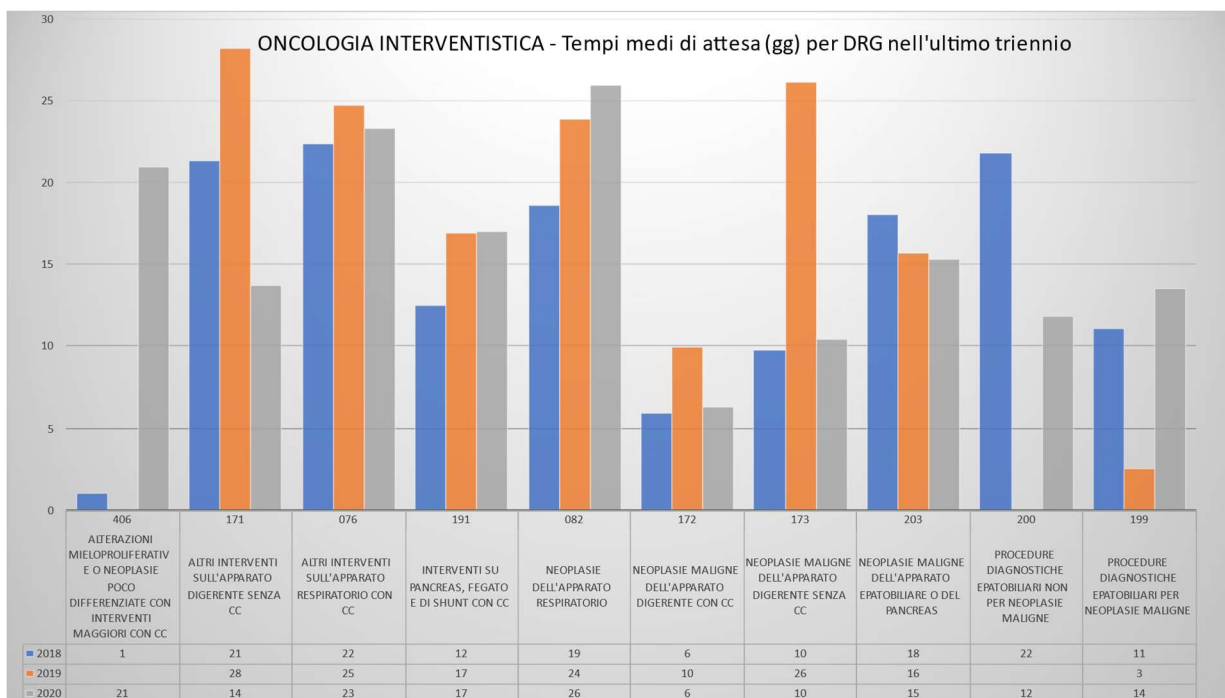
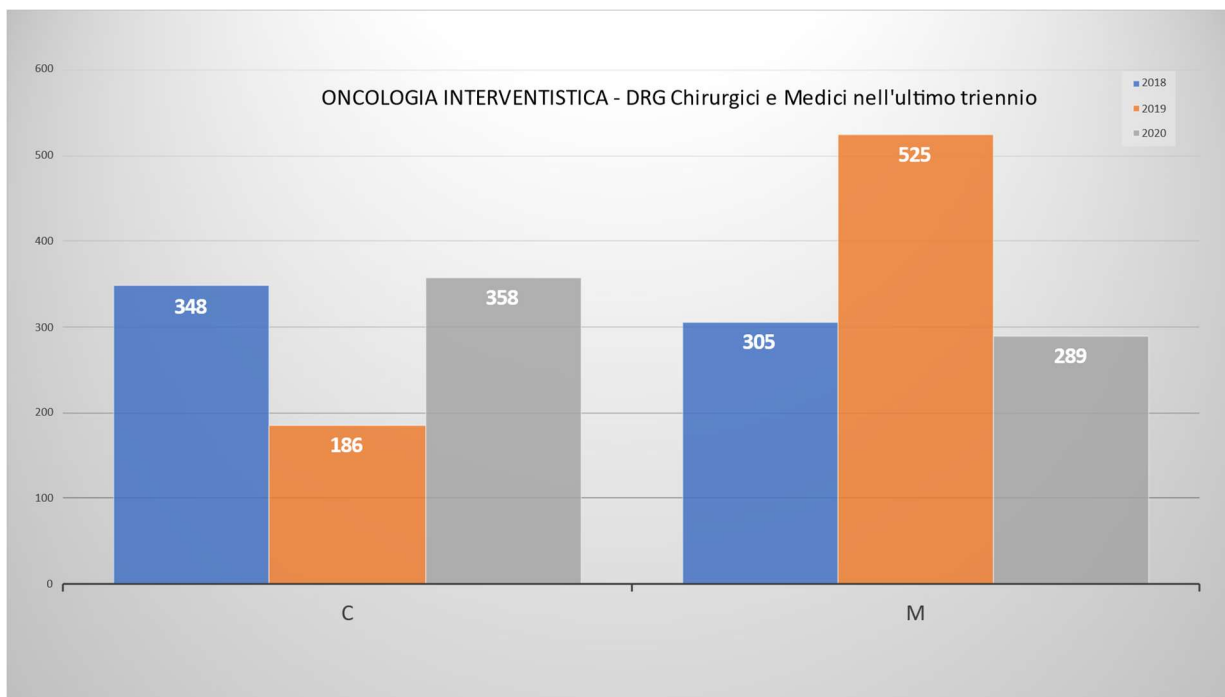
UROLOGIA - Durata media delle degenze nell'ultimo triennio



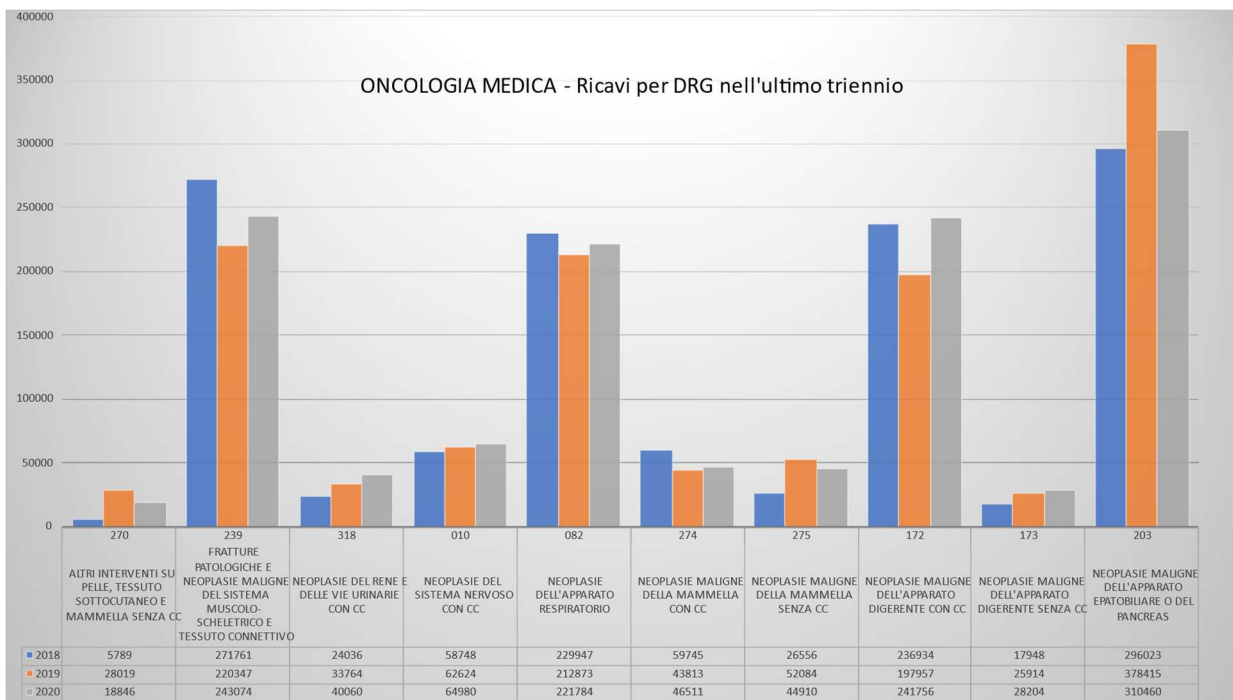
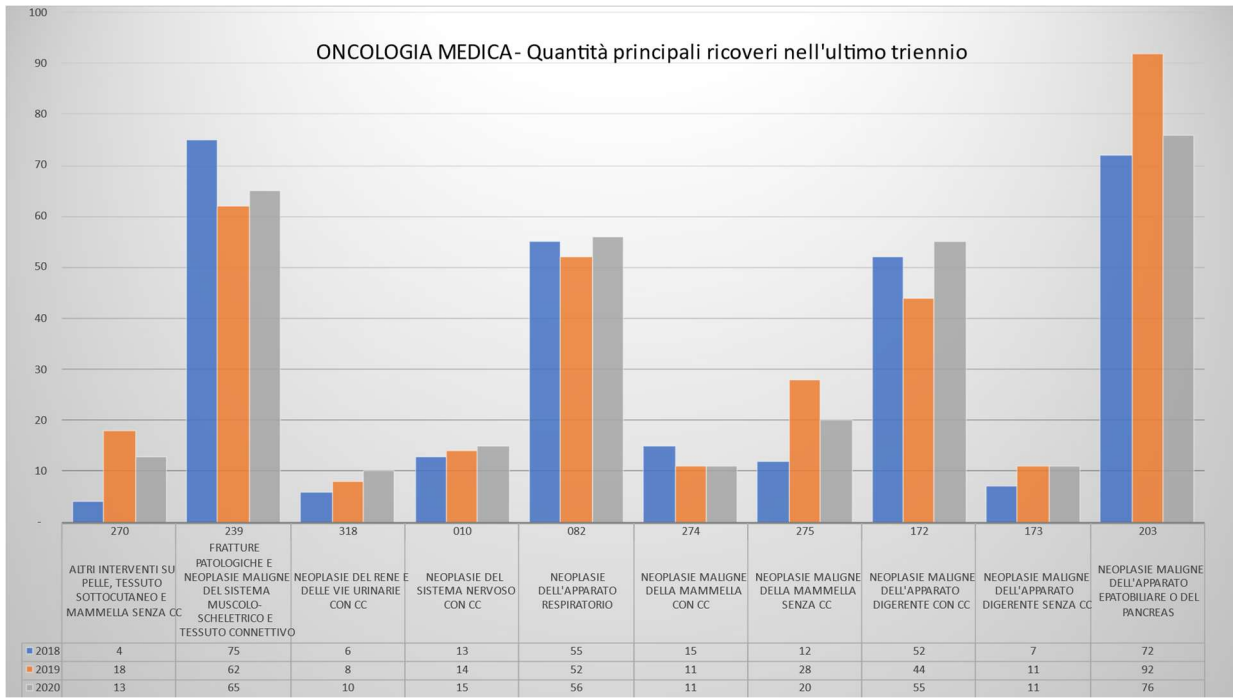


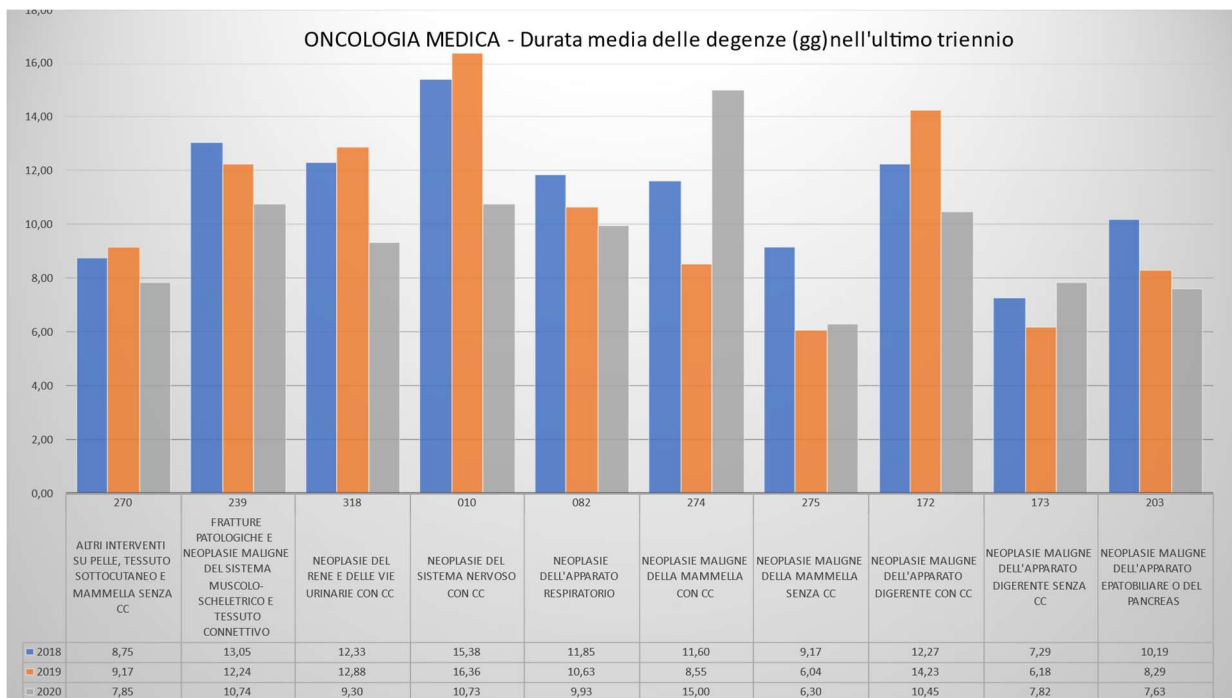
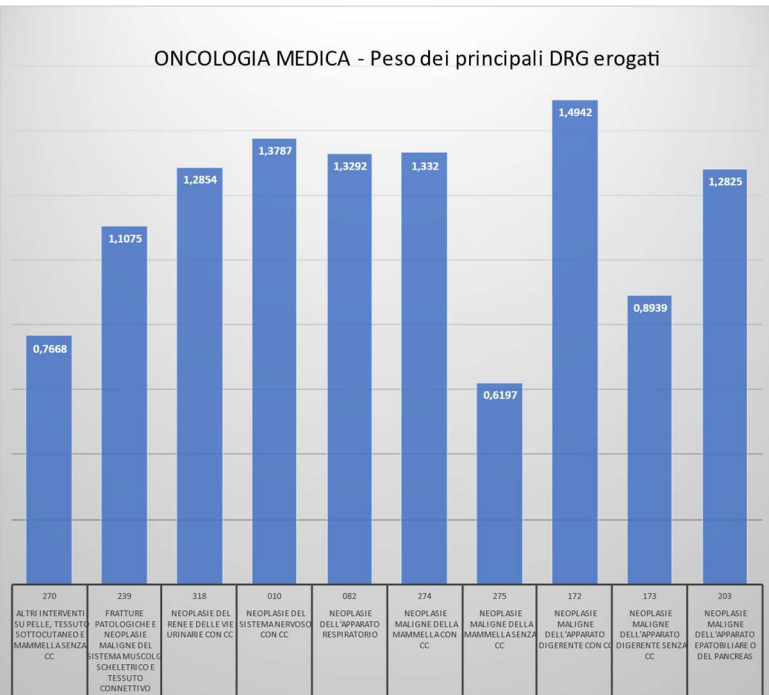
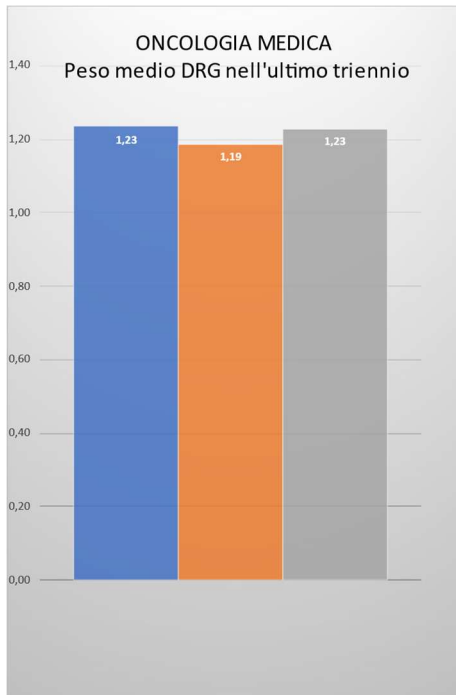
3.6.1.8 ONCOLOGIA INTERVENTISTICA.

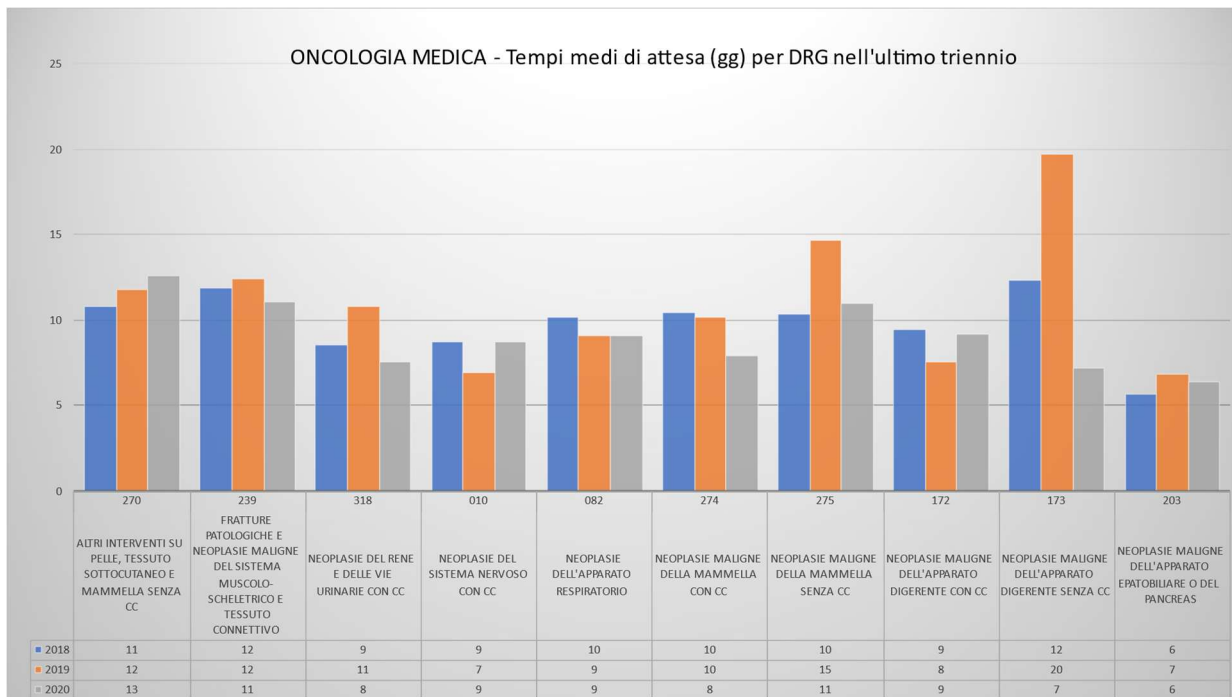




3.6.1.9 ONCOLOGIA MEDICA.

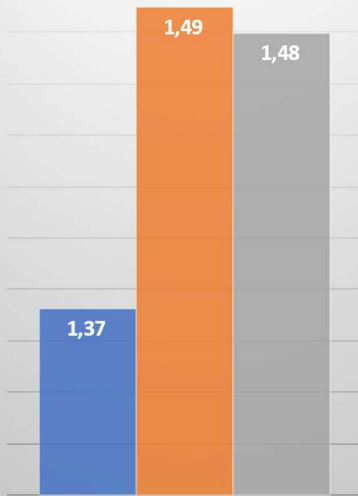




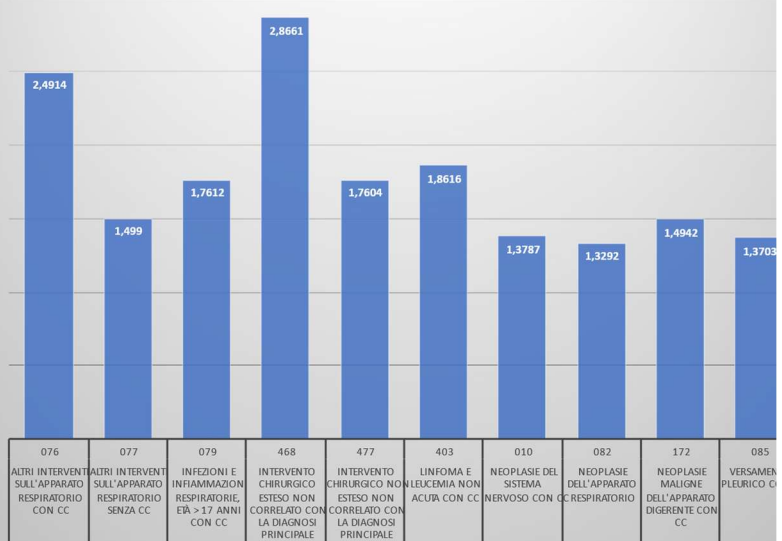


3.6.1.10 ONCOLOGIA PATOLOGIA TORACICA.

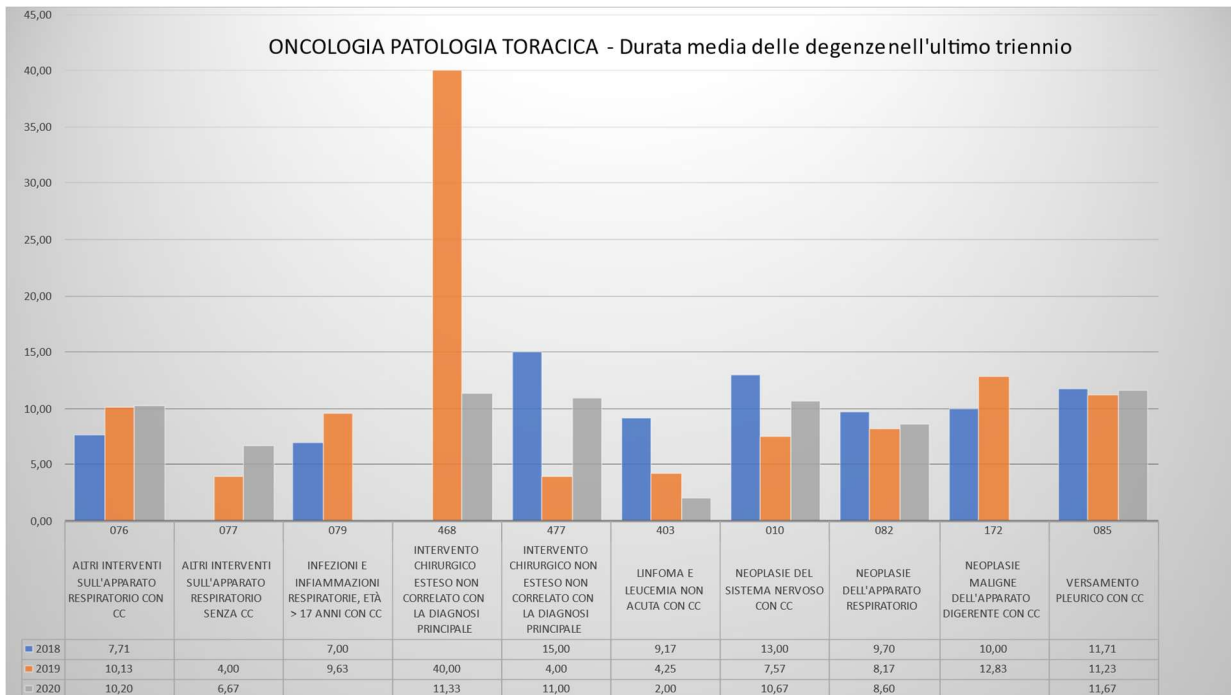
ONCOLOGIA PATOLOGIA TORACICA
Peso medio DRG nell'ultimo triennio

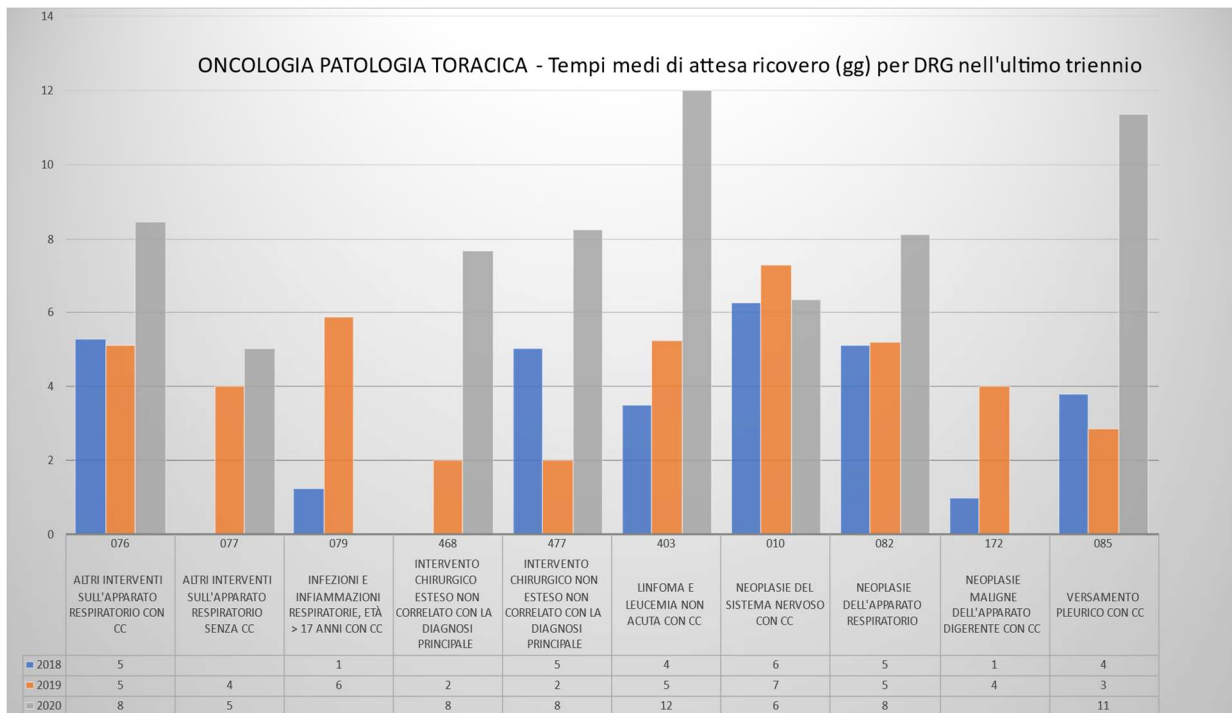


ONCOLOGIA PATOLOGIA TORACICA
Peso dei principali DRG erogati

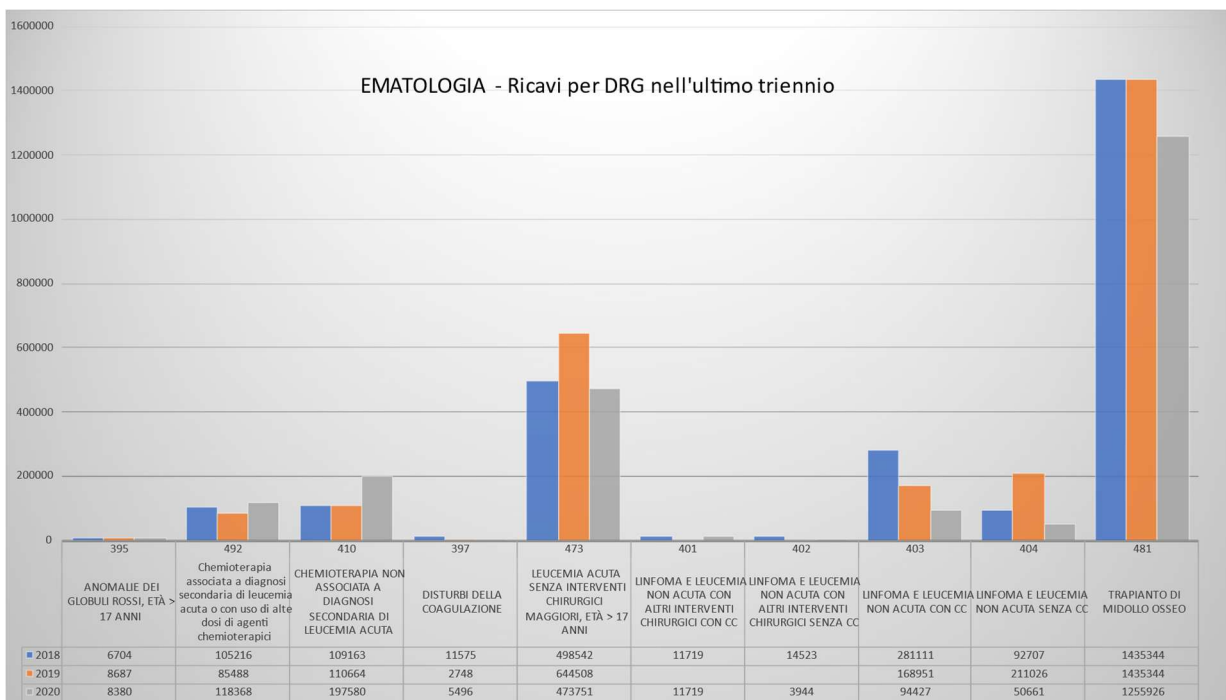
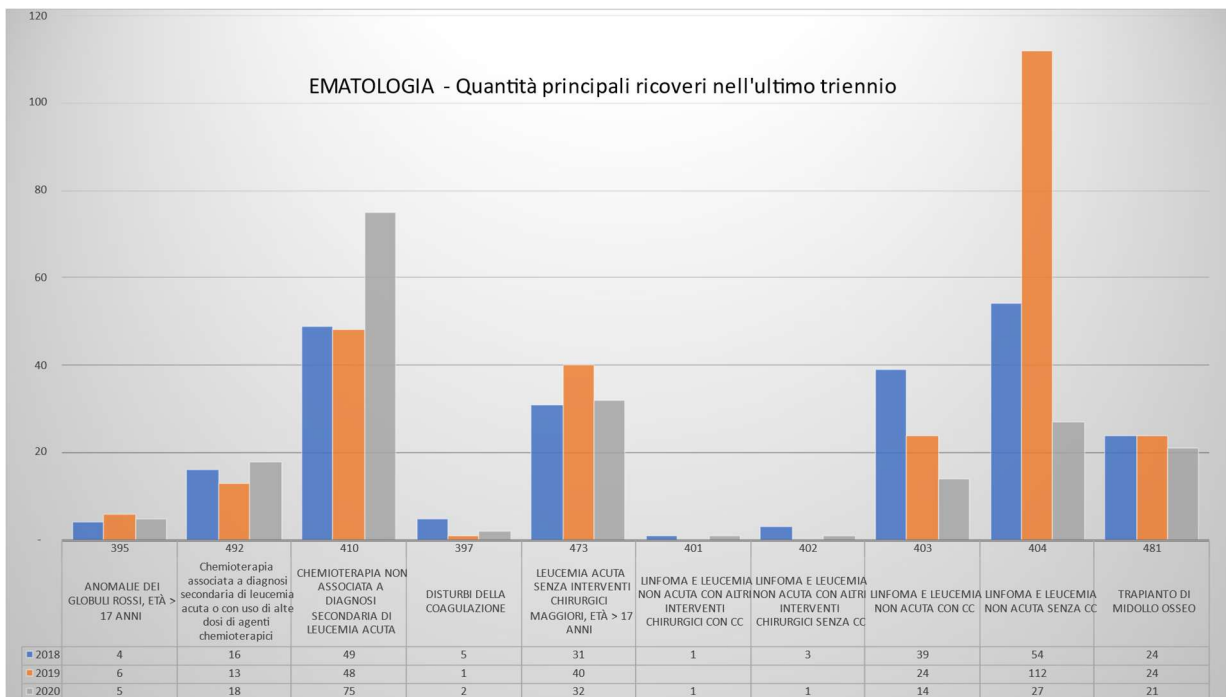


ONCOLOGIA PATOLOGIA TORACICA - Durata media delle degenze nell'ultimo triennio

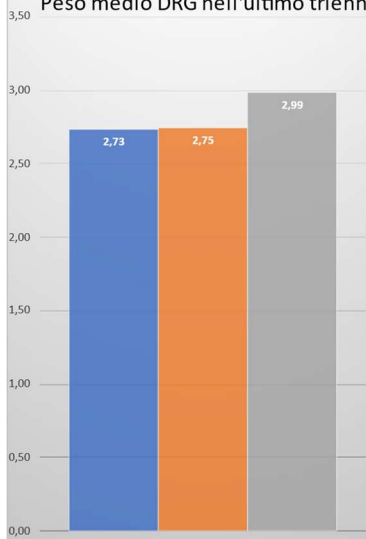




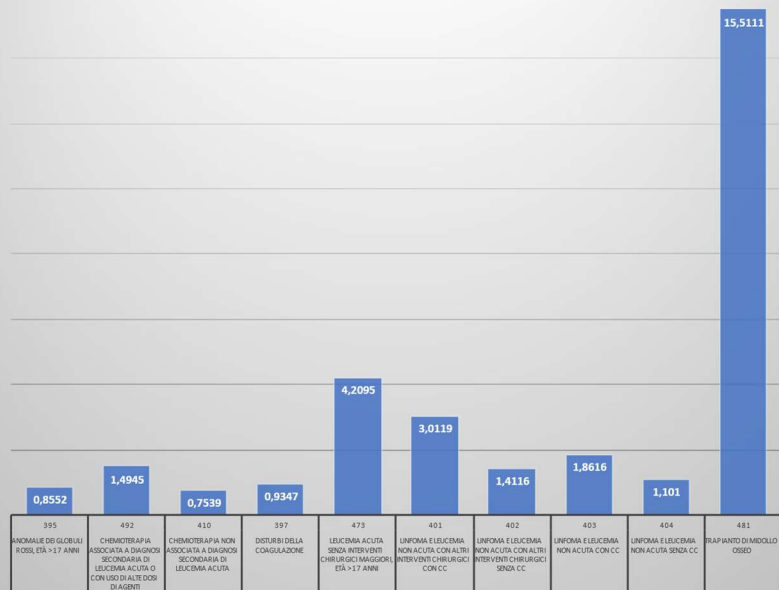
3.6.1.11 EMATOLOGIA.



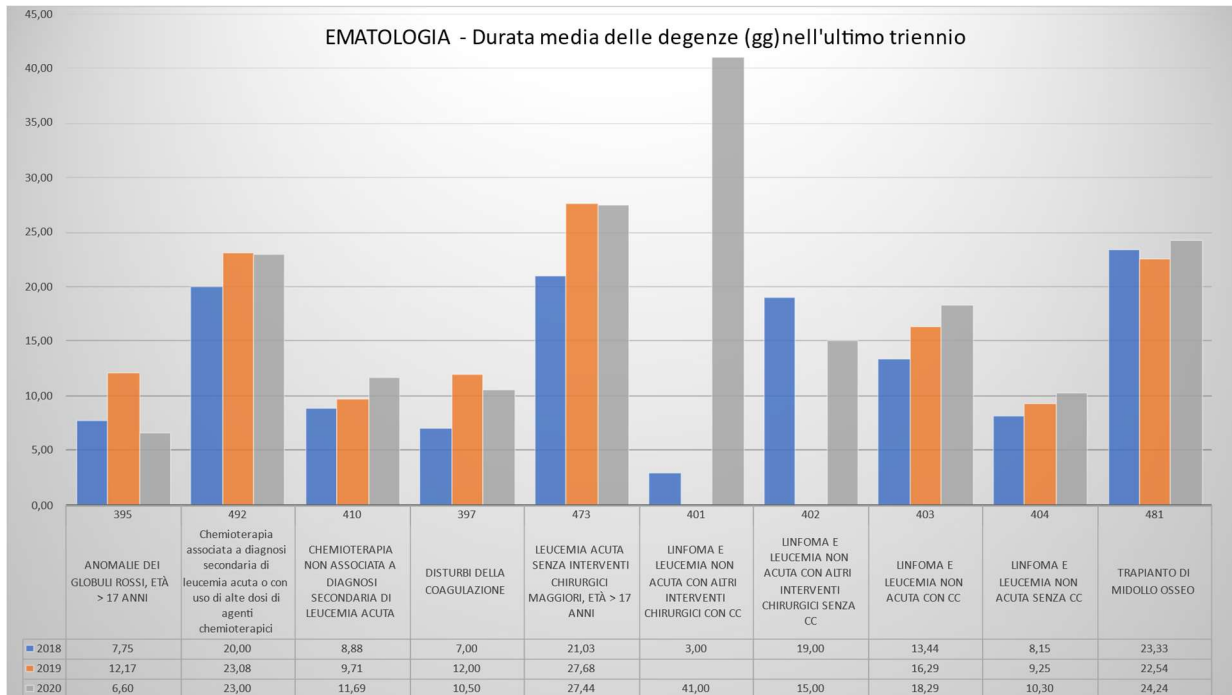
EMATOLOGIA Peso medio DRG nell'ultimo triennio

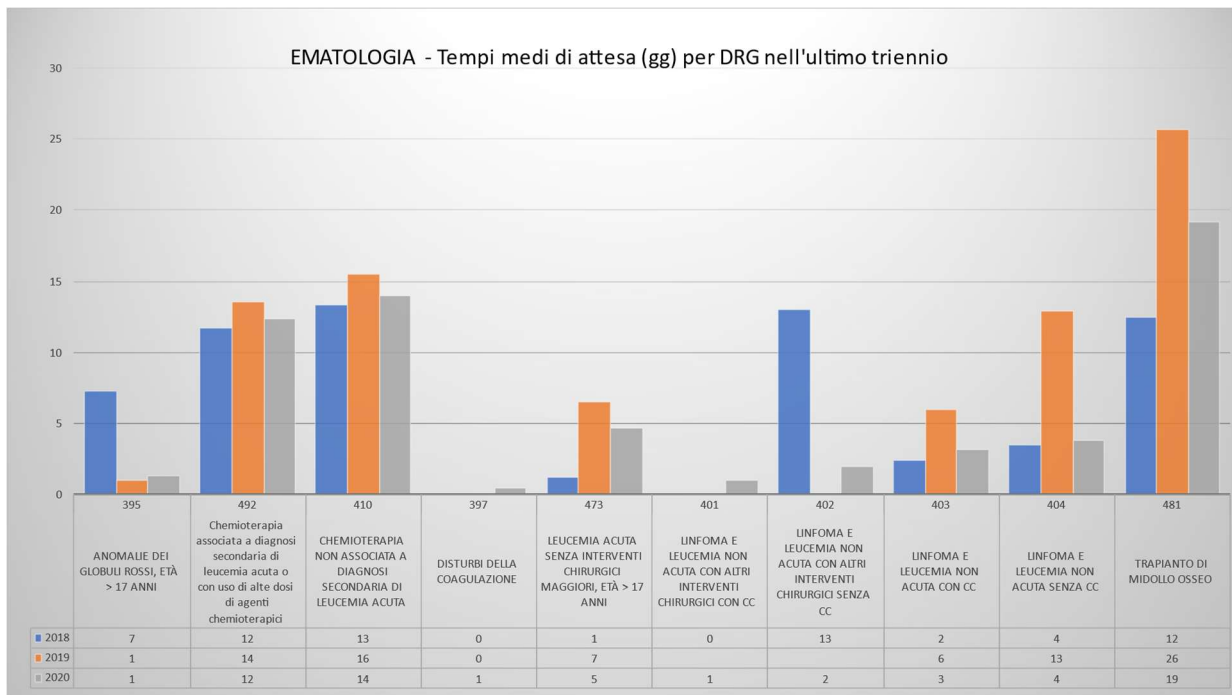


EMATOLOGIA - Peso dei principali DRG erogati

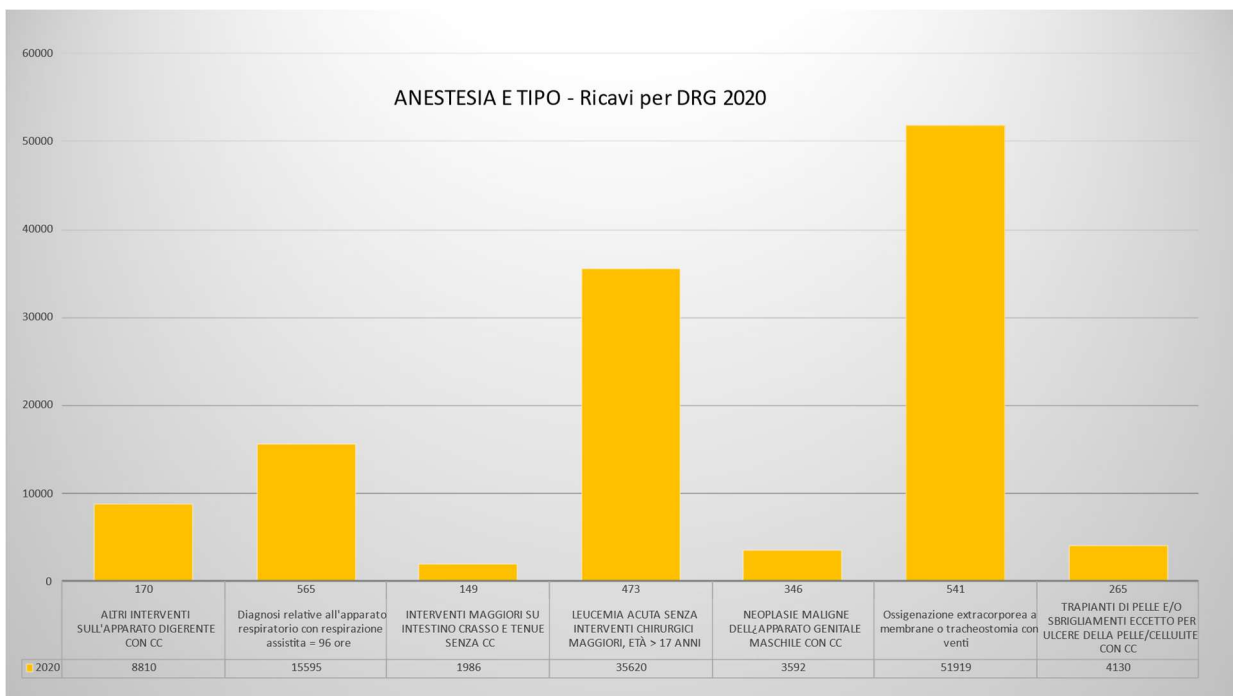
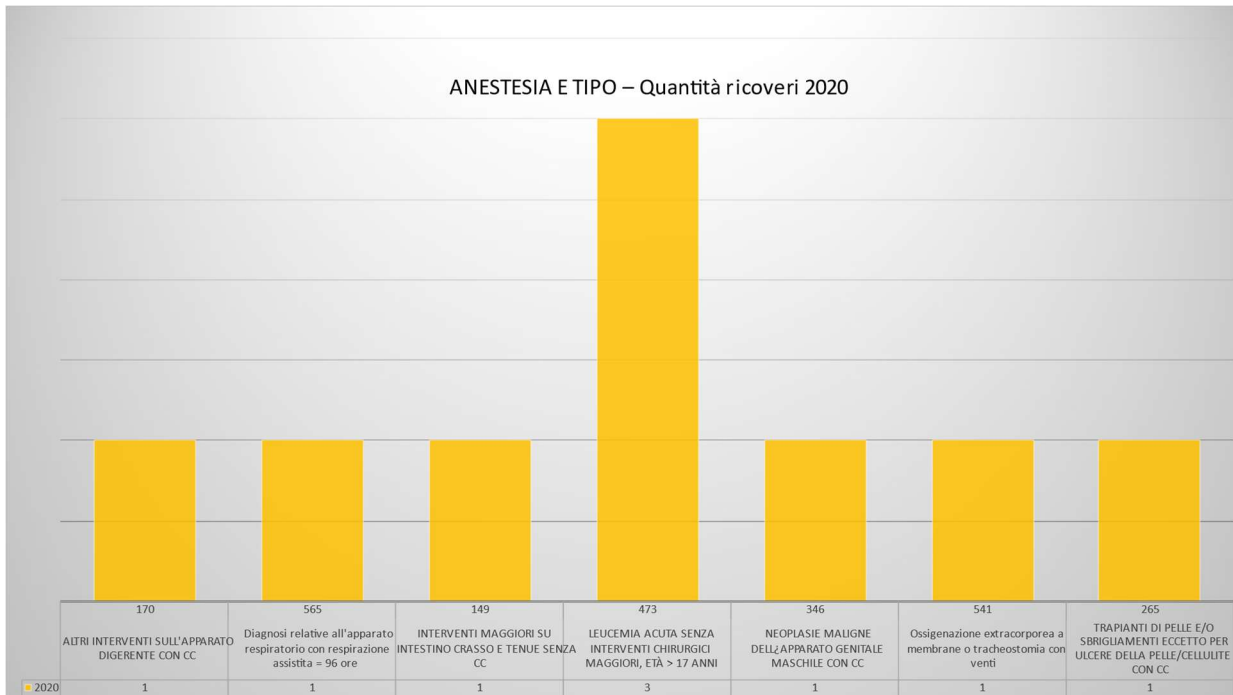


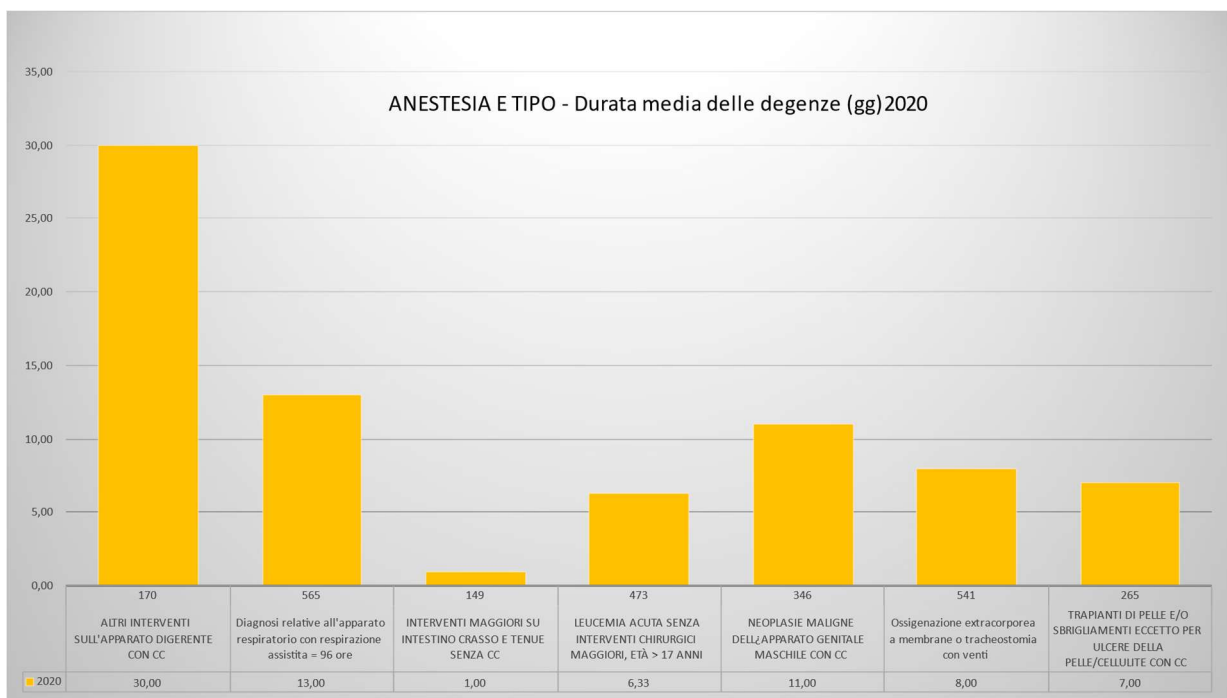
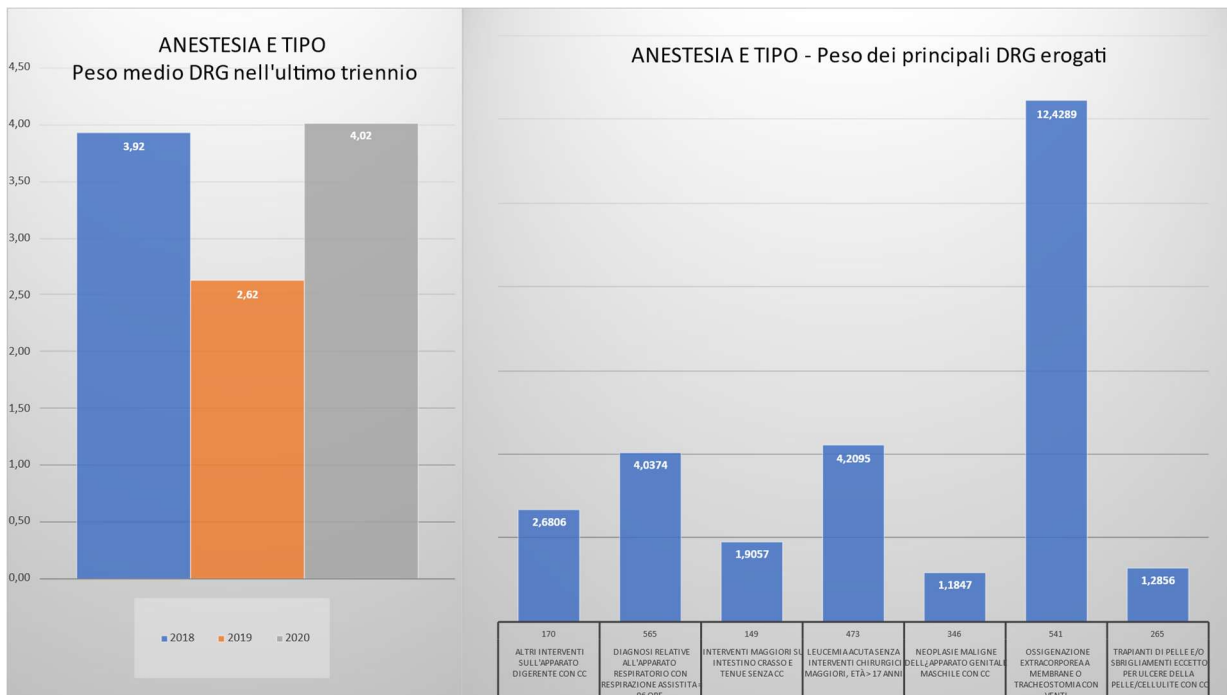
EMATOLOGIA - Durata media delle degenze (gg) nell'ultimo triennio





3.6.1.12 ANESTESIA E TIPO.





4. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITA'

Dalle rilevazioni ad oggi ufficialmente disponibili, e che peraltro saranno con ogni probabilità confermate dal bilancio consuntivo di prossima approvazione, il Conto

Economico dell'esercizio 2020 presenta un aggravamento del risultato economico prima delle imposte in passivo per circa 8,5 milioni d Euro.

CONTO ECONOMICO						Importi: Euro					
						Anno 2020	di cui Covid	Anno 2019	VARIAZIONE CNS 2020-CNS 2019		
									Differenza	%	
A)	A)	VALORE DELLA PRODUZIONE									
A.1)		1)	Contributi in c/esercizio			29.890.571	1.123.242	27.716.604	2.173.968	8%	
A.1.a)		a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale			25.237.441	1.123.242	24.166.954	1.070.487	4%	
A.1.b)		b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo			77.784	-	43.800	33.984	78%	
A.1.b.1)		1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati			-	-	-	-	-	
A.1.b.2)		2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA			-	-	-	-	-	
A.1.b.3)		3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA			-	-	-	-	-	
A.1.b.4)		4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro			34.784	-	43.800	- 9.016	-21%	
A.1.b.5)		5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)			43.000	-	-	43.000	-	
A.1.b.6)		6)	Contributi da altri soggetti pubblici			-	-	-	-	-	
A.1.c)		c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca			4.575.346	-	3.482.849	1.092.496	31%	
A.1.c.1)		1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente			3.083.194	-	2.435.457	647.738	27%	
A.1.c.2)		2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			279.898	-	-	279.898	-	
A.1.c.3)		3)	da Regione e altri soggetti pubblici			789.504	-	899.159	- 109.656	-12%	
A.1.c.4)		4)	da privati			422.750	-	148.234	274.516	185%	
A.1.d)		d)	Contributi in c/esercizio - da privati			-	-	23.000	- 23.000	-100%	
A.2)		2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti			- 2.723.119	- 309.332	-	- 2.723.119	-	
A.3)		3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti			1.948.919	-	1.142.596	806.323	71%	
A.4)		4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria			68.540.270	-	76.233.723	- 7.693.452	-10%	
A.4.a)		a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche			67.368.821	-	74.973.122	- 7.604.301	-10%	
A.4.b)		b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia			1.171.450	-	1.260.601	- 89.151	-7%	
A.4.c)		c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro			-	-	-	-	-	
A.5)		5)	Concorsi, recuperi e rimborsi			270.400	-	260.567	9.832	4%	
A.6)		6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)			519.252	-	740.131	- 220.879	-30%	
A.7)		7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio			3.176.603	15.719	3.003.103	173.500	6%	
A.8)		8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			-	-	-	-	-	
A.9)		9)	Altri ricavi e proventi			392.486	-	141.856	250.630	177%	
			Totale A)			102.015.382	829.628	109.238.580	- 7.223.198	-7%	
B)	B)	COSTI DELLA PRODUZIONE									
B.1)		1)	Acquisti di beni			48.789.795	687.019	54.494.410	- 5.704.615	-10%	
B.1.a)		a)	Acquisti di beni sanitari			48.226.950	639.252	54.027.459	- 5.800.508	-11%	
B.1.b)		b)	Acquisti di beni non sanitari			562.845	47.767	466.952	95.893	21%	
B.2)		2)	Acquisti di servizi sanitari			3.239.742	170.781	3.301.428	- 61.686	-2%	
B.2.a)		a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base			443.401	-	290.681	152.719	53%	
B.2.b)		b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica			-	-	-	-	-	
B.2.c)		c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale			213	-	7.325	- 7.112	-97%	

B.2.d)		d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-	-
B.2.e)		e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-	-
B.2.f)		f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-	-
B.2.g)		g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-	-
B.2.h)		h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-
B.2.i)		i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-	-
B.2.j)		j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-	-
B.2.k)		k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	86.297	-	51.099	35.198	69%
B.2.l)		l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-
B.2.m)		m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	675.529	-	836.402	160.874	-19%
B.2.n)		n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-	3.125	- 3.125	-100%
B.2.o)		o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.921.437	170.781	1.965.249	- 43.813	-2%
B.2.p)		p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	112.866	-	147.546	- 34.680	-24%
B.2.q)		q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-	-
B.3)		3)	Acquisti di servizi non sanitari	8.981.172	128.822	7.690.238	1.290.934	17%
B.3.a)		a)	Servizi non sanitari	8.447.921	128.822	6.869.629	1.578.291	23%
B.3.b)	-	b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	478.429	-	697.216	- 218.787	-31%
B.3.c)	-	c)	Formazione	54.822	-	123.393	- 68.570	-56%
B.4)		4)	Manutenzione e riparazione	4.311.434	18.432	4.986.327	- 674.893	-14%
B.5)		5)	Godimento di beni di terzi	530.296	314	637.999	- 107.703	-17%
B.6)		6)	Costi del personale	34.536.457	934.612	32.418.478	2.117.979	7%
B.6.a)		a)	Personale dirigente medico	14.734.627	205.102	14.369.546	365.081	3%
B.6.b)		b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	1.613.114	4.212	1.399.704	213.410	15%
B.6.c)		c)	Personale comparto ruolo sanitario	13.457.923	357.721	12.690.777	767.146	6%
B.6.d)		d)	Personale dirigente altri ruoli	926.366	-	790.673	135.693	17%
B.6.e)		e)	Personale comparto altri ruoli	3.804.427	367.577	3.167.779	636.649	20%
B.7)		7)	Oneri diversi di gestione	1.177.688	-	1.362.632	- 184.943	-14%
B.8)		8)	Ammortamenti	3.245.306	15.719	3.104.885	140.421	5%
B.8.a)		a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	62.835	-	44.724	18.111	40%
B.8.b)		b)	Ammortamenti dei Fabbricati	1.256.780	2.685	1.247.871	8.909	1%
B.8.c)		c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.925.691	13.034	1.812.290	113.401	6%
B.9)		9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	5.326	-	31.101	- 25.775	-83%
B.10)		10)	Variazione delle rimanenze	875.277	- -	901.992	1.777.269	197%
B.10.a)		a)	Variazione delle rimanenze sanitari	858.675	- -	868.340	1.727.014	199%
B.10.b)		b)	Variazione delle rimanenze non sanitar	16.603	- -	33.652	50.255	149%
B.11)		11)	Accantonamenti	4.503.051	-	3.063.614	1.439.437	47%
B.11.a)		a)	Accantonamenti per rischi	730.044	-	554.834	175.210	32%
B.11.b)		b)	Accantonamenti per premio operosità	37.330	-	21.889	15.441	71%
B.11.c)		c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.316.222	-	2.233.627	1.082.595	48%
B.11.d)		d)	Altri accantonamenti	419.456	-	253.264	166.192	66%
		Totale B)		110.195.545	1.955.699	110.189.120	6.425	0%
		DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		- 8.180.163	1.126.070	- 950.540	- 7.229.623	-761%
C)	C)		PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
C.1)	1)		Interessi attivi ed altri proventi finanziari	0	-	75	- 75	-100%
C.2)	2)		Interessi passivi ed altri oneri finanziari	13.027	-	258.824	- 245.797	-95%

		Totale C)		-	13.027	-	-	258.749	245.723	-95%			
D)	D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE											
D.1)		1)	Rivalutazioni		40	-	-		40	-			
D.2)		2)	Svalutazioni		-	-	245	-	245	-100%			
		Totale D)			40	-	-245		285	-116%			
E)	E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI											
E.1)		1)	Proventi straordinari		1.311.286	-	606.642		704.644	116%			
E.1.a)			a) Plusvalenze		-	-	-		-	-			
E.1.b)			b) Altri proventi straordinari		1.311.286	-	606.642		704.644	116%			
E.2)		2)	Oneri straordinari		1.177.739	-	882.727		295.012	33%			
E.2.a)			a) Minusvalenze		-	-	-		-	-			
E.2.b)			b) Altri oneri straordinari		1.177.739	-	882.727		295.012	33%			
		Totale E)			133.547	-	-	276.085	409.632	-148%			
		RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)			-	8.059.603	-	1.126.070	-	1.485.620	-	6.573.983	-443%
Y)	Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO											
Y.1)		1)	IRAP		2.444.627		70.435		2.299.860	144.766	6%		
Y.1.a)			a) IRAP relativa a personale dipendente		2.191.820		70.435		2.091.730	100.090	5%		
Y.1.b)			b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente		192.346		-		208.131	15.784	-8%		
Y.1.c)			c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		60.461		-		-	60.461	-		
Y.1.d)			d) IRAP relativa ad attività commerciali		-		-		-	-	-		
Y.2)		2)	IRES		67.732		-		53.441	14.291	27%		
Y.3)		3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)		-		-		-	-	-		
		Totale Y)			2.512.359		70.435		2.353.301	159.057	7%		
		UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO			-	10.571.961	-	1.196.505	-	3.838.921	-	6.733.041	175%

4.1 ANALISI DEI RICAVI

Le principali voci contabili relative ai ricavi cui è possibile attribuire tale flessione sono le seguenti:

- una flessione dei ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria pari a - **€ 7.604.301**, pari a circa il 10% della produzione annuale;
- una rettifica dei contributi per investimenti in conto esercizio pari ad un minore contributo regionale per - **€ 2.723.119**,

cui gli incrementi relative ad altre voci dei contributi in conto esercizio:

- da Regione per € 29.890.571 con un incremento di **€ 1.070.487** pari al 4% del contributo relativo al precedente esercizio;
- per ricerca di € 4.575.346 con un incremento di **€ 1.092.496** pari al 31% del contributo relativo al precedente esercizio,

ed il recupero di fondi per quote inutilizzate degli esercizi precedenti pari ad € 1.948.919 con un incremento di **€ 806.323** pari al 71% del recupero registrato nel precedente

esercizio, riescono solo limitatamente a tamponare gli effetti determinando **minori ricavi per € 7.223.198 (-7%)**.

La flessione nella produzione per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria merita un sintetico approfondimento.

In primis, come già detto, la produzione di assistenza ospedaliera dell'esercizio 2020 per i **ricoveri** si riduce, prevalentemente a causa delle restrizioni all'accesso in Istituto per il COVID, ad € 18.856.220 (risultato 2019 di € 20.742.195, con una riduzione quindi di - **1.885.975 €**) mentre si incrementa, seppur lievemente la specialistica **ambulatoriale** ad € da € 12.743.342 (2019) ad € 13.183.090 (+ **€ 439.748**). Una riduzione complessiva quindi della produzione 2020 rispetto al 2019 di - **1.446.227 €**.

Per quanto attiene invece l'altra voce di rilievo quantitativo assoluto, ossia l'assistenza farmaceutica per prestazioni incluse nel cosiddetto file "F", essa non ha un reale impatto sul bilancio, trattandosi in sostanza di una sorta di "partita di giro" atteso che il file "F" ripaga, in misura identica al loro costo, i farmaci somministrati ai pazienti in regime ospedaliero e/o in distribuzione diretta alla dimissione.

4.2 ANALISI DEI COSTI

Di seguito si rassegnano i principali trend nella variazione dei costi della produzione riportandone le cause, per tutte le altre voci le variazioni non manifestano mutamenti significativi e degni di nota.

4.2.1 COSTI RELATIVI A BENI SANITARI – PRODOTTI FARMACEUTICI

Le motivazioni alla base di tale decremento sono solo marginalmente riconducibili all'emergenza sanitaria in corso quanto piuttosto, ed in misura totalmente assorbente, alla riduzione della dispensazione degli antipertensivi orali allo sportello in ossequio alle disposizioni regionali ed all'adozione in misura sempre più ampia dell'utilizzo di tutti i farmaci biosimilari attualmente in commercio.

Farmaco	Consumo 2020	Consumo 2019	Differenza costi 2020-2019 (€)	Differenza (%)
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	37.520.708 €	43.833.255 €	- 6.312.547 €	-16,8%
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	34.257.131 €	40.910.123 €	- 6.652.992 €	-19,4%

<i>di cui Medicinali con AIC in file "F"</i>	33.676.920 €	39.809.391 €	- 6.132.471 €	-18,2%
<i>e di cui medicinali con AIC in consumo ospedaliero</i>	580.211 €	1.100.732 €	- 520.521 €	-89,7%
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	3.135.220 €	2.784.991 €	350.229 €	11,2%
B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicinali	128.357 €	138.140 €	- 9.783 €	-7,6%

Il valore della mobilità farmaci in erogazione diretta (File F) ha quindi subito un decremento da € 39.809.391 nel 2019 ad € 33.676.920 nel 2020 (-€ 6.042.741), riportandolo sostanzialmente a quello che era il valore del 2018, anche se come detto esso non ha un impatto reale sul bilancio poiché in corrispondenza di esso diminuiscono anche i costi di acquisto dei farmaci in pari misura. Di tale riduzione beneficiano invece i conti regionali.

Se però consideriamo la rimanente parte della spesa per farmaci ci accorgiamo che invece si è riusciti a contenere le relative voci di costo per complessivi € 180.075, che corrisponde a circa il 4,7% di riduzione dei costi inferiore comunque alla riduzione percentuale della produzione che, come detto si attesta al 10%. Verifiche sul consumo di farmaci senza AIC laddove i loro costi non sono compensati da studi "profit" dovranno essere oggetto di approfondimento.

4.2.2 COSTI RELATIVI A BENI SANITARI – MATERIALI DIAGNOSTICI (IVD)

Altra voce di costo in significativo aumento è quella relativa ai materiali diagnostici per diagnostica di laboratorio (IVD).

Nel 2019 la spesa per materiali diagnostici IVD si attestava ad € 2.827.303, mentre nel 2020 si innalza ad € 3.584.559 con un incremento di € 757.256, pari al 26,8%. Solo parte di essa è riconducibile direttamente a test COVID: pari ad € 12.654,80, per il resto, una gran parte deve considerarsi ricondotta a costi della ricerca: oltre 400mila € di costi in incremento a carico della Direzione Scientifica e delle sue Aree di Biomorfologia funzionale ed applicata, Farmacologia clinica e preclinica applicate e Terapie cellulari ed immunologia.

Il maggiore incremento nelle strutture di laboratorio che invece si occupano della diagnostica di routine si riscontra in Anatomia Patologica, dove l'incremento è di oltre 200mila Euro pari ad oltre il 20% della spesa ma comunque allineato con l'incremento di produzione ed in Terapia Intensiva e rianimazione in cui il costo aumentato di oltre 70mila Euro è riconducibile all'utilizzo di emogas.

Altri incrementi di minore importanza sono attribuibili all'incremento di produzione in diagnostica molecolare ed in patologia clinica.

4.2.3 COSTI RELATIVI A SERVIZI NON SANITARI

Ulteriori voci di costo significativamente in aumento e che meritano un commento sono quelle relative all'acquisto di servizi non sanitari. Il loro costo assoluto aumento di 1.290.934 € (16,8%) ed ancora maggiore è l'incremento di tali costi (€ 1.578.292 - 23,0%) se si escludono quelli delle consulenze, collaborazioni e lavoro interinale che scendono di 218,787 € (-31,4%) e quelli della formazione che si riducono ad e 54.822 € con una diminuzione di oltre il 55,6%, in virtù dei minori eventi formativi che hanno avuto luogo a causa dell'epidemia.

ESERCIZIO	Costi 2020 (€)	Costi 2019 (€)	Differenza 2020-2019 (€)	Differenza (%)
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	8.981.172 €	7.690.238,00 €	1.290.934,00 €	16,8%
B.2.B.1) Servizi non sanitari	8.447.921 €	6.869.629,00 €	1.578.292,00 €	23,0%
<u>B.2.B.1.1) Lavanderia</u>	254.000 €	250.631,00 €	3.369,00 €	1,3%
<u>B.2.B.1.2) Pulizia</u>	1.486.972 €	1.341.956,00 €	145.016,00 €	10,8%
<u>B.2.B.1.3) Mensa</u>	538.339 €	542.679,00 €	- 4.340,00 €	-0,8%
B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	126.143 €	86.945,00 €	39.198,00 €	45,1%
B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	412.196 €	455.734,00 €	- 43.538,00 €	- 10,6%
<u>B.2.B.1.4) Riscaldamento</u>	- €	- €	- €	n.a.
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	804.053 €	509.981,00 €	294.072,00 €	57,7%
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	10.311 €	1.311,00 €	9.000,00 €	686,5%
<u>B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti</u>	171.471 €	162.557,00 €	8.914,00 €	5,5%
<u>B.2.B.1.8) Utenze telefoniche</u>	82.302 €	47.354,00 €	34.948,00 €	73,8%
<u>B.2.B.1.9) Utenze elettricità</u>	1.243.227 €	1.394.706,00 €	- 151.479,00 €	-10,9%
<u>B.2.B.1.10) Altre utenze</u>	37.461 €	64.412,00 €	- 26.951,00 €	-41,8%
<u>B.2.B.1.11) Premi di assicurazione</u>	46.895 €	37.833,00 €	9.062,00 €	24,0%
B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	9.348 €	8.713,00 €	635,00 €	7,3%
B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	37.548 €	29.120,00 €	8.428,00 €	28,9%
<u>B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari</u>	3.772.888 €	2.516.209,00 €	1.256.679,00 €	49,9%
B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- €	- €	- €	n.a.
B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	- €	- €	- €	n.a.
B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	3.772.888 €	2.516.209,00 €	1.256.679,00 €	49,9%
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	478.429 €	697.216,00 €	- 218.787,00 €	-31,4%
<u>B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</u>	- €	8.356,00 €	- 8.356,00 €	-100,0%
<u>B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici</u>	- €	- €	- €	n.a.
<u>B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</u>	432.037 €	662.310,00 €	- 230.273,00 €	-34,8%
B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	532 €	2.538,00 €	- 2.006,00 €	-79,0%
B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	57.689 €	116.903,00 €	- 59.214,00 €	-50,7%

B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	- €	- €	- €	n.a.
B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	- €	- €	- €	n.a.
B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	373.816 €	542.870,00 €	- 169.054,00 €	-31,1%
B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	- €	- €	- €	n.a.
<u>B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando</u>	46.392 €	26.550,00 €	19.842,00 €	74,7%
B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	46.392 €	- €	46.392,00 €	n.a.
B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	- €	26.550,00 €	- 26.550,00 €	-100,0%
B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	- €	- €	- €	n.a.
<u>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</u>	54.822 €	123.393,00 €	- 68.571,00 €	-55,6%
<u>B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico</u>	- €	12.108,00 €	- 12.108,00 €	
<u>B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato</u>	54.822 €	111.285,00 €	- 56.463,00 €	-50,7%

Aumentano del 57,7% i servizi dell'assistenza informatica passando da 509.981,00 € ad 804.053 €, per maggiori costi pari a 294.072 €. Si tratta di un fenomeno abbastanza frequente tra le PP.AA. in ragione dei processi di infrastrutturazione, migrazione in cloud e miglioramento della sicurezza informatica e si reputa che tale trend sia comunque destinato comunque ad essere confermato anche negli esercizi successivi.

Altra voce particolarmente significativa è quella degli altri servizi non sanitari da privato. Su di essa gravano difatti tutti i costi della gara di esternalizzazione del CUP aggiudicata in unione d'acquisto con il "De Bellis" di Castellana.

Incremento significativo in termini assoluti è quello dei servizi di pulizia cresciuto del 11% circa con maggiori spese per 145.016 €. Tale incremento trova riscontro nella maggiori spese determinate dalle sanificazioni straordinarie a causa dell'epidemia.

Altrettanto importante, seppur minore in termini assoluti è l'incremento delle spese telefoniche prevalentemente dovute all'attivazione della nuova sede di Via Camillo Rosalba dove si riscontrano maggiori costi per € 34.948 (+73,8%).

I costi delle utenze elettriche diminuiscono a causa della diminuzione globale dei costi dell'energia in questo periodo di COVID, portando la spesa di esercizio da 1.394.706,00 € a 1.243.227 €, con un risparmio di 151.479 € pari a circa l'11% della voce di conto. Si tratta

però di una diminuzione limitata nel tempo e già nel corso del 2021 si attendono aumenti di rimbalzo.

Infine per quanto attiene ai servizi di mensa, le minori spese legate alla riduzione delle giornate di degenza dei ricoveri, che inducono un ovvio risparmio proporzionale alla perdita di produzione (circa l'11%) sono purtroppo praticamente azzerate dall'aumento dei costi della mensa dipendenti per i quali si è dovuto far ricorso ai "buoni pasto" da convenzione CONSIP.

4.2.4 COSTI RELATIVI AL PERSONALE

Ultima voce di costo in significativo aumento è quella relativa al personale. Tale aumento complessivamente di 2.117.998 € è in parte dovuto ad aumenti di personale assunto per la gestione dell'emergenza COVID (934.612 €) mentre per altro verso si trattava di personale destinato a supportare il trend di crescita delle prestazioni, interrotto dall'irrompere della pandemia. Un incremento del 7% di cui circa il 3% per la gestione del COVID. Né va dimenticata in tale esercizio l'avvenuta applicazione del nuovo contratto PTA.

gran parte di maggiori costi della forza lavoro riguarda comunque il personale sanitario, quello dirigente per un incremento di spesa pari a 578.491 € (369.177 € escluso personale COVID per gestione del recupero liste d'attesa) e quello del comparto sempre sanitario con un incremento di spesa di 767.146 € (409.425 € escluso personale COVID per gestione), per un totale di 1.345.637 € (778.602 € escluso personale COVID).

Anche il ruolo tecnico è stato significativamente potenziato nella componente di comparto (radiologia, e laboratori) per e 462.193,96, di cui solo € 102.694 per costi del personale addetto alla gestione COVID. Si tratta di un potenziamento necessario per la diagnostica ancora troppo sottodimensionata rispetto alla domanda.

	Anno 2020	Anno 2020 (personale COVID)	Anno 2020 (COVID escluso)	Anno 2019	Differenza 2020- 2019	Differenza %	Differenza 2020- 2019 (Escluso COVID)	Differenza %
	34.536.456,94 €	934.612,41 €	33.601.844,53 €	32.418.479,00 €	2.117.977,94 €	7%	1.183.365,53 €	4%
B.5) Personale del ruolo sanitario	29.805.664,13 €	567.035,53 €	29.238.628,60 €	28.460.027,00 €	1.345.637,13 €	5%	778.601,60 €	3%
<i>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</i>	<i>16.347.741,18 €</i>	<i>209.314,22 €</i>	<i>16.138.426,96 €</i>	<i>15.769.250,00 €</i>	<i>578.491,18 €</i>	<i>4%</i>	<i>369.176,96 €</i>	<i>2%</i>
<i>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</i>	<i>14.734.627,42 €</i>	<i>205.102,29 €</i>	<i>14.529.525,13 €</i>	<i>14.369.546,00 €</i>	<i>365.081,42 €</i>	<i>3%</i>	<i>159.979,13 €</i>	<i>1%</i>

B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	14.137.584,87 €	77.772,27 €	14.059.812,60 €	13.649.897,00 €	487.687,87 €	4%	409.915,60 €	3%
B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	597.042,55 €	127.330,02 €	469.712,53 €	719.649,00 €	- 122.606,45 €	-17%	- 249.936,47 €	-35%
B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	- €	-€	- €		- €		- €	
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	1.613.113,76 €	4.211,93 €	1.608.901,83 €	1.399.704,00 €	213.409,76 €	15%	209.197,83 €	15%
B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	1.462.297,50 €	3.959,77 €	1.458.337,73 €	1.341.630,00 €	120.667,50 €	9%	116.707,73 €	9%
B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	150.816,26 €	252,16 €	150.564,10 €	58.073,00 €	92.743,26 €	160%	92.491,10 €	159%
B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	- €	-€	- €		- €		- €	
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	13.457.922,95 €	357.721,31 €	13.100.201,64 €	12.690.777,00 €	767.145,95 €	6%	409.424,64 €	3%
B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	11.359.173,75 €	108.732,43 €	11.250.441,32 €	11.537.094,00 €	- 177.920,25 €	-2%	- 286.652,68 €	-2%
B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	1.559.467,04 €	247.338,65 €	1.312.128,39 €	1.143.106,00 €	416.361,04 €	36%	169.022,39 €	15%
B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	539.282,16 €	1.650,22 €	537.631,94 €	10.577,00 €	528.705,16 €		527.054,94 €	4983%
B.6) Personale del ruolo professionale	511.744,67 €	8,70 €	511.735,97 €	379.166,00 €	132.578,67 €	35%	132.569,97 €	35%
B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	485.854,07 €	- €	485.854,07 €	379.166,00 €	106.688,07 €	28%	106.688,07 €	28%
B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	485.854,07 €	- €	485.854,07 €	379.166,00 €	106.688,07 €	28%	106.688,07 €	28%
B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	- €	- €	- €		- €		- €	
B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	- €	- €	- €		- €		- €	
B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	25.890,60 €	8,70 €	25.881,90 €		25.890,60 €		25.881,90 €	
B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	- €	- €	- €		- €		- €	
B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0,07 €	- €	0,07 €		0,07 €		0,07 €	n.a.
B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	25.890,53 €	8,70 €	25.881,83 €		25.890,53 €		25.881,83 €	n.a.
B.7) Personale del ruolo tecnico	1.798.511,96 €	359.500,16 €	1.439.011,80 €	1.336.318,00 €	462.193,96 €	35%	102.693,80 €	8%
B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	- €	- €	- €		- €		- €	
B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	- €	- €	- €		- €		- €	
B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	- €	- €	- €		- €		- €	

B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	- €	- €	- €		- €		- €	
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	1.798.511,96 €	359.500,16 €	1.439.011,80 €	1.336.318,00 €	462.193,96 €	35%	102.693,80 €	8%
B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.460.353,29 €	231.453,73 €	1.228.899,56 €	1.336.318,00 €	124.035,29 €		- 107.418,44 €	-8%
B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	128.046,42 €	128.046,42 €	- 0,00 €		128.046,42 €		- 0,00 €	n.a.
B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	210.112,25 €	- €	210.112,25 €		210.112,25 €		210.112,25 €	n.a.
B.8) Personale del ruolo amministrativo	2.420.536,18 €	8.068,02 €	2.412.468,16 €	2.242.968,00 €	177.568,18 €	8%	169.500,16 €	8%
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	440.511,54 €	- €	440.511,54 €	411.507,00 €	29.004,54 €	7%	29.004,54 €	7%
B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	370.738,94 €	- €	370.738,94 €	376.953,00 €	- 6.214,06 €	-2%	- 6.214,06 €	-2%
B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	69.772,60 €	- €	69.772,60 €	34.554,00 €	35.218,60 €	102%	35.218,60 €	102%
B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	- €	- €	- €		- €		- €	
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	1.980.024,64 €	8.068,02 €	1.971.956,62 €	1.831.461,00 €	148.563,64 €	8%	140.495,62 €	8%
B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.808.037,99 €	8.068,02 €	1.799.969,97 €	1.831.461,00 €	- 23.423,01 €	-1%	- 31.491,03 €	-2%
B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	2.707,85 €	- €	2.707,85 €		2.707,85 €		2.707,85 €	n.a.
B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	169.278,80 €	- €	169.278,80 €		169.278,80 €		169.278,80 €	n.a.

5. BILANCIO DI GENERE

Il personale dell'Istituto presenta un'equa distribuzione di genere nella Dirigenza, come dimostra la tabella di seguito indicata.

TIPOLOGIA DIRIGENZA	F		M		Totale
	N.	%	N.	%	N.
DIRIGENZA MEDICA	77	48,4%	83	51,6%	160
Ambulatorio Anatomia Patologica	12	70,6%	5	29,4%	17
Ambulatorio Cardiologia	5	83,3%	1	16,7%	6
Ambulatorio Ematologia	1	25,0%	3	75,0%	4
Ambulatorio Endoscopia Digestiva	3	75,0%	1	25,0%	4
Ambulatorio Oncologia Sperimentale e Gestione della Biobanca	1	50,0%	1	50,0%	2
Ambulatorio Oncologia Medica per la presa in carico globale del paziente oncologico	3	42,9%	4	57,1%	7
Ambulatorio Patologia Clinica	2	100,0%		0,0%	2
Ambulatorio Radiologia Diagnostica	7	70,0%	3	30,0%	10
Ambulatorio Radiologia Senologica	1	33,3%	2	66,7%	3
Ambulatorio Radioterapia Oncologica	5	50,0%	5	50,0%	10
Attività di Sala operatoria Anestesia Rianimazione	9	56,3%	7	43,8%	16
Clinical Risk Management	2	100,0%		0,0%	2
Degenza Chirurgia generale ad Indirizzo Oncologico	1	12,5%	7	87,5%	8
Degenza Chirurgia generale ad indirizzo Senologico	2	33,3%	4	66,7%	6
Degenza Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	2	28,6%	5	71,4%	7
Degenza Chirurgia Toracica	4	44,4%	5	55,6%	9
Degenza Ematologia	4	57,1%	3	42,9%	7
Degenza Ginecologica Oncologica Clinicizzata	1	33,3%	2	66,7%	3
Degenza Oncologia Medica	4	40,0%	6	60,0%	10
Degenza Oncologia Medica Interventistica ed Integrata	3	30,0%	7	70,0%	10
Degenza Oncologia Medica per la Patologia Toracica	3	42,9%	4	57,1%	7
Degenza Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale	2	40,0%	3	60,0%	5
Degenza Urologia		0,0%	3	100,0%	3
SC UOSE, Controllo di gestione e Qualità		0,0%	1	100,0%	1
SS Tumori Rari e Melanoma		0,0%	1	100,0%	1
DIRIGENZA NON MEDICA AMMINISTRATIVA	2	40,0%	3	60,0%	5
SC Area Gestione Risorse Finanziarie	2	66,7%	1	33,3%	3
SC Area Gestione Risorse Umane		0,0%	1	100,0%	1
SSD Patrimonio Appalti e Contratti		0,0%	1	100,0%	1
DIRIGENZA NON MEDICA PROFESSIONALE	1	33,3%	2	66,7%	3
SC Area tecnica		0,0%	1	100,0%	1
SS Ingegneria Clinica		0,0%	1	100,0%	1
Struttura Burocratico Legale	1	100,0%		0,0%	1
DIRIGENZA NON MEDICA SANITARIA	13	59,1%	9	40,9%	22
Ambulatorio Anatomia Patologica	3	75,0%	1	25,0%	4
Ambulatorio Diagnostica Molecolare e Farmacogenetica	4	100,0%		0,0%	4
Ambulatorio Patologia Clinica		0,0%	2	100,0%	2
Degenza Ematologia		0,0%	1	100,0%	1
SC Farmacia	5	100,0%		0,0%	5
SSD Fisica Sanitaria	1	20,0%	4	80,0%	5
SSD Servizio delle Professioni Sanitarie		0,0%	1	100,0%	1
Totale complessivo	93	49,2%	96	50,8%	190

Deve comunque farsi riscontrare che le strutture complesse della dirigenza medica sono tutte presidiate da dirigenti di genere maschile, ed anche per quanto attiene alle strutture dirigenziali a valenza dipartimentale soltanto nel settore dei laboratori vi è qualche dirigente apicale di genere femminile.

Per quanto attiene invece al personale del comparto, deve riscontrarsi una prevalenza di genere femminile nella misura del 70% circa.

DISTRIBUZIONE PER GENERE DEL PERSONALE DEL COMPARTO					
	F		M		Totale
	N.	%	N.	%	N.
PERSONALE AMMINISTRATIVO					
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE ESPERTO	1	33%	2	67%	3
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	11	73%	4	27%	15
COADIUTORE AMMINISTRATIVO ESPERTO	1	50%	1	50%	2
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	16	55%	13	45%	29
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	5	63%	3	38%	8
COMMESSO	2	100%		0%	2
PERSONALE TECNICO					
ASSISTENTE TECNICO	1	100%		0%	1
COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE	1	33%	2	67%	3
OPERATORE TECNICO		0%	5	100%	5
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO		0%	4	100%	4
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO ESPERTO		0%	3	100%	3
PERSONALE SANITARIO					
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO ESPERTO - INFERMIERE	3	100%		0%	3
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE -	211	76%	68	24%	279
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - TECNICO DI RADIOLOGIA MEDICA	20	51%	19	49%	39
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - TECNICO DI LABORATORIO BIOMEDICO	40	82%	9	18%	49
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - FISIOTERAPISTA		0%	1	100%	1
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - ASSISTENTE SANITARIO	1	50%	1	50%	2
COLLABORATORE PROFESSIONALE ASSISTENTE SOCIALE	1	100%		0%	1
INFERMIERE GENERICO 1 ANNO CORSO ESPERTO	1	17%	5	83%	6
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	4	80%	1	20%	5
OPERATORE SOCIO SANITARIO	29	66%	15	34%	44
PERSONALE PROFESSIONALE					
COLLABORATORE PROFESSIONALE SPECIALISTA NEI RAPPORTI CON I MEDIA	1	100%		0%	1
Totale complessivo	349	69%	156	31%	505

6. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

6.1 OBIETTIVI FISSATI PER L'ESERCIZIO 2020

Gli obiettivi aziendali sono stati vincolati all'insieme delle indicazioni e strategie che l'indirizzo politico regionale ha definito per l'organizzazione del proprio Sistema Sanitario di cui l'Istituto è parte integrante con la peculiarità che lo contraddistingue di essere il centro di riferimento regionale per l'Oncologia. L'insieme degli obiettivi è stato definito nel Piano Triennale della Performance adottato con Deliberazione n. , come già riferito, approvato con Deliberazione n. 490 del 26 giugno 2020,

86

6.2 ALBERO DELLA PERFORMANCE E PIANI OPERATIVI

La stessa Deliberazione n. 490 del 26 giugno 2020 ha altresì provveduto alla declinazione per le singole strutture del cosiddetto albero della performance, che di seguito si riporta:

Dipartimento	Struttura	Descrizione obiettivo	Peso	Indicatore	Target	Verifica
Servizi	Anatomia Patologica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 60	Direzione Scientifica
Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivo Dipartimentale conduzione di audit organizzativi funzionali al governo delle problematiche di gestione	30	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direzione Sanitaria
Servizi	Anatomia Patologica	Esecuzione degli esami intraoperatori per le Breast Unit (Ospedale San Paolo - IRCCS) inclusa la valutazione del LS con tecnica OSNA	25	Report (n. OSNA da Armonia)	SI/NO	Direzione Sanitaria
Servizi	Anatomia Patologica	Trasmissione dei flussi informativi relativi alle prestazioni interne	20	Report prestazioni ambulatoriali	100%	UOSE
Servizi	Anatomia Patologica	Congelamento materiale tumorale primitivo/metastasi sincrona	12,5	Materiale 2020 > 2019	+10%	Direzione Sanitaria
Servizi	Dipartimento Servizi	Coordinamento delle attività propedeutiche all'individuazione dei rischi, eventi avversi e near miss	25	Invio di una relazione su audit e meeting sul rischio attivati in dipartimento	SI/NO	Direzione Generale
Servizi	Dipartimento Servizi	Partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID	25	Relazione con evidenza delle proposte avanzate	SI/NO	Direzione Generale
Servizi	Dipartimento Servizi	Coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica	25	N. incontri	>=6	Direzione Generale
Servizi	Dipartimento Servizi	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma per l'implementazione della nuova cartella clinica informatizzata	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	SI/NO	Direzione Generale
Servizi	Patologia Clinica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 5	Direzione Scientifica
Servizi	Patologia Clinica	Obiettivo Dipartimentale conduzione di audit organizzativi funzionali al governo delle problematiche di gestione	30	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direttore Dipartimento dei servizi
Servizi	Patologia Clinica	Analisi microbiota	12,5	Stesura protocollo	SI/NO	Direzione Sanitaria

Servizi	Patologia Clinica	Mantenimento certificazione ISO mediante audit di sistema d aparte di terzi entro iol 31 dicembre 2020	25	Report visita ispettiva	SI/NO	Direzione Sanitaria
Servizi	Patologia Clinica	Procedura di accettazione della fase preanalitica	20	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direzione Sanitaria
Servizi	Oncologia sperimentale e gestione biobanca	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 30	Direzione Scientifica
Servizi	Oncologia sperimentale e gestione biobanca	Obiettivo Dipartimentale conduzione di audit organizzativi funzionali al governo delle problematiche di gestione	30	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direttore Dipartimento dei servizi
Servizi	Oncologia sperimentale e gestione biobanca	Incremento del numero di pazienti con materiale congelato tumorale da destinare alla Biobanca	12,5	% del materiale chirurgico proveniente dall'Anatomia Patologica anno 2020 > anno 2019	+5%	Direttore Dipartimento dei servizi
Servizi	Oncologia sperimentale e gestione biobanca	Partecipazione ai trial clinici	20	n. trial clinici	+5%	Direzione Sanitaria
Servizi	Oncologia sperimentale e gestione biobanca	Publicazioni scientifiche con IF normalizzato sec. Min. Sal. dell'Area Farmacologia Clinica e pre-clinica applicate e soggiorno extraistituto personale del laboratorio	25	Relazione con evidenza IF > 60 punti e documentazione di 90 gg. di soggiorno di personale	SI/NO	Direzione Scientifica
Servizi	Cardiologia	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	IF Normalizzato	IF>5	Direzione Scientifica
Servizi	Cardiologia	Obiettivo Dipartimentale conduzione di audit organizzativi funzionali al governo delle problematiche di gestione	30	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direttore Dipartimento dei servizi
Servizi	Cardiologia	Pazienti arruolati in trial Interventistici	12,5	Incremento dei pazienti arruolati nel 2020	+10%	Direzione Scientifica
Servizi	Cardiologia	Esecuzione e refertazione delle prestazioni per pazienti ricoverati entro le 24 ore se richieste entro le ore 16:00. Entro le 48 ore se richieste dopo le ore 16:00	25	Attestazione	SI/NO	Direzione Sanitaria
Servizi	Cardiologia	Partecipazione alle attività del Team multidisciplinare per Linfomi e Patologia mammaria	20	Attestazione	SI/NO	Direzione Sanitaria
Servizi	Diagnostica molecolare e Farmacologia genetica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	20	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>70	Direzione Scientifica
Servizi	Diagnostica molecolare e Farmacologia genetica	Obiettivo Dipartimentale conduzione di audit organizzativi funzionali al governo delle problematiche di gestione	30	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direttore Dipartimento dei servizi
Servizi	Diagnostica molecolare e Farmacologia genetica	Collaborazioni internazionali	5	Inizio permanenza all'estero id un ricercatore (attestazione)	SI/NO	Direzione Scientifica
Servizi	Diagnostica molecolare e Farmacologia genetica	Invio in Biobanca dei campioni utilizzati per le analisi di suscettibilità genetica	20	n. campioni	>=80%	Direzione Sanitaria
Servizi	Diagnostica molecolare e Farmacologia genetica	Partecipazione attiva agli Enti certificatori per i controlli di qualità	25	Attestazione	SI/NO	Direzione Sanitaria

Immagini	Oncologia Interventistica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>30	Direzione Scientifica
Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivo Dipartimentale: Implementazione procedure per la gestione dell'emergenza COVID	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria
Immagini	Oncologia Interventistica	Protocollo clinico interventistico	12,5	Attivazione CE /Delibera	SI/NO	Direzione Scientifica
Immagini	Oncologia Interventistica	Invio degli schemi di chemioterapia in UMACA entro le ore 13:30 per la somministrazione nella stessa giornata	15	N. schemi inviati entro le 13:30 / Totale schemi della stessa giornata	>= 70%	Farmacia - UMACA
Immagini	Oncologia Interventistica	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	30	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Immagini	Dipartimento Diagnostica e Terapia per Immagini	Coordinamento delle attività propedeutiche all'individuazione dei rischi, eventi avversi e near miss	25	Invio di una relazione su audit e meeting sul rischio attivati in dipartimento	SI/NO	Direzione Generale
Immagini	Dipartimento Diagnostica e Terapia per Immagini	Partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID	25	Relazione con evidenza delle proposte avanzate	SI/NO	Direzione Generale
Immagini	Dipartimento Diagnostica e Terapia per Immagini	Coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica	25	N. incontri	>= 6	Direzione Generale
Immagini	Dipartimento Diagnostica e Terapia per Immagini	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma per l'implementazione della nuova cartella clinica informatizzata	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	SI/NO	Direzione Generale
Immagini	Fisica Sanitaria	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>20	Direzione Scientifica
Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivo Dipartimentale Implementazione delle Procedure per la gestione dell'emergenza COVID 19	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria
Immagini	Fisica Sanitaria	Gruppo di studio Big Data	12,5	Costituzione / Delibera	SI/NO	Direzione Scientifica
Immagini	Fisica Sanitaria	Implementazione tecnica FFF (Free Flatness Filetr)	12,5	Report / relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria
Immagini	Fisica Sanitaria	Realizzazione di un manuale delle procedure clinico-organizzative interne	20	Manuale procedure	SI/NO	UOSE e Qualità
Immagini	Radiologia Diagnostica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>40	Direzione Scientifica
Immagini	Radiologia Diagnostica	Obiettivo dipartimentale Implementazione delle Procedure per la gestione dell'emergenza COVID 19	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria
Immagini	Radiologia Diagnostica	Partecipazione del personale alle attività dei Team multidisciplinari	20	n. partecipazioni	>=10	Direzione Sanitaria
Immagini	Radiologia Diagnostica	Predisposizione di turni settimanali finalizzati al pieno utilizzo delle postazioni di refertazione presenti da parte di tutti i dirigenti assegnati all'UO	25	Report con evidenza del n. di refertazioni mensili pro-capite	SI/NO	Direzione Sanitaria
Immagini	Radiologia Diagnostica	Prestazioni da fornire in ambito sperimentale clinico - Definizione procedura	12,5	Procedura	SI/NO	Direzione Scientifica
Immagini	Radioterapia	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>15	Direzione Scientifica
Immagini	Radioterapia	Partecipazione alle attività del Team multidisciplinare con condivisione dei casi dell'U.O.	20	n. partecipazioni	>=10	Direzione Sanitaria

Immagini	Radioterapia	Realizzazione di un manuale delle procedure clinico-organizzative interne	25	Manuale procedure	SI/NO	UOSE e Qualità
Immagini	Radioterapia	Obiettivo Dipartimentale Implementazione delle Procedure per la gestione dell'emergenza COVID 19	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria
Immagini	Radioterapia	Attività IORT	12,5	Report / relazione	SI/NO	Direzione Scientifica
Immagini	Radiologia Senologica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>30	Direzione Scientifica
Immagini	Radiologia Senologica	Obiettivo Dipartimentale Implementazione delle Procedure per la gestione dell'emergenza COVID 19	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria
Immagini	Radiologia Senologica	Partecipazione alle attività dei Team multidisciplinari	20	Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria
Immagini	Radiologia Senologica	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	20	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Immagini	Radiologia Senologica	Adozione di un protocollo per la definizione della densità mammaria	12,5	Protocollo	SI/NO	Direzione Scientifica
Medico	Ematologia	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>40 (IF=72,003)	Direzione Scientifica
Medico	Ematologia	Obiettivo Dipartimentale Implementazione delle Procedure per la gestione dell'emergenza COVID 19	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria
Medico	Ematologia	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	N. pazienti arruolati nel 2020 > n. pazienti arruolati nel 2019	> 25%	Direzione Scientifica
Medico	Ematologia	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	30	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Medico	Ematologia	Invio degli schemi di chemioterapia in UMACA entro le ore 13:30 per la somministrazione nella stessa giornata	15	N. schemi inviati entro le 13:30 / Totale schemi della stessa giornata	>=70%	Farmacia - UMACA
Medico	Dipartimento Medico	Coordinamento delle attività propedeutiche all'individuazione dei rischi, eventi avversi e near miss	25	Invio di una relazione su audit e meeting sul rischio attivati in dipartimento	SI/NO	Direzione Generale
Medico	Dipartimento Medico	Partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID	25	Relazione con evidenza delle proposte avanzate	SI/NO	Direzione Generale
Medico	Dipartimento Medico	Coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica	25	N. incontri	>= 6	Direzione Generale
Medico	Dipartimento Medico	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma per l'implementazione della nuova cartella clinica informatizzata	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	SI/NO	Direzione Generale
Medico	Oncologia Medica per la Patologia Toracica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF 2020/2019 >1,1	Direzione Scientifica
Medico	Oncologia Medica per la Patologia Toracica	Obiettivo Dipartimentale: Implementazione procedure per la gestione dell'emergenza COVID	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direttore Dipartimento Medico
Medico	Oncologia Medica per la Patologia Toracica	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	N. pazienti arruolati nel 2020 > n. pazienti arruolati nel 2019	+5%	Direzione Scientifica

Medico	Oncologia Medica per la Patologia Toracica	Predisposizione di schede di riconciliazione farmaceutica per almeno il 10% dei pazineti dimessi	25	N. pazienti dimessi con scheda di riconciliazione /totale pazienti dimessi	>10%	Farmacia - UMACA - UOSE
Medico	Oncologia Medica per la Patologia Toracica	Revisione del sito web con particolare riferimento all'aggiornamento della sezione degli studi clinici di competenza ed alla diffusione di informazioni relative alle progettualità avviate	20	Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria - Ufficio comunicazione
Medico	Oncologia Medica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	>200	Direzione Scientifica
Medico	Oncologia Medica	Obiettivo Dipartimentale: Implementazione procedure per la gestione dell'emergenza COVID	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direttore Dipartimento Medico
Medico	Oncologia Medica	Invio degli schemi di chemioterapia in UMACA entro le ore 13:30 per la somministrazione nella stessa giornata	15	N. schemi inviati entro le 13:30 / Totale schemi della stessa giornata	>= 70%	Farmacia - UMACA
Medico	Oncologia Medica	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	N. pazienti arruolati nel 2020 > n. pazienti arruolati nel 2019	+25%	Direzione Scientifica
Medico	Oncologia Medica	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	30	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivo Dipartimentale: Centro regionale per i Tumori rari - implementazione data base casistica	30	Data Base casistica	SI/NO	Direttore Dipartimento Medico
Medico	Tumori rari e melanoma	Invio degli schemi di chemioterapia in UMACA entro le ore 13:30 per la somministrazione nella stessa giornata	15	N. schemi inviati entro le 13:30 / Totale schemi della stessa giornata	>= 70%	Farmacia - UMACA
Medico	Tumori rari e melanoma	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 35	Direzione Scientifica
Medico	Tumori rari e melanoma	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	N. pazienti arruolati nel 2020 > n. pazienti arruolati nel 2019	> 1,1	Direzione Scientifica
Medico	Tumori rari e melanoma	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	30	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Medico	Oncologia per la presa in carico globale del paziente	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 5 punti	Direzione Scientifica
Medico	Oncologia per la presa in carico globale del paziente	Obiettivo Dipartimentale: Implementazione procedure per la gestione dell'emergenza COVID	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direttore Dipartimento Medico
Medico	Oncologia per la presa in carico globale del paziente	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	30	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Medico	Oncologia per la presa in carico globale del paziente	Invio degli schemi di chemioterapia in UMACA entro le ore 13:30 per la somministrazione nella stessa giornata	15	N. schemi inviati entro le 13:30 / Totale schemi della stessa giornata	>= 70%	Farmacia - UMACA
Medico	Oncologia per la presa in carico globale del paziente	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	N.pazienti arruolati	>= 10	Direzione Scientifica

Chirurgico	Anestesia, Rianimazione e TIPO	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 5 punti	Direzione Scientifica
Chirurgico	Anestesia, Rianimazione e TIPO	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direzione Sanitaria
Chirurgico	Anestesia, Rianimazione e TIPO	Attività di tutoraggio per l'inserimento dei neo-assunti in S.O.	20	Report relativo alla compilazione della scheda di formazione del neo-assunto	SI/NO	Direzione Sanitaria
Chirurgico	Anestesia, Rianimazione e TIPO	Attivazione protocollo clinico	12,5	N. 1 protocollo approvato CE	SI/NO	Direzione Scientifica
Chirurgico	Anestesia, Rianimazione e TIPO	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Chirurgico	Dipartimento chirurgico	Coordinamento delle attività propedeutiche all'individuazione dei rischi, eventi avversi e near miss	25	Invio di una relazione su audit e meeting sul rischio attivati in dipartimento	SI/NO	Direzione Generale
Chirurgico	Dipartimento chirurgico	Partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID	25	Relazione con evidenza delle proposte avanzate	SI/NO	Direzione Generale
Chirurgico	Dipartimento chirurgico	Coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica	25	N. incontri	>= 6	Direzione Generale
Chirurgico	Dipartimento chirurgico	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma per l'implementazione della nuova cartella clinica informatizzata	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	SI/NO	Direzione Generale
Chirurgico	Endoscopia digestiva	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	> 5	Direzione Scientifica
Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Endoscopia digestiva	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Chirurgico	Endoscopia digestiva	Partecipazione del personale alle attività dei Team multidisciplinari	20	n. casi	>= 30	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Endoscopia digestiva	Raccolta casistica gastroenterologica	12,5	Database prospettico	SI/NO	Direzione Scientifica
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Senologico	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	> 10	Direzione Scientifica
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Senologico	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Senologico	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di	SI/NO	Risk Management

				miglioramento da attivare		
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Senologico	Attivazione protocollo di chirurgia profilattica	12,5	N. 1 protocollo CE attivato	SI/NO	Direzione Scientifica
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Senologico	Monitoraggio dei casi di chirurgia profilattica in pz. Mutate e non mutate	20	Report	SI/NO	UOSE
Chirurgico	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	>25	Direzione Scientifica
Chirurgico	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	Avvio Procedure per inserimento dell'IRCCS tra i Centri di II livello nel Progetto Regionale di Screening del Cervicocarcinoma	20	Relazione con evidenza dello stato dell'arte	SI/NO	Direzione Sanitaria
Chirurgico	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	PDTA per preservazione fertilità	12,5	PDTA	SI/NO	Direzione Scientifica
Chirurgico	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Chirurgico	Urologia	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF >= 5	Direzione Scientifica
Chirurgico	Urologia	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Urologia	Casistica urogenitale maschile con stimate familiari	12,5	Data Base prospettico	SI/NO	Direzione Scientifica
Chirurgico	Urologia	Partecipazione ai Team multidisciplinari	20	Condivisione di almeno n. 30 casi	n. casi >= 30	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Urologia	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF >2	Direzione Scientifica
Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Partecipazione dei Dirigenti Medici dell'U.O. ai Team multidisciplinari del Polmone	20	N. casi	>= 30	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Attivazione protocollo clinico	12,5	N. 1 protocollo approvato CE	SI/NO	Direzione Scientifica

Chirurgico	Chirurgia toracica mini invasiva	Attivazione protocollo clinico	12,5	N. 1 protocollo approvato CE	SI/NO	Direzione Scientifica
Chirurgico	Chirurgia toracica mini invasiva	Obiettivo dipartimentale: applicazione di protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Chirurgia toracica mini invasiva	Partecipazione dei Dirigenti Medici dell'U.O. ai Team multidisciplinari del Polmone	20	N. casi	>= 30	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Chirurgia toracica mini invasiva	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	> 2	Direzione Scientifica
Chirurgico	Chirurgia toracica mini invasiva	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Oncologico	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	n. pazienti	> 5	Direzione Scientifica
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Oncologico	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Oncologico	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Oncologico	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 15	Direzione Scientifica
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Oncologico	Partecipazione dei Dirigenti Medici dell'U.O. ai Team multidisciplinari per i tumori del distretto Testa-Collo	20	Condivisone di alemo 30 casi	N. casi >= 30	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 10	Direzione Scientifica
Chirurgico	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico
Chirurgico	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Mantenimento degli standard di appropriatezza nell'ambito dei ricoveri chirurgici	20	% inapproprietezza 2020 / % inapproprietezza 2019	val 2020 < val 2019	UOSE
Chirurgico	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management
Chirurgico	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Raccolta casistica lipofilling	12,5	Data Base prospettico	SI/NO	Direzione Scientifica
Gestione	Area Gestione Tecnica	Attivazione di tutti i profili utente necessari per una pronta implementazione del "lavoro agile", garantendo i necessari livelli di sicurezza e verificando completezza e coerenza della documentazione ndi supporto. Attivazione della infrastruttura tecnologica necessaria per la remottizzazione delle attività che	20	Numero richieste processate positivamente/numero richieste attivazione	> 90%	Direzione Amministrativa

Gestione	Area Gestione Tecnica	Attività di competenza dell'Area per la pronta acquisizione dei devices necessari per la attuazione dei protocolli di sicurezza COVID-19	20	Numero richieste processate positivamente/numero richieste attivazione	> 90%	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Tecnica	Aggiornamento del documento di valutazione dei rischi in relazione alla evoluzione della pandemia Covid-19	20	Adozione deliberazione	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Tecnica	Avvio attività per la realizzazione del progetto "Tecnopolo"	20	Redazione capitolati di gara: numero capitolati/numero totale gare	>30%	Direzione Scientifica
Gestione	Area Gestione Tecnica	Proposta di progetto per l'utilizzo del piano rialzato edificio uffici, da destinare a poliambulatorio nell'ambito del progetto "Ospedale per intensità di cura"*	20	Presentazione di una proposta con nota protocollata	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Dipartimento della Gestione	Obiettivo Dipartimentale: coordinamento attività dipartimentali rese necessarie dalla emergenza Covid-19	25	Raggiungimento degli obiettivi specifici	100% degli obiettivi Covid- 19 delle singole aree	Direzione Amministrativa
Gestione	Dipartimento della Gestione	Obiettivo Dipartimentale: Avvio Attività Ufficio Trasferimento Tecnologico (NetvAL, ARTI, Smart CUP)	25	Operatività delle attività	Si/No	Direzione Scientifica
Gestione	Dipartimento della Gestione	Obiettivo Dipartimentale: attivazione di nuova procedura liquidazioni, finalizzata alla diminuzione dei tempi di pagamento	25	Presentazione di una deliberazione	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Dipartimento della Gestione	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma della nuova cartella clinica informatizzata	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	Si/No	Direzione Generale
Gestione	Patrimonio, Appalti e contratti	ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI NECESSARI PER LA EMERGENZA COVID-19	20	numero richieste processate positivamente/numero richieste attivazione	>90%	Direzione Amministrativa
Gestione	Patrimonio, Appalti e contratti	PREDISPOSIZIONE DI GARA PLURIENNALE A PROCEDURA APERTA PER SACCHE MULTIDOSE PER FARMACI ANTIBLASTICI	20	DELIBERA DI INDIZIONE	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Patrimonio, Appalti e contratti	AGGIUDICAZIONE PROCEDURA DI GARA FARMACI NON UNICI	20	Delibera di aggiudicazione	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Patrimonio, Appalti e contratti	AGGIUDICAZIONE GARA PER SERVIZI DI VIGILANZA ARMATA	20	Delibera di aggiudicazione	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Patrimonio, Appalti e contratti	AGGIUDICAZIONE GARA SERVIZI MEDICO COMPETENTE	20	Delibera di aggiudicazione	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Risorse Umane	Acquisizioni di personale rese necessarie dalla emergenza Covid-19	20	Numero richieste processate positivamente/numero richieste attivazione	>90%	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Risorse Umane	Stabilizzazione personale ai sensi dell'art. 20, comma 1, D.lgs. 75/2017 modificato dalla legge 160/2019	20	Provvedimento di stabilizzazione del personale e sottoscrizione dei contratti individuali di lavoro	Si/No	Direzione Amministrativa

Gestione	Area Gestione Risorse Umane	Selezioni del personale della ricerca autorizzate dalla Direzione Strategica: deliberazioni entro 30 giorni dalle richieste e pubblicazioni dei bandi sul BURP entro 15 giorni dalla data delle delibere	20	Rispetto della tempistica individuata delle richieste autorizzate dalla Direzione Strategica	Almeno per l'80%	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Risorse Umane	Procedura speciale di reclutamento del personale della ricerca: applicazione art. 1, comma 432, legge 205/2017	20	Provvedimento di applicazione della procedura speciale e sottoscrizione dei contratti individuali di lavoro	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Risorse Umane	Piano Triennale Fabbisogno del Personale (PTFP) 2020-2022 e rideterminazione della dotazione organica	20	Predisposizione della delibera di programmazione del PTFP 2020-2022 e rideterminazione dotazione organica	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Risorse Finanziarie	Attivazione del conto di bilancio "COV19", dedicato ai costi della pandemia, e conseguenti attività gestionali e di rendicontazione	20	Report: elenco aggiornato codici fornitori	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Risorse Finanziarie	Comunicazione dello Stock del Debito al Ministero dell'Economia e delle Finanze relativo all'esercizio precedente	20	Rispetto delle scadenze	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Risorse Finanziarie	Predisposizione del modello contabile con l'individuazione, per il personale dipendente e per i collaboratori, dei conti economici e patrimoniali da attribuire agli aggregati di Voci e di Personale riportati nel modulo HR, necessaria per l'implementazione del Modulo di integrazione tra il Sistema Informativo di gestione del personale dell'istituto (AREASHR) ed il Sistema Informativo di gestione della contabilità generale dell'istituto (AREASAMC)	20	Verifica a campione della operatività del sistema	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Risorse Finanziarie	Revisione del piano dei conti patrimoniali e della relazione degli stessi con i rispettivi conti economici per la corretta rilevazione delle prime note contabili, attività propedeutica all'implementazione del Modulo di contabilità analitica per Centri di Costo e Centri di Responsabilità	20	Verifica a campione della operatività del sistema	Si/No	Direzione Amministrativa
Gestione	Area Gestione Risorse Finanziarie	Obiettivo Dipartimentale: partecipazione, per quanto di competenza, al progetto di riformulazione della procedura liquidazioni	20	Predisposizione bozza regolamento	Si/No	Direzione Amministrativa
Staff	Farmacia ed UMACA	Produzione Scientifica con IF totale di almeno 3 punti	20	IF normalizzato	IF>3	Direzione Scientifica
Staff	Farmacia ed UMACA	Riunione con Oncologi ed Ematologi per la governance della spesa farmaceutica, con particolare riguardo all'utilizzo dei biosimilari e dei farmaci ad alto costo	20	Relazione	Almeno 1	Direzione Sanitaria
Staff	Farmacia ed UMACA	Procedura per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide Raccomandazione Ministeriale n. 19	20	Stesura della procedura interna all'Istituto. Relazione	Si/No	Direzione Sanitaria

Staff	Farmacia ed UMACA	Valorizzazione dei costi evitati per il trattamento dei pazienti oncologici arruolati in programmi di Accesso Allargato (EAP) e usi terapeutici nominali (usi compassionevoli)	20	Relazione	Si/No	Direzione Sanitaria
Staff	Farmacia ed UMACA	OBIETTIVO DIPARTIMENTALE: avvio sperimentale del protocollo informatico dell'Istituto, in modalità dematerializzata, per le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Staff	20	Attivazione Protocollo dematerializzato		Dipartimento di Staff
Staff	Dipartimento di Staff	Coordinamento delle attività propedeutiche al raggiungimento dell'obiettivo dipartimentale	25	Relazione con evidenza delle attività svolte	Si/No	Direzione Generale
Staff	Dipartimento di Staff	Partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID	25	Relazione con evidenza delle proposte avanzate	Si/No	Direzione Generale
Staff	Dipartimento di Staff	Coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica	25	N. incontri	Si/No	Direzione Generale
Staff	Dipartimento di Staff	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma per l'implementazione della nuova cartella clinica informatizzata	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	Si/No	Direzione Generale
Staff	Servizio Professioni Sanitarie	Favorire la crescita professionale: implementazione della Job Description dell'infermiere Care Manager in ambito oncologico	20	Approvazione della Job Description	Si/No	Direzione Sanitaria
Staff	Servizio Professioni Sanitarie	Avvio della sperimentazione di un modello di documentazione assistenziale	20	Relazione	Si/No	Direzione Sanitaria
Staff	Servizio Professioni Sanitarie	Realizzazione del Turno di Servizio per gli Operatori Sanitari dell'Area di Comparto	20	Relazione	Si/No	AGRU
Staff	Servizio Professioni Sanitarie	Formazione del personale assistenziale sul modello del Primary Nursing	20	Evento Formativo	Si/No	Risk Management
Staff	Servizio Professioni Sanitarie	OBIETTIVO DIPARTIMENTALE: avvio sperimentale del protocollo informatico dell'Istituto, in modalità dematerializzata, per le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Staff	20	Relazione	Si/No	Dipartimento di Staff
Staff	Struttura Burocratico Legale	CONTENZIOSO AZIENDALE: fondi contenzioso ed autoassicurazione - nuova imputazione	20	Relazione	Si/No	Direzione Amministrativa
Staff	Struttura Burocratico Legale	AFFARI GENERALI: SUPPORTO E STESURA DI TUTTE LE CONVENZIONI e relativa previsione di accantonamento	20	Relazione	Si/No	Direzione Amministrativa
Staff	Struttura Burocratico Legale	PRIVACY: supporto alla Direzione Sanitaria e la SSD Rischio Clinico per la piena esecuzione ed applicazione del GDPR sulla protezione dati personali	20	Relazione	Si/No	Direzione Amministrativa
Staff	Struttura Burocratico Legale	Adozione di un Regolamento Aziendale per la corretta compilazione, tenuta e collazione della cartella clinica cartacea, nelle more del passaggio a quella informatizzata	20	Relazione	Si/No	Direzione Amministrativa
Staff	Struttura Burocratico Legale	OBIETTIVO DIPARTIMENTALE: avvio sperimentale del protocollo informatico dell'Istituto, in modalità dematerializzata, per le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Staff	20	Relazione	Si/No	Dipartimento di Staff

Staff	Clinical Risk Management e Formazione	Implementazione dell'aggiornamento raccomandazione ministeriale n. 5	20	Provvedimento Deliberativo	Si/No	Direzione Sanitaria
Staff	Clinical Risk Management e Formazione	Adozione di un Regolamento Aziendale per la corretta compilazione, tenuta e collazione della cartella clinica cartacea, nelle more del passaggio a quella informatizzata	20	Provvedimento Deliberativo	Si/No	Direzione Sanitaria
Staff	Clinical Risk Management e Formazione	OBIETTIVO DIPARTIMENTALE: avvio sperimentale del protocollo informaticodell'Istituto, in modalità dematerializzata, per le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Staff	20	Procedura Operativa	Si/No	Dipartimento di Staff
Staff	Clinical Risk Management e Formazione	Procedura fase pre-analitica per emocoltura	20	Provvedimento Deliberativo	Si/No	Direzione Sanitaria
Staff	Clinical Risk Management e Formazione	Organizzazione riurnione CIO	20	Relazione/Verbale	Si/No	Direzione Sanitaria
Staff	UOSE e Qualità	Supporto operativo all'elaborazione degli obiettivi di budget delle UU.OO.	20	Attestazione	Si/No	Direzione Generale
Staff	UOSE e Qualità	OBIETTIVO DIPARTIMENTALE: avvio sperimentale del protocollo informaticodell'Istituto, in modalità dematerializzata, per le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Staff	20	Procedura Operativa	Si/No	Dipartimento di Staff
Staff	UOSE e Qualità	Predisposizione degli atti propedeutici all'elaborazione del Piano e della Relazione sulla Performance	20	Attestazione	Si/No	Direzione Generale
Staff	UOSE e Qualità	Supporto operativo all'elaborazione della Relazione Sanitaria di accompagnamento al Bilancio Economico	20	Attestazione	Si/No	Direzione Generale
Staff	UOSE e Qualità	Predisposizione degli atti propedeutici D all'elaborazione dei provvedimenti di acquisto di prestazioni aggiuntive	20	Attestazione	Si/No	Direzione Generale

6.3 OBIETTIVI INDIVIDUALI

Il regolamento per la valutazione della Performance organizzativa ed individuale vigente nell'Istituto è stato approvato in via sperimentale con Deliberazione n. 186 del 27 marzo 2014 e successivamente convertito in versione definitiva con Deliberazione n. 43 del 20 gennaio 2015.

Ai sensi dell'Art. 9 del Regolamento Aziendale per quanto attiene il personale della Dirigenza Medica ed SPTA:

“La misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità è collegata:

a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;

- b) *al raggiungimento di specifici obiettivi individuali;*
- c) *alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate;*
- d) *alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi.”*

La misurazione e la valutazione svolte dai dirigenti sulla performance individuale del personale sono effettuate sulla base del sistema di cui all'articolo 7 e collegate:

- a) *al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali;*
- b) *alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi.”*

Nella valutazione di performance individuale non sono considerati i periodi di congedo di maternità, di paternità e parentale.

Il regolamento approvato stabilisce come propria finalità la cosiddetta “*graduazione degli istituti contrattuali come:*

- *produttività individuale*
- *progressione di carriera orizzontale*
- *attribuzione di posizioni organizzative*
- *altro”*

e nelle sue finalità deve consentire che “*la valutazione individuale possa agganciare il sistema retributivo della professionalità e migliorare le capacità possedute dagli operatori.”*

Il sistema di valutazione degli operatori è costruito “*nel rispetto dei seguenti criteri generali:*

- *coerenza con gli obiettivi strategici aziendali ed il contesto organizzativo;*
- *partecipazione del valutato e possibilità di contraddittorio;*
- *miglioramento e sviluppo dell'operatività dei singoli operatori e dell'équipe/gruppo in cui essi sono inseriti;*
- *intensificazione della comunicazione tra azienda ed operatori in maniera tale da contribuire a migliorare le condizioni di lavoro del singolo operatore e del gruppo in cui è inserito.”*

Anche per quanto attiene alla valutazione del personale del comparto, l'Istituto “*adotta dei criteri generali su cui attivare la valutazione a loro volta suddivisi in fattori che permettono una migliore descrizione dei criteri stessi.*

Tali criteri si riconducono ai seguenti titoli:

- *IMPEGNO inteso come cura, diligenza, zelo rilevabili dal comportamento consapevole del singolo operatore*

- *CAPACITA'* intesa come complesso di abilità personali connaturate nell'individuo e/o acquisite nel corso della formazione e dell'esperienza professionale che possono, con il tempo e l'impegno, essere sviluppate
- *ARRICCHIMENTO PROFESSIONALE* inteso come iniziativa personale, disponibilità all'aggiornamento professionale in termini di accrescimento di conoscenza e di apprendimento"

L'Organismo Indipendente di Valutazione, sulla base dei livelli di performance attribuiti ai valutati secondo il sistema di valutazione adottato coerentemente con il Regolamento, compila una graduatoria delle valutazioni individuali del personale dirigenziale, avendo cura di rispettare le percentuali di riferimento distinto per livello generale e non.

In ogni graduatoria il personale dirigente è distribuito in differenti livelli di performance secondo il seguente ordine:

- a) coloro che raggiungono il 100% del punteggio, ricevono l'attribuzione del premio stabilito maggiorato del 10% (2% circa);
- b) coloro che raggiungono dal 91 al 99% del punteggio ricevono l'attribuzione del 100% del premio stabilito (24% circa);
- c) coloro che raggiungono dal 71 al 90% del punteggio ricevono l'attribuzione del premio stabilito in proporzione (48% circa);
- d) coloro che raggiungono dal 26 al 70% del punteggio non ricevono il saldo del premio stabilito (solo eventuali acconti mensili pari al 50% del premio stabilito) (24% circa);
- e) il restante personale (punteggio $\leq 25\%$) non ha diritto all'attribuzione di alcun trattamento accessorio collegato alla performance individuale e deve restituire gli eventuali acconti (2% circa).a partire dal sistema di obiettivi organizzativi declinato a livello delle singole strutture di cui si è detto in precedenza definendo così un sistema trasparente e documentabile di obiettivi individuali. (Art. 11 del Regolamento).

7. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Il processo di redazione della relazione sulla performance ha preso il via dall'avvenuto consolidamento dei dati tecnico-economici di funzionamento dell'Istituto per l'esercizio 2020. Nella fattispecie, tali dati non sono stati ancora ufficializzati con l'adozione del Bilancio Economico Consuntivo dell'esercizio 2020 composto da stato patrimoniale, conto economico, rendiconto finanziario, nota integrativa e relazione sulla gestione la cui scadenza temporale è stata prorogata da indicazioni regionale al 23 luglio 2021.

Per tale ragione si è dovuto utilizzare, allo scopo di rispettare le scadenze normative prescritte per la produzione della presente relazione (30 giugno di ciascun esercizio), le basi dati della contabilità economico-patrimoniale e della produzione ("Edotto", SIST ed altri sistemi informativi nazionali, regionale ed aziendali) oramai comunque pressoché definitivamente consolidate dando luogo ad un processo oggettivamente e quantitativamente misurabile per la gran parte degli obiettivi assegnati (eccetto per gli obiettivi di carattere organizzativo, questi ultimi rilevabili da atti);

La redazione della Relazione sulla Performance è stata così avviata coerentemente con lo schema di redazione e le indicazioni metodologiche previste dalle Linee Guida per la Relazione annuale sulla performance di cui alla Direttiva N. 3 del Novembre 2018 del Ministero della Presidenza del consiglio - Dipartimento della Funzione Pubblica - Ufficio per la valutazione della performance.

Il processo di rilevamento è cominciato con una serie di audit condotti con le strutture di produzione sanitaria nel corso del mese di febbraio 2021:

- Dipartimento Area Chirurgica: 17 febbraio 2021;
- Dipartimento Area Medica: 12 febbraio 2021;
- Dipartimento di Diagnostica e Terapia per Immagini: 17 febbraio 2021;
- Dipartimento dei Servizi: 10 febbraio 2021,

nel corso dei quali sono stati presentati i dati di produzione ed ascoltate le criticità di tipo accidentale o strutturale per tenerne conto nel successivo processo di redazione degli obiettivi di dettaglio del processo di budget redatto coerentemente con il Piano Triennale della Performance.

Successivamente, con le note di seguito indicate:

- Prot. 6127 del 26 marzo 2021 destinata al Dipartimento Area Chirurgica;
- Prot. 5082 del 15 marzo 2021 destinata al Dipartimento Area Medica;
- Prot. 6113 del 26 marzo 2021 destinata al Dipartimento di Diagnostica e Terapia per Immagini;
- Prot. 4860 del 11 marzo 2021 destinata al Dipartimento dei Servizi;

venivano condivisi i risultati degli audit preliminari sulla performance 2020 e richiesta, come già fatto per le vie brevi durante la riunione, una relazione di autovalutazione sul livello di conseguimento degli specifici obiettivi, con esplicito riferimento agli indicatori riportati in corrispondenza di ciascuno di essi, nella più volte menzionata Deliberazione n. 490 del 26 giugno 2020.

Successivamente con le ulteriori note indicate di seguito, veniva nuovamente sollecitato ai dipartimenti l'invio delle suddette relazioni:

- Prot. 6676 del 1 aprile 2021 destinata al Dipartimento Area Chirurgica;
- Prot. 6672 del 1 aprile 2021 destinata al Dipartimento Area Medica;
- Prot. 6675 del 1 aprile 2021 destinata al Dipartimento di Diagnostica e Terapia per Immagini;
- Prot. 6670 del 1 aprile 2021 destinata al Dipartimento dei Servizi;

Con ulteriore nota, questa volta a firma del Commissario Straordinario, veniva dato un termine ultimo di riscontro alle strutture ancora inadempienti:

- Prot. 9059 del 30 aprile 2021 (Dipartimento Area Chirurgica – Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico, Chirurgia Toracica Mini-invasiva, Endoscopia Digestiva, Ginecologia Oncologica Clinicizzata);
- Prot. 9062 del 30 aprile 2021 (Dipartimento Area Medica – Ematologia, Oncologia Medica, Oncologia Medica per la Patologia Polmonare, Oncologia per la Presa in Carico Globale del Paziente, Tumori Rari e Melanoma);
- Prot. 9064 del 30 aprile 2021 (Dipartimento dei servizi – Biobanca ed Oncologia Sperimentale);

rammentando che in caso di impossibilità a determinare il valore degli indicatori di risultato da parte dei soggetti verificatori questi avrebbero assegnato punteggio nullo al conseguimento del relativo obiettivo.

Parallelamente, anche per le strutture dei rimanenti Dipartimenti di Staff e della Gestione, generalmente più avvezze alle rendicontazioni di carattere amministrativo, con nota Prot. 9740 e n. 9712 del 10 maggio 2021 veniva comunque sollecitata la rendicontazione degli obiettivi già richiesta nel corso di audit condotti in data 19 aprile 2021 per il Dipartimento di Staff e 5 maggio 2021 per il Dipartimento della Gestione.

Anche per tali due dipartimenti veniva inviato successivo sollecito con nota Prot. n. 11178 del 25 maggio 2021 per il Dipartimento di Staff e nota Prot. 11183 del 26 maggio 2021 per il Dipartimento della Gestione.

Lo stato di avanzamento del processo di valutazione della performance e le relative quantificazioni veniva presentato in data 24 giugno 2021 all'Organismo Indipendente di Valutazione, il quale prendeva atto che:

- la valutazione individuale era stata completata per tutto il personale del comparto, mentre per quanto riguardava la Dirigenza Sanitaria residuava un limitatissimo numero di valutazioni, prevalentemente di personale che era stato trasferito o di dirigenti apicali a cura dei rispettivi capi dipartimento:
 - Oncologia Sperimentale: 1 dirigente medico assegnato alla struttura per 192 gg;
 - Fisica Sanitaria: 1 dirigente fisico assegnato alla struttura per 259 gg;
 - Tumori rari e melanoma: 1 dirigente medico assegnato alla struttura per 122;
 - Dipartimento Medico: 4 dirigenti apicali o di SSD da parte del Direttore del Dipartimento;
 - Dipartimento Chirurgico: 3 dirigenti apicali o di SSD da parte del Direttore del Dipartimento;
 - Chirurgia Generale ad indirizzo oncologico: 1 dirigente medico assegnato alla struttura per 169 gg;
 - Chirurgia Plastica e ricostruttiva: 1 dirigente medico assegnato alla struttura;
 - relativamente alla performance organizzativa non erano invece state completate solo alcune verifiche richieste con nota Prot. 13230 del 22 giugno 2021 degli obiettivi dei Dipartimenti:
 - coordinamento delle attività propedeutiche all'individuazione dei rischi, eventi avversi e near miss;
 - partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID
 - coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica,
- e che inoltre residuavano alcuni dubbi sui riscontri della SSD del Clinical Risk Management.

Con mail prot. 14230 del 5 luglio 2021 perveniva da parte dell'Area Gestione Risorse Umane il riscontro relativo all'avvenuta ultimazione del processo di valutazione individuale anche per la dirigenza.

In data 29 giugno 2021 con nota Prot. 13703 perveniva l'ulteriore riscontro di chiarimento da parte del Dirigente Responsabile della SSD Clinical Risk Management che consentiva di rimuovere la sospensione della valutazione relativa a tali obiettivi.

Con nota Prot. 14281/2021 perveniva la valutazione relativa agli obiettivi assegnati direttamente ai Dipartimenti.

In data 7 luglio 2021 si riuniva l'Organismo indipendente di valutazione che sulla base dell'istruttoria della Struttura Tecnica di Supporto poteva così pervenire ad una valutazione esaustiva sia della performance organizzativa che di quella individuale.

Con verbale n. 3 del 7 luglio 2021, l'OIV trasmetteva al Commissario Straordinario il risultato delle proprie verifiche sulla valutazione organizzativa delle strutture ed individuale del personale tutto dell'Istituto.

Con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 276 del 9 luglio 2021 veniva approvata la valutazione organizzativa ed individuale proposta dall'Organismo Indipendente di Valutazione.

La **valutazioni individuale del comparto** per Centri di Produzione ha assunto i seguenti **valori medi**:

Centro di produzione	Valore medio
Ambulatorio Anatomia Patologica	96,64
Ambulatorio Anestesia Rianimazione	100,00
Ambulatorio Cardiologia	98,80
Ambulatorio Chirurgia generale ad indirizzo Senologico	98,00
Ambulatorio Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	98,60
Ambulatorio di Oncologica Medica per la Patologia Toracica	99,00
Ambulatorio Diagnostica Molecolare e Farmacogenetica	94,00
Ambulatorio Ematologia	99,71
Ambulatorio Endoscopia Bronchiale	99,75
Ambulatorio Endoscopia Digestiva	97,38
Ambulatorio Ginecologica Oncologica Clinicizzata	98,67

Ambulatorio Oncologia medica Interventistica ed Integrata	100,00
Ambulatorio Oncologia Sperimentale e Gestione della Biobanca	100,00
Ambulatorio Oncologia Medica	99,64
Ambulatorio Oncologia Medica per presa in carico globale del paziente oncologico	100,00
Ambulatorio Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale	97,00
Ambulatorio Patologia Clinica	97,86
Ambulatorio Radiologia Diagnostica	97,21
Ambulatorio Radiologia Senologica	98,00
Ambulatorio Radioterapia Oncologica	99,90
Ambulatorio Urologia	99,00
Attività di Sala operatoria Anestesia Rianimazione	99,56
Clinical Risk Management	100,00
Degenza Chirurgia generale ad Indirizzo Oncologico	97,04
Degenza Chirurgia generale ad indirizzo Senologico	98,54
Degenza Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	98,29
Degenza Chirurgia Toracica	98,96
Degenza Ematologia	99,48
Degenza Ginecologica Oncologica Clinicizzata	98,48
Degenza Oncologia Medica	98,24
Degenza Oncologia Medica Interventistica ed Integrata	99,10
Degenza Oncologia Medica per la Patologia Toracica	100,00
Degenza Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale	99,25
Degenza Urologia	96,00
Direzione Amministrativa	95,50
Direzione Sanitaria	100,00
Direzione Scientifica	99,25
Progetto odontostomatologia	100,00
Sala ibrida	99,90
SC Area Gestione Risorse Finanziarie	100,00
SC Area Gestione Risorse Umane	100,00
SC Area tecnica	98,50

SC Farmacia	100,00
SC UOSE, Controllo di gestione e Qualità	98,30
Servizio Pre - ricovero	94,75
SS Ingegneria Clinica	99,33
SSD Fisica Sanitaria	98,50
SSD Patrimonio Appalti e Contratti	99,10
SSD Servizio delle Professioni Sanitarie	97,13
Struttura Burocratico Legale	95,50
TIPO	98,14
Ufficio Formazione	100,00
UMACA	98,00

ed i **valori minimi e massimi** della stessa sono stati i seguenti:

Centro di produzione	Max	Min
Ambulatorio Anatomia Patologica	100	80
Ambulatorio Anestesia Rianimazione	100	100
Ambulatorio Cardiologia	100	98
Ambulatorio Chirurgia generale ad indirizzo Senologico	98	98
Ambulatorio Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	100	98
Ambulatorio di Oncologica Medica per la Patologia Toracica	99	99
Ambulatorio Diagnostica Molecolare e Farmacogenetica	97	90
Ambulatorio Ematologia	100	98
Ambulatorio Endoscopia Bronchiale	100	99
Ambulatorio Endoscopia Digestiva	100	96
Ambulatorio Ginecologica Oncologica Clinicizzata	100	98
Ambulatorio Oncologia medica Interventistica ed Integrata	100	100
Ambulatorio Oncologia Sperimentale e Gestione della Biobanca	100	100
Ambulatorio Oncologica Medica	100	96
Ambulatorio Oncologica Medica presa in carico globale paziente oncologico	100	100
Ambulatorio Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale	98	96
Ambulatorio Patologia Clinica	100	80

Ambulatorio Radiologia Diagnostica	100	80
Ambulatorio Radiologia Senologica	100	93
Ambulatorio Radioterapia Oncologica	100	99
Ambulatorio Urologia	100	98
Attività di Sala operatoria Anestesia Rianimazione	100	95
Clinical Risk Management	100	100
Degenza Chirurgia generale ad Indirizzo Oncologico	100	92
Degenza Chirurgia generale ad indirizzo Senologico	100	92
Degenza Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	100	92
Degenza Chirurgia Toracica	100	96
Degenza Ematologia	100	96
Degenza Ginecologica Oncologica Clinicizzata	100	92
Degenza Oncologia Medica	100	92
Degenza Oncologia Medica Interventistica ed Integrata	100	85
Degenza Oncologia Medica per la Patologia Toracica	100	100
Degenza Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale	100	98
Degenza Urologia	96	96
Direzione Amministrativa	100	91
Direzione Sanitaria	100	100
Direzione Scientifica	100	99
Progetto odontostomatologia	100	100
Sala ibrida	100	99
SC Area Gestione Risorse Finanziarie	100	100
SC Area Gestione Risorse Umane	100	100
SC Area tecnica	100	91
SC Farmacia	100	100
SC UOSE, Controllo di gestione e Qualità	100	96
Servizio Pre - ricovero	100	80
SS Ingegneria Clinica	100	98
SSD Fisica Sanitaria	100	96
SSD Patrimonio Appalti e Contratti	100	95

SSD Servizio delle Professioni Sanitarie	100	80
Struttura Burocratico Legale	100	91
TIPO	100	76
Ufficio Formazione	100	100
UMACA	100	96

La **media delle valutazioni per profilo del comparto dei dipendenti** è la seguente:

Profilo dipendente	Media valutazioni
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	98,61
ASSISTENTE TECNICO	100,00
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	94,44
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	94,63
COADIUTORE AMMINISTRATIVO ESPERTO	98,50
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	99,75
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE ESPERTO	100,00
COLLABORATORE PROFESSIONALE ASSISTENTE SOCIALE	100,00
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - ASSISTENTE SANITARIO -	97,50
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - FISIOTERAPISTA -	100,00
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO - INFERMIERE -	98,83
COLL. PROFESSIONALE SANITARIO - TECNICO DI LABORATORIO BIOMEDICO	97,42
COLL. PROFESSIONALE SANITARIO - TECNICO DI RADIOLOGIA MEDICA	98,55
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO ESPERTO - INFERMIERE	100,00
COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE	98,67
COMMESSE	91,00
INFERMIERE GENERICO 1 ANNO CORSO ESPERTO	99,13
OPERATORE SOCIO SANITARIO	97,43
OPERATORE TECNICO	97,80
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	100,00
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO ESPERTO	100,00

e lo “spread” tra valori minimi e massimi della stessa è il seguente:

Profilo dipendente	Max	Min
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	100	91
ASSISTENTE TECNICO	100	100
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	95	91
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	100	91
COADIUTORE AMMINISTRATIVO ESPERTO	100	97
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE	100	96
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE ESPERTO	100	100
COLLABORATORE PROFESSIONALE ASSISTENTE SOCIALE	100	100
COLL. PROFESSIONALE SANITARIO – ASSISTENTE SANITARIO -	98	97
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – FISIOTERAPISTA -	100	100
COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO – INFERMIERE -	100	76
COLL. PROF. SANITARIO – TECNICO DI LABORATORIO BIOMEDICO -	100	80
COLL. PROF. SANITARIO – TECNICO DI RADIOLOGIA MEDICA -	100	80
COLL. PROFESSIONALE SANITARIO ESPERTO – INFERMIERE	100	100
COLLABORATORE TECNICO PROFESSIONALE	100	96
COMMESSE	91	91
INFERMIERE GENERICO 1 ANNO CORSO ESPERTO	100	95
OPERATORE SOCIO SANITARIO	100	85
OPERATORE TECNICO	100	91
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	100	100
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO ESPERTO	100	100

La valutazione individuale della **Dirigenza per Centri di Produzione** ha invece assunto i seguenti **valori medi**:

Ambulatorio Anatomia Patologica	98,57
Ambulatorio Cardiologia	89,17
Ambulatorio Diagnostica Molecolare e Farmacogenetica	95,83
Ambulatorio Ematologia	100,00
Ambulatorio Endoscopia Digestiva	100,00

Ambulatorio Oncologia Sperimentale e Gestione della Biobanca	73,33
Ambulatorio Oncologia Medica per la presa in carico globale del paziente oncologico	99,29
Ambulatorio Patologia Clinica	100,00
Ambulatorio Radiologia Diagnostica	100,00
Ambulatorio Radiologia Senologica	100,00
Ambulatorio Radioterapia Oncologica	100,00
Attività di Sala operatoria Anestesia Rianimazione	100,00
Clinical Risk Management	100,00
Degenza Chirurgia generale ad Indirizzo Oncologico	98,75
Degenza Chirurgia generale ad indirizzo Senologico	100,00
Degenza Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	92,14
Degenza Chirurgia Toracica	100,00
Degenza Ematologia	100,00
Degenza Ginecologica Oncologica Clinicizzata	100,00
Degenza Oncologia Medica	100,00
Degenza Oncologia Medica Interventistica ed Integrata	99,58
Degenza Oncologia Medica per la Patologia Toracica	100,00
Degenza Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale	100,00
Degenza Urologia	100,00
SC Area Gestione Risorse Finanziarie	100,00
SC Area Gestione Risorse Umane	100,00
SC Area tecnica	100,00
SC Farmacia	100,00
SC UOSE, Controllo di gestione e Qualità	100,00
SS Ingegneria Clinica	100,00
SS Tumori Rari e Melanoma	100,00
SSD Fisica Sanitaria	97,00
SSD Patrimonio Appalti e Contratti	100,00
SSD Servizio delle Professioni Sanitarie	100,00
Struttura Burocratico Legale	100,00

mentre i **valori minimi e massimi della valutazione dirigenziale per Centri di Produzione** sono stati i seguenti:

Centro di Produzione	Min	Max
Ambulatorio Anatomia Patologica	100,00	80,00
Ambulatorio Cardiologia	100,00	60,00
Ambulatorio Diagnostica Molecolare e Farmacogenetica	100,00	95,00
Ambulatorio Ematologia	100,00	100,00
Ambulatorio Endoscopia Digestiva	100,00	100,00
Ambulatorio Oncologia Sperimentale e Gestione della Biobanca	100,00	20,00
Ambulatorio Oncologia Medica per la presa in carico globale del paziente oncologico	100,00	95,00
Ambulatorio Patologia Clinica	100,00	100,00
Ambulatorio Radiologia Diagnostica	100,00	100,00
Ambulatorio Radiologia Senologica	100,00	100,00
Ambulatorio Radioterapia Oncologica	100,00	100,00
Attività di Sala operatoria Anestesia Rianimazione	100,00	100,00
Clinical Risk Management	100,00	100,00
Degenza Chirurgia generale ad Indirizzo Oncologico	100,00	90,00
Degenza Chirurgia generale ad indirizzo Senologico	100,00	100,00
Degenza Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	100,00	80,00
Degenza Chirurgia Toracica	100,00	100,00
Degenza Ematologia	100,00	100,00
Degenza Ginecologica Oncologica Clinicizzata	100,00	100,00
Degenza Oncologia Medica	100,00	100,00
Degenza Oncologia Medica Interventistica ed Integrata	100,00	95,00
Degenza Oncologia Medica per la Patologia Toracica	100,00	100,00
Degenza Otorinolaringoiatria e Chirurgia Cervico Maxillo Facciale	100,00	100,00
Degenza Urologia	100,00	100,00
SC Area Gestione Risorse Finanziarie	100,00	100,00
SC Area Gestione Risorse Umane	100,00	100,00
SC Area tecnica	100,00	100,00

SC Farmacia	100,00	100,00
SC UOSE, Controllo di gestione e Qualità	100,00	100,00
SS Ingegneria Clinica	100,00	100,00
SS Tumori Rari e Melanoma	100,00	100,00
SSD Fisica Sanitaria	100,00	95,00
SSD Patrimonio Appalti e Contratti	100,00	100,00
SSD Servizio delle Professioni Sanitarie	100,00	100,00
Struttura Burocratico Legale	100,00	100,00

Infine le tabelle riassuntive dell'andamento della valutazione individuale per profilo della dirigenza per valore medio che per valori minimi e massimi è di seguito riportata:

Profilo dirigenziale	Valore medio
DIRIGENZA MEDICA	98,47
DIRIGENZA NON MEDICA AMMINISTRATIVA	100,00
DIRIGENZA NON MEDICA PROFESSIONALE	100,00
DIRIGENZA NON MEDICA SANITARIA	98,26

Profilo dirigenziale	Min	Max
DIRIGENZA MEDICA	100,00	20,00
DIRIGENZA NON MEDICA AMMINISTRATIVA	100,00	100,00
DIRIGENZA NON MEDICA PROFESSIONALE	100,00	100,00
DIRIGENZA NON MEDICA SANITARIA	100,00	95,00

Il quadro sinottico della valutazione organizzativa per strutture è invece quello che segue:

Dipartimento	Struttura	Descrizione obiettivo	Peso	Indicatore	Target	Verifica	Documentazione Riscontro	Conseguimento	Documentazione Verifica	Esito	Ulteriori puntatori a documenti	Peso corretto dopo eventuali ri-pesature a seguito di annullamento obiettivi	Valutazione attuale	Valutazione struttura o dipartimento	Esecuzione valutazioni individuali
Servizi	Anatomia Patologica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 60	Direzione Scientifica	Non resa nota	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		12,5	12,5	100,0	Completa
Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivo Dipartimentale conduzione di audit organizzativi funzionali al governo delle problematiche di gestione	30	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 6151 del 16 marzo 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	Prot. 17787 del 24 settembre 2020 e Prot. 18008 del 28 settembre 2020	30,0	30,0		
Servizi	Anatomia Patologica	Esecuzione degli esami intraoperatori per le Breast Unit (Ospedale San Paolo - IRCCS) inclusa la valutazione del LS con tecnica OSNA	25	Report (n. OSNA da Armonia)	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 6151 del 16 marzo 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		25,0	25,0		
Servizi	Anatomia Patologica	Trasmissione dei flussi informativi relativi alle prestazioni interne	20	Report prestazioni ambulatoriali	100%	UOSE	Prot. 6151 del 16 marzo 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	Prot. 992 del 19 gennaio 2021	20,0	20,0		
Servizi	Anatomia Patologica	Congelamento materiale tumorale primitivo/metastas i sincrona	12,5	Materiale 2020 > 2019	+10%	Direzione Sanitaria	Prot. 6151 del 16 marzo 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	Prot. 9374 del 5 maggio 2021	12,5	12,5		
Servizi	Dipartimento o Servizi	Coordinamento delle attività propedeutiche all'individuazione dei rischi, eventi avversi e near miss	25	Invio di una relazione su audit e meeting sul rischio attivati in dipartimento	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 6151 del 16 marzo 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3		

Servizi	Dipartimento o Servizi	Partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID	25	Relazione con evidenza delle proposte avanzate	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 6151 del 16 marzo 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3		
Servizi	Dipartimento o Servizi	Coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica	25	N. incontri	>=6	Direzione Generale	Prot. 6151 del 16 marzo 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3		
Servizi	Dipartimento o Servizi	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma per l'implementazione della nuova cartella clinica informatizzata	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 6151 del 16 marzo 2021	Annullato	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	N.A.	Prot. 21556/2019, 11204/2020, 12996/2021		0,0		
Servizi	Patologia Clinica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 5	Direzione Scientifica	Nota Prot. 7407 del 13 aprile 2021 (nota 5543 del 19.3.2021)	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		22,7	18,2		
Servizi	Patologia Clinica	Obiettivo Dipartimentale conduzione di audit organizzativi funzionali al governo delle problematiche di gestione	30	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direttore Dipartimentale dei servizi	Nota Prot. 7407 del 13 aprile 2021 (nota 5543 del 19.3.2021)	Si	Prot. 6151 del 26 marzo 2021	Si		54,5	43,6		
Servizi	Patologia Clinica	Analisi microbiota	12,5	Stesura protocollo	SI/NO	Direzione Sanitaria	Nota Prot. 7407 del 13 aprile 2021 (nota 5543 del 19.3.2021)	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		22,7	18,2		
Servizi	Patologia Clinica	Mantenimento certificazione ISO mediante audit di sistema da parte di terzi entro il 31 dicembre 2020	25	Report visita ispettiva	SI/NO	Direzione Sanitaria	Nota Prot. 7407 del 13 aprile 2021 (nota 5543 del 19.3.2021)	N.A. (Covid)	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	N.A.		0,0	0,0		
													80,0	Completa	

Servizi	Patologia Clinica	Procedura di accettazione della fase preanalitica	20	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direzione Sanitaria	Nota Prot. 7407 del 13 aprile 2021 (nota 5543 del 19.3.2021)	N.A. Installazione e aggiornamento non completata da parte Area Gestione Tecnica	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	N.A.		0,0	Non raggiunto		
Servizi	Oncologia sperimentale e gestione biobanca	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 30	Direzione Scientifica	Prot. 9374 del 5 maggio 2021 (e Nota Prot. 8610/2021)	IF Normalizzato = 95,4	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Sì		12,5	20,0	100,0	Completa
Servizi	Oncologia sperimentale e gestione biobanca	Obiettivo Dipartimentale conduzione di audit organizzativi funzionali al governo delle problematiche di gestione	30	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direttore Dipartimentale dei servizi	Prot. 9374 del 5 maggio 2021 (e Nota Prot. 8610/2021)	Si	Prot. 6151 del 26 marzo 2021	Sì		30,0	48,0		
Servizi	Oncologia sperimentale e gestione biobanca	Incremento del numero di pazienti con materiale congelato tumorale da destinare alla Biobanca	12,5	% del materiale chirurgico proveniente dall'Anatomia Patologica anno 2020 > anno 2019	+5%	Direttore Dipartimentale dei servizi	Prot. 9374 del 5 maggio 2021 (e Nota Prot. 8610/2021)	Annullato	Prot. 6151 del 26 marzo 2021	N.A.		0,0	0,0		
Servizi	Oncologia sperimentale e gestione biobanca	Partecipazione ai trial clinici	20	n. trial clinici	+5%	Direzione Sanitaria	Prot. 9374 del 5 maggio 2021 (e Nota Prot. 8610/2021)	Sì, incremento del 71%	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì		32,0	32,0		
Servizi	Oncologia sperimentale e gestione biobanca	Pubblicazioni scientifiche con IF normalizzato sec. Min. Sal. dell'Area Farmacologia Clinica e pre-clinica applicate e soggiorno extra-istituto personale del laboratorio	25	Relazione con evidenza IF > 60 punti e documentazione di 90 gg. di soggiorno di personale	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 9374 del 5 maggio 2021 (e Nota Prot. 8610/2021)	Sì, 155 punti di IF (per il soggiorno extra-istituto del personale è annullato causa COVID)	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	N.A.		25,0	0,0		
Servizi	Cardiologia	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	IF Normalizzato	IF>5	Direzione Scientifica	Prot. 7607 del 14 aprile 2021	No	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	No		12,5	0,0		

Servizi	Cardiologia	Obiettivo Dipartimentale conduzione di audit organizzativi funzionali al governo delle problematiche di gestione	30	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direttore Dipartimento dei servizi	Prot. 7607 del 14 aprile 2021 (e Prot. 4844 del 5.3.2020 , prot. 8638 del 4.5.2020 , prot. 5981 del 20.3.2020 , prot. 6008 del 20.3.2020 , Deliberazione n.414 del 29.5.2020 e Prot. 10755 del 4.6.2020)	Si	Prot. 6151 del 26 marzo 2021	Si		30,0	30,0		
Servizi	Cardiologia	Pazienti arruolati in trial Interventistici	12,5	Incremento dei pazienti arruolati nel 2020	+10%	Direzione Scientifica	Prot. 7607 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		12,5	12,5		
Servizi	Cardiologia	Esecuzione e refertazione delle prestazioni per pazienti ricoverati entro le 24 ore se richieste entro le ore 16:00. Entro le 48 ore se richieste dopo le ore 16:00	25	Attestazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 7607 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		25,0	25,0		
Servizi	Cardiologia	Partecipazione alle attività del Team multidisciplinare per Linfomi e Patologia mammaria	20	Attestazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 7607 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		20,0	20,0		
Servizi	Diagnostica molecolare e Farmacologia genetica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	20	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>70	Direzione Scientifica	Prot. 5514 del 18 marzo 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		20,0	21,1		
Servizi	Diagnostica molecolare e Farmacologia genetica	Obiettivo Dipartimentale conduzione di audit organizzativi funzionali al governo delle	30	Relazione con evidenza delle azioni organizzative implementate	SI/NO	Direttore Dipartimento dei servizi	Prot. 5514 del 18 marzo 2021 (e note Prot. 1202 , 1112 , 2257 , 2674 , 17765 , 17695 ,	Si	Prot. 6151 del 26 marzo 2021	Si		30,0	31,6	100,0	Completa

		problematiche di gestione					22793 del 2020								
Servizi	Diagnostica molecolare e Farmacologia a genetica	Collaborazioni internazionali	5	Inizio permanenza all'estero id un ricercatore (attestazione)	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 5514 del 18 marzo 2021 (Annullato)	N.A.	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	N.A.		5,0	0,0		
Servizi	Diagnostica molecolare e Farmacologia a genetica	Invio in Biobanca dei campioni utilizzati per le analisi di suscettibilità genetica	20	n. campioni	>=80 %	Direzione Sanitaria	Prot. 5514 del 18 marzo 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		20,0	21,1		
Servizi	Diagnostica molecolare e Farmacologia a genetica	Partecipazione attiva agli Enti certificatori per i controlli di qualità	25	Attestazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 5514 del 18 marzo 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		25,0	26,3		
Immagini	Oncologia Interventistica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>30	Direzione Scientifica	Prot. 7639 del 14 aprile 2021	Si, IF = 40,2	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		12,5	12,5		
Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivo Dipartimentale: Implementazione procedure per la gestione dell'emergenza COVID	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 7639 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		30,0	30,0		
Immagini	Oncologia Interventistica	Protocollo clinico interventistico	12,5	Attivazione CE /Delibera	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 7639 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si	Prot. 9217 del 3 maggio 2021 Deliberazione n. 226 del 9 marzo 2021	12,5	12,5	70,0	Completa
Immagini	Oncologia Interventistica	Invio degli schemi di chemioterapia in UMACA entro le ore 13:30 per la somministrazione nella stessa giornata	15	N. schemi inviati entro le 13:30 / Totale schemi della stessa giornata	>= 70%	Farmacia - UMACA	Prot. 7639 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 12205 del 8 giugno 2021	Si		15,0	15,0		

Immagini	Oncologia Interventistica	Organizzazione di meeting/audit intra-reparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	30	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 7639 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 13703 del 29 giugno 2021	No	Prot. 3659 del 22 febbraio 2021	30,0	0,0		
Immagini	Dipartimento Diagnostica e Terapia per Immagini	Coordinamento delle attività propedeutiche all'individuazione dei rischi, eventi avversi e near miss	25	Invio di una relazione su audit e meeting sul rischio attivati in dipartimento	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 7639 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3	100,0	Completa
Immagini	Dipartimento Diagnostica e Terapia per Immagini	Partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID	25	Relazione con evidenza delle proposte avanzate	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 7639 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3		
Immagini	Dipartimento Diagnostica e Terapia per Immagini	Coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica	25	N. incontri	>= 6	Direzione Generale	Prot. 7639 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3		
Immagini	Dipartimento Diagnostica e Terapia per Immagini	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma per l'implementazione della nuova cartella clinica informatizzata	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 7639 del 14 aprile 2021	Annullato	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	N.A.	Prot. 21556/2019, 11204/2020, 12996/2021	25,0	0,0		
Immagini	Fisica Sanitaria	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>20	Direzione Scientifica	Prot. 7697 del 14 aprile 2021	Si, IF = 26,5	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		12,5	12,5		

Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivo Dipartimentale Implementazione delle Procedure per la gestione dell'emergenza COVID 19	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 7697 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		30,0	30,0		
Immagini	Fisica Sanitaria	Gruppo di studio Big Data	12,5	Costituzione / Delibera	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 7697 del 14 aprile 2021	Si, Deliberazione 936 del 30 novembre 2020	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		12,5	12,5		
Immagini	Fisica Sanitaria	Implementazione tecnica FFF (Free Flatness Filetr)	12,5	Report / relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 7697 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		25,0	25,0		
Immagini	Fisica Sanitaria	Realizzazione di un manuale delle procedure clinico-organizzative interne	20	Manuale procedure	SI/NO	UOSE e Qualità	Prot. 7697 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		20,0	20,0		
Immagini	Radiologia Diagnostica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>40	Direzione Scientifica	Prot. 7821 del 16 aprile 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	No		12,5	0,0		
Immagini	Radiologia Diagnostica	Obiettivo dipartimentale Implementazione delle Procedure per la gestione dell'emergenza COVID 19	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 7821 del 16 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		30,0	30,0		
Immagini	Radiologia Diagnostica	Partecipazione del personale alle attività dei Team multidisciplinari	20	n. partecipazioni	>=10	Direzione Sanitaria	Prot. 7821 del 16 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		20,0	20,0	87,5	Completa
Immagini	Radiologia Diagnostica	Predisposizione di turni settimanali finalizzati al pieno utilizzo delle postazioni di refertazione presenti da parte di tutti i dirigenti assegnati all'UO	25	Report con evidenza del n. di refertazioni mensili pro-capite	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 7821 del 16 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		25,0	25,0		
Immagini	Radiologia Diagnostica	Prestazioni da fornire in ambito sperimentale	12,5	Procedura	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 7821 del 16 aprile 2021	Si	Prot. 9910 del 11	Si		12,5	12,5		

		clinico - Definizione procedura						maggio 2021							
Immagini	Radioterapia	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>15	Direzione Scientifica	Prot. 24449 del 28 dicembre 2020		Prot. 9910 del 11 maggio 2021	No		0,0	0,0	85,7	Completa
Immagini	Radioterapia	Partecipazione alle attività del Team multidisciplinare con condivisione dei casi dell'U.O.	20	n. partecipazioni	>=10	Direzione Sanitaria	Prot. 24449 del 28 dicembre 2020	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì	Prot. 24450/2020	22,9	22,9		
Immagini	Radioterapia	Realizzazione di un manuale delle procedure clinico-organizzative interne	25	Manuale procedure	SI/NO	UOSE e Qualità	Prot. 24449 del 28 dicembre 2020	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì	Prot. 24465/2020	28,6	28,6		
Immagini	Radioterapia	Obiettivo Dipartimentale Implementazione delle Procedure per la gestione dell'emergenza COVID 19	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 24449 del 28 dicembre 2020	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì	Prot. 24452/2020	34,3	34,3		
Immagini	Radioterapia	Attività IORT	12,5	Report / relazione	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 24449 del 28 dicembre 2020	Annullato Nota Prot. 22044 del 23 novembre 2020	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	N.A.		/	0,0		
Immagini	Radiologia Senologica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>30	Direzione Scientifica	Prot. 6816 del 6 aprile 2021	IF = 25,5	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Sì parziale		12,5	10,6	98,1	Completa
Immagini	Radiologia Senologica	Obiettivo Dipartimentale Implementazione delle Procedure per la gestione dell'emergenza COVID 19	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 6816 del 6 aprile 2021	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì	Prot. 5264/2020	30,0	30,0		
Immagini	Radiologia Senologica	Partecipazione alle attività dei Team multidisciplinari	25	Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 6816 del 6 aprile 2021	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì	Prot. 7607/2021	25,0	25,0		
Immagini	Radiologia Senologica	Organizzazione di meeting/audit intra-reparto con partecipazione	20	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni	SI/NO	Risk Management	Prot. 6816 del 6 aprile 2021	Sì	Prot. 13703 del 29 giugno 2021	Sì		20,0	20,0		

		multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare		correttive e/o di miglioramento da attivare												
Immagini	Radiologia Senologica	Adozione di un protocollo per la definizione della densità mammaria	12,5	Protocollo	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 6816 del 6 aprile 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si	Prot. 5266 del 16 marzo 2021	12,5	12,5			
Medico	Ematologia	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF>40 (IF=72 ,003)	Direzione Scientifica	Prot. 13217 del 22 giugno 2021	Si	Prot. 11792 del 3 giugno 2021	Si		12,5	12,5			
Medico	Ematologia	Obiettivo Dipartimentale Implementazione delle Procedure per la gestione dell'emergenza COVID 19	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 13217 del 22 giugno 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		30,0	30,0			
Medico	Ematologia	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	N. pazienti arruolati nel 2020 > n. pazienti arruolati nel 2019	> 25%	Direzione Scientifica	Prot. 13217 del 22 giugno 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		12,5	12,5			
Medico	Ematologia	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	30	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 13217 del 22 giugno 2021	Si	Prot. 11960 del 4 giugno 2021	Si		30,0	30,0			
Medico	Ematologia	Invio degli schemi di chemioterapia in UMACA entro le ore 13:30 per la somministrazione nella stessa giornata	15	N. schemi inviati entro le 13:30 / Totale schemi della stessa giornata	>=70 %	Farmacia - UMACA	Prot. 13217 del 22 giugno 2021	Si	Prot. 12205 del 8 giugno 2021	Si		15,0	15,0			
													100,0	Completa		

Medico	Dipartimento o Medico	Coordinamento delle attività propedeutiche all'individuazione dei rischi, eventi avversi e near miss	25	Invio di una relazione su audit e meeting sul rischio attivati in dipartimento	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 13214 del 22 giugno 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3	100,0	Completa
Medico	Dipartimento o Medico	Partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID	25	Relazione con evidenza delle proposte avanzate	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 13214 del 22 giugno 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3		
Medico	Dipartimento o Medico	Coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica	25	N. incontri	>= 6	Direzione Generale	Prot. 13214 del 22 giugno 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3		
Medico	Dipartimento o Medico	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma per l'implementazione della nuova cartella clinica informatizzata	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 13214 del 22 giugno 2021	Annullato	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	N.A.	Prot. 21556/2019, 11204/2020, 12996/2021	0,0	0,0		
Medico	Oncologia Medica per la Patologia Toracica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF 2020/2019 >1,1	Direzione Scientifica	Prot. 9260 del 3 maggio 2021	IF = 75,651	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si	Prot. 8313 del 22 aprile 2021	12,5	12,5	100,0	Completa
Medico	Oncologia Medica per la Patologia Toracica	Obiettivo Dipartimentale: Implementazione procedure per la gestione dell'emergenza COVID	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direttore Dipartimento Medico	Prot. 9260 del 3 maggio 2021	Si	Prot. 13487 del 24 giugno 2021	Si		30,0	30,0		
Medico	Oncologia Medica per la Patologia Toracica	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	N. pazienti arruolati nel 2020 > n. pazienti arruolati nel 2019	+5%	Direzione Scientifica	Prot. 9260 del 3 maggio 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si	Prot. 9160 del 3 maggio 2021	12,5	12,5		
Medico	Oncologia Medica per la Patologia Toracica	Predisposizione di schede di riconciliazione farmaceutica per	25	N. pazienti dimessi con scheda di riconciliazione /totale pazienti dimessi	>10%	Farmacia - UMACA - UOSE	Prot. 9260 del 3 maggio 2021	Si	Prot. 12205 del 8 giugno 2021	Si		25,0	25,0		

		almeno il 10% dei pazienti dimessi													
Medico	Oncologia Medica per la Patologia Toracica	Revisione del sito web con particolare riferimento all'aggiornamento della sezione degli studi clinici di competenza ed alla diffusione di informazioni relative alle progettualità avviate	20	Relazione	SI/NO	Direzione Sanitaria - Ufficio comunicazione	Prot. 9260 del 3 maggio 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Prot. 12440/2020	20,0	20,0	100,0	Completa	
Medico	Oncologia Medica	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	>200	Direzione Scientifica	Prot. 9160 del 10 giugno 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021		12,5	12,5			
Medico	Oncologia Medica	Obiettivo Dipartimentale: Implementazione procedure per la gestione dell'emergenza COVID	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direttore Dipartimento Medico	Prot. 9160 del 10 giugno 2021	Si	Prot. 13487 del 24 giugno 2021		30,0	30,0			
Medico	Oncologia Medica	Invio degli schemi di chemioterapia in UMACA entro le ore 13:30 per la somministrazione nella stessa giornata	15	N. schemi inviati entro le 13:30 / Totale schemi della stessa giornata	>= 70%	Farmacia - UMACA	Prot. 9160 del 10 giugno 2021	Si	Prot. 12205 del 8 giugno 2021		15,0	15,0			
Medico	Oncologia Medica	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	N. pazienti arruolati nel 2020 > n. pazienti arruolati nel 2019	+25%	Direzione Scientifica	Prot. 9160 del 10 giugno 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021		12,5	12,5			
Medico	Oncologia Medica	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive	30	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 9160 del 10 giugno 2021	Si	Prot. 11960 del 4 giugno 2021	Prot. 1948 del 29 gennaio 2020 e Prot. 11806 del 18 giugno 2020	30,0	30,0			

		e/o di miglioramento da attivare													
Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivo Dipartimentale: Centro regionale per i Tumori rari - implementazione data base casistica	30	Data Base casistica	SI/NO	Direttore Dipartimento Medico	Prot. 13436 del 24 giugno 2021	Si	Visto in calce del Direttore del dipartimento	Si		30,0	30,0	70,0	Completa
Medico	Tumori rari e melanoma	Invio degli schemi di chemioterapia in UMACA entro le ore 13:30 per la somministrazione nella stessa giornata	15	N. schemi inviati entro le 13:30 / Totale schemi della stessa giornata	>= 70%	Farmacia - UMACA		Si	Prot. 12205 del 8 giugno 2021	Si		15,0	15,0		
Medico	Tumori rari e melanoma	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 35	Direzione Scientifica		Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		12,5	12,5		
Medico	Tumori rari e melanoma	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	N. pazienti arruolati nel 2020 > n. pazienti arruolati nel 2019	> 1,1	Direzione Scientifica		Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		12,5	12,5		
Medico	Tumori rari e melanoma	Organizzazione di meeting/audit intra-reparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	30	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 13405 del 24 giugno 2021	Si	Prot. 11960 del 4 giugno 2021	No		30,0	0,0		
Medico	Oncologia per la presa in carico globale del paziente	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 5 punti	Direzione Scientifica	Prot. 13406 del 24 giugno 2021	No	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	No		12,5	0,0		

Medico	Oncologia per la presa in carico globale del paziente	Obiettivo Dipartimentale: Implementazione procedure per la gestione dell'emergenza COVID	30	Definizione procedure / Relazione	SI/NO	Direttore Dipartimento Medico	Prot. 13406 del 24 giugno 2021	Si	Prot. 13487 del 24 giugno 2021	Si	30,0	30,0		
Medico	Oncologia per la presa in carico globale del paziente	Organizzazione di meeting/audit intra-reparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	30	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 13406 del 24 giugno 2021	Si	Prot. 13703 del 29 giugno 2021	No	30,0	0,0		
Medico	Oncologia per la presa in carico globale del paziente	Invio degli schemi di chemioterapia in UMACA entro le ore 13:30 per la somministrazione nella stessa giornata	15	N. schemi inviati entro le 13:30 / Totale schemi della stessa giornata	>= 70%	Farmacia - UMACA	Prot. 13406 del 24 giugno 2021	Si	Prot. 12205 del 8 giugno 2021	Si	15,0	15,0		
Medico	Oncologia per la presa in carico globale del paziente	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	N.pazienti arruolati	>= 10	Direzione Scientifica	Prot. 13406 del 24 giugno 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	No	12,5	0,0		
Chirurgico	Anestesia, Rianimazione e TIPO	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 5 punti	Direzione Scientifica	Prot. 6681 del 1 aprile 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	No	12,5	0,0		
Chirurgico	Anestesia, Rianimazione e TIPO	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 6681 del 1 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	30,0	30,0	87,5	Completa
Chirurgico	Anestesia, Rianimazione e TIPO	Attività di tutoraggio per l'inserimento dei neo-assunti in S.O.	20	Report relativo alla compilazione della scheda di formazione del neo-assunto	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 6681 del 1 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	20,0	20,0		

Chirurgico	Anestesia, Rianimazione e TIPO	Attivazione protocollo clinico	12,5	N. 1 protocollo approvato CE	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 6681 del 1 aprile 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		12,5	12,5		
Chirurgico	Anestesia, Rianimazione e TIPO	Organizzazione di meeting/audit intra-reparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 6681 del 1 aprile 2021	Si	Prot. 11960 del 4 giugno 2021		Prot. 13348 del 10 luglio 2020	25,0	25,0		
Chirurgico	Dipartimento chirurgico	Coordinamento delle attività propedeutiche all'individuazione dei rischi, eventi avversi e near miss	25	Invio di una relazione su audit e meeting sul rischio attivati in dipartimento	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 13364 del 23 giugno 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3		
Chirurgico	Dipartimento chirurgico	Partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID	25	Relazione con evidenza delle proposte avanzate	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 13364 del 23 giugno 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3		
Chirurgico	Dipartimento chirurgico	Coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica	25	N. incontri	>= 6	Direzione Generale	Prot. 13364 del 23 giugno 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,4	100,0	Completa
Chirurgico	Dipartimento chirurgico	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma per l'implementazione della nuova cartella clinica informatizzata	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	SI/NO	Direzione Generale	Prot. 13364 del 23 giugno 2021	Annullato	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	N.A.	Prot. 21556/2019, 11204/2020, 12996/2021	0,0	0,0		
Chirurgico	Endoscopia digestiva	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	> 5	Direzione Scientifica	Prot. 11209 del 26 maggio 2021	Si	Prot. 9910 del 11	IF=2, 4 Si		12,5	6,3	68,8	Completa

									maggio 2021	al 50%					
Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 11209 del 26 maggio 2021	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Prot. 24750/2020	30,0	30,0			
Chirurgico	Endoscopia digestiva	Organizzazione di meeting/audit intra-reparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 11209 del 26 maggio 2021	Sì	Prot. 13703 del 29 giugno 2021		25,0	0,0			
Chirurgico	Endoscopia digestiva	Partecipazione del personale alle attività dei Team multidisciplinari	20	n. casi	>= 30	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 11209 del 26 maggio 2021	Sì	Prot. 7341 del 12 aprile 2021		20,0	20,0			
Chirurgico	Endoscopia digestiva	Raccolta casistica gastroenterologica	12,5	Database prospettico	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 11209 del 26 maggio 2021	Sì	Prot. 11814 del 3 giugno 2021		12,5	12,5			
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Senologico	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	> 10	Direzione Scientifica	Prot. 9655 del 8 maggio 2021	Sì, parziale IF=2 al 20%	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si, parziale IF=2 al 20%	12,5	2,5			
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Senologico	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 9655 del 8 maggio 2021	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Prot. 24750/2020	30,0	30,0	65,0	Completa	

Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Senologico	Organizzazione di meeting/audit - con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 9655 del 8 maggio 2021	Sì	Prot. 13703 del 29 giugno 2021	No		25,0	0,0		
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Senologico	Attivazione protocollo di chirurgia profilattica	12,5	N. 1 protocollo CE attivato	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 9655 del 8 maggio 2021	Sì	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Sì	Prot. 9577 del 7 maggio 2021	12,5	12,5		
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Senologico	Monitoraggio dei casi di chirurgia profilattica in pz. Mutate e non mutate	20	Report	SI/NO	UOSE	Prot. 9655 del 8 maggio 2021	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì	Prot, 9566/2021	20,0	20,0		
Chirurgico	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	>25	Direzione Scientifica	Prot. 11312 del 27 maggio 2021	Sì, IF= 52,5	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Sì	Sì	12,5	12,5		
Chirurgico	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 11312 del 27 maggio 2021	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì	Prot. 24750/2020	30,0	30,0		
Chirurgico	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	Avvio Procedure per inserimento dell'IRCCS tra i Centri di II livello nel Progetto Regionale di Screening del Cervico-carcinoma	20	Relazione con evidenza dello stato dell'arte	SI/NO	Direzione Sanitaria	Prot. 11312 del 27 maggio 2021	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì	Prot, 159/2021 e Prot. 160/2021	20,0	20,0		
Chirurgico	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	PDTA per preservazione fertilità	12,5	PDTA	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 11312 del 27 maggio 2021	Sì	Prot. 10197 del 14 maggio 2021	Sì	Prot. 10123 del 13 maggio 2021	12,5	12,5		
													75,0	Completa	

Chirurgico	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	Organizzazione di meeting/audit intra-reparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 11312 del 27 maggio 2021	Sì	Prot. 13703 del 29 giugno 2021	No		25,0	0,0		
Chirurgico	Urologia	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF >= 5	Direzione Scientifica	Prot. 7758 del 15 aprile 2021	No	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	No		12,5	0,0	50,0	Completa
Chirurgico	Urologia	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 7758 del 15 aprile 2022	Sì	Prot. 7341 del 12 aprile 2021	Sì	Prot. 24721 del 31 dicembre 2021	30,0	30,0		
Chirurgico	Urologia	Casistica urogenitale maschile con stimate familiari	12,5	Data Base prospettico	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 7758 del 15 aprile 2023	No	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	No	Prot. 9836 del 11 maggio 2021	12,5	0,0		
Chirurgico	Urologia	Partecipazione ai Team multidisciplinari	20	Condivisione di almeno n. 30 casi	n. casi >= 30	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 7758 del 15 aprile 2024	Sì	Prot. 7341 del 12 aprile 2021	Sì		20,0	20,0		
Chirurgico	Urologia	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 7758 del 15 aprile 2025		Prot. 13703 del 29 giugno 2021	No		25,0	0,0		
Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF >2	Direzione Scientifica	Prot. 7096 del 8 aprile 2021	Sì, IF=4	Prot. 9910 del 11	Sì		12,5	12,5		

								maggio 2021					
Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 7096 del 8 aprile 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	Prot. 24750/2020	30,0	30,0
Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 7096 del 8 aprile 2021	Si	Prot. 11960 del 4 giugno 2021	Si	Prot. 14373 del 28 luglio 2020, Prot. 2533 del 8 febbraio 2021	25,0	25,0
Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Partecipazione dei Dirigenti Medici dell'U.O. ai Team multidisciplinari del Polmone	20	N. casi	>= 30	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 7096 del 8 aprile 2021	Si	Da verifiche effettuate direttamente e dal Controllo di Gestione sui verbali del Team Multidisciplinare del Polmone il Dott. Cisternino Dir. Resp. della struttura è stata sistematicamente presente	Si		20,0	20,0
Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Attivazione protocollo clinico	12,5	N. 1 protocollo approvato CE	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 7096 del 8 aprile 2021	No	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	No		12,5	0,0

Chirurgico	Chirurgia toracica mini invasiva	Attivazione protocollo clinico	12,5	N. 1 protocollo approvato CE	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 9311 del 5 maggio 2021	No	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	No		12,5	0,0	87,5	Completa
Chirurgico	Chirurgia toracica mini invasiva	Obiettivo dipartimentale: applicazione di protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 9311 del 5 maggio 2021	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì	Prot. 24750/2020	30,0	30,0		
Chirurgico	Chirurgia toracica mini invasiva	Partecipazione dei Dirigenti Medici dell'U.O. ai Team multidisciplinari del Polmone	20	N. casi	>= 30	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 9311 del 5 maggio 2021	Sì	Prot. 7341 del 12 aprile 2021	Sì		20,0	20,0		
Chirurgico	Chirurgia toracica mini invasiva	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	> 2	Direzione Scientifica	Prot. 9311 del 5 maggio 2021	Sì, IF=4	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Sì		12,5	12,5		
Chirurgico	Chirurgia toracica mini invasiva	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 9311 del 5 maggio 2021	Sì	Prot. 11960 del 4 giugno 2021	Sì		25,0	25,0		
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Oncologico	Arruolamento dei pazienti in Trial clinici interventistici	12,5	n. pazienti	> 5	Direzione Scientifica	Prot. 7341 del 12 aprile 2021	Sì, IF=19,5	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Sì		12,5	12,5		
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Oncologico	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 7341 del 12 aprile 2021	Sì	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Sì	Prot. 24750/2020	30,0	30,0		

Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Oncologico	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 7341 del 12 aprile 2021	SI	Prot. 11960 del 4 giugno 2021	SI	Prot. 13348 del 10 luglio 2020	25,0	25,0	100,0	Completa
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Oncologico	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 15	Direzione Scientifica	Prot. 7341 del 12 aprile 2021	SI	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	SI	Prot. 7326 del 14 aprile 2021	12,5	12,5		
Chirurgico	Chirurgia generale Indirizzo Oncologico	Partecipazione dei Dirigenti Medici dell'U.O. ai Team multidisciplinari per i tumori del distretto Testa-Collo	20	Condivisone di alemo 30 casi	N. casi >= 30	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 7341 del 12 aprile 2021	SI	Prot. 7341 del 12 aprile 2021	SI	Prot. 7332/2021 e Prot. 7336/2021	20,0	20,0		
Chirurgico	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Produzione Scientifica con IF normalizzato	12,5	Produzione Scientifica con IF normalizzato	IF > 10	Direzione Scientifica	Prot. 7689 del 14 aprile 2021	SI all'80% IF=8,5	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	SI		12,5	10,0		
Chirurgico	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Obiettivo dipartimentale: monitoraggio dell'applicazione del protocollo per la prevenzione delle infezioni	30	Report	SI/NO	Direttore Dipartimento Chirurgico	Prot. 7689 del 14 aprile 2021	SI	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	SI	Prot. 24570/2020	30,0	30,0		
Chirurgico	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Mantenimento degli standard di appropriatezza nell'ambito dei ricoveri chirurgici	20	% inapproprietezza 2020 / % inapproprietezza 2019	val 2020 < val 2019	UOSE	Prot. 7689 del 14 aprile 2021	SI	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	SI	Note trimestrali inappropriatezza	20,0	20,0	72,5	Completa
Chirurgico	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Organizzazione di meeting/audit intrareparto con partecipazione multiprofessionale, finalizzati all'individuazione di rischi clinici e	25	Relazione con evidenza dei rischi individuati e proposte di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare	SI/NO	Risk Management	Prot. 7689 del 14 aprile 2021	SI	Prot. 13703 del 29 giugno 2021	No		25,0	0,0		

		definizione di azioni correttive e/o di miglioramento da attivare												
Chirurgico	Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Raccolta casistica lipofilling	12,5	Data Base prospettico	SI/NO	Direzione Scientifica	Prot. 7689 del 14 aprile 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si	Prot. 7699 del 14 aprile 2021	12,5	12,5	
Gestione	Area Gestione Tecnica	Attivazione di tutti i profili utente necessari per una pronta implementazione del "lavoro agile", garantendo i necessari livelli di sicurezza e verificando completezza e coerenza della documentazione di supporto. Attivazione della infrastruttura tecnologica necessaria per la remottizzazione delle attività che	20	Numero richieste processate positivamente/numero richieste attivazione	> 90%	Direzione Amministrativa	Prot. 11375 del 28 maggio 2021	100%	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		20,0	20,0	100,0
Gestione	Area Gestione Tecnica	Attività di competenza dell'Area per la pronta acquisizione dei devices necessari per la attuazione dei protocolli di sicurezza COVID-19	20	Numero richieste processate positivamente/numero richieste attivazione	> 90%	Direzione Amministrativa	Prot. 11375 del 28 maggio 2021	100%	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		20,0	20,0	
Gestione	Area Gestione Tecnica	Aggiornamento del documento di valutazione dei rischi in relazione alla evoluzione della pandemia Covid-19	20	Adozione deliberazione	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11375 del 28 maggio 2021	Si	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		20,0	20,0	
													100,0	Completa

Gestione	Area Gestione Tecnica	Avvio attività per la realizzazione del progetto "Tecnopolo"	20	Redazione capitolati di gara: numero capitolati/numero totale gare	>30%	Direzione Scientifica	Prot. 11375 del 28 maggio 2021	Si	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si	Prot. 9887 del 11 maggio 2021	20,0	20,0		
Gestione	Area Gestione Tecnica	Proposta di progetto per l'utilizzo del piano rialzato edificio uffici, da destinare a poliambulatorio nell'ambito del progetto "Ospedale per intensità di cura"*	20	Presentazione di una proposta con nota protocollata	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11375 del 28 maggio 2021	Si	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		20,0	20,0		
Gestione	Dipartimento della Gestione	Obiettivo Dipartimentale: coordinamento attività dipartimentali rese necessarie dalla emergenza Covid-19	25	Raggiungimento degli obiettivi specifici	100% degli obiettivi Covid-19 delle singole aree	Direzione Amministrativa	Prot. 11375 del 28 maggio 2021	100%	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		33,3	33,3		
Gestione	Dipartimento della Gestione	Obiettivo Dipartimentale: Avvio Attività Ufficio Trasferimento Tecnologico (NetvAL, ARTI, Smart CUP)	25	Operatività delle attività	Si/No	Direzione Scientifica	Prot. 11375 del 28 maggio 2021	Si,	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si	Prot. 9887 del 11 maggio 2021	33,3	33,3	100,0	Completa
Gestione	Dipartimento della Gestione	Obiettivo Dipartimentale: attivazione di nuova procedura liquidazioni, finalizzata alla diminuzione dei tempi di pagamento	25	Presentazione di una deliberazione	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11375 del 28 maggio 2021	Si/N	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		33,3	33,3		
Gestione	Dipartimento della Gestione	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma della nuova cartella	25	Report di verifica del rispetto del cronoprogramma	Si/No	Direzione Generale	Prot. 11375 del 28 maggio 2021	Annullato	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	N.A.	Prot. 21556/2019, 11204/2020, 12996/2021	25,0	0,0		

		clinica informatizzata													
Gestione	Patrimonio, Appalti e contratti	ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI NECESSARI PER LA EMERGENZA COVID-19	20	numero richieste processate positivamente/numero richieste attivazione	>90%	Direzione Amministrativa	Prot. 11786 del 3 giugno 2021	Sì, Deliberazione n.877/2020	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì		20,0	20,0	100,0	Completa
Gestione	Patrimonio, Appalti e contratti	PREDISPOSIZIONE DI GARA PLURIENNALE A PROCEDURA APERTA PER SACCHE MULTIDOSE PER FARMACI ANTIBLASTICI	20	DELIBERA DI INDIZIONE	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11786 del 3 giugno 2021	Sì, Deliberazione n. 227/2020	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì		20,0	20,0		
Gestione	Patrimonio, Appalti e contratti	AGGIUDICAZIONE PROCEDURA DI GARA FARMACI NON UNICI	20	Delibera di aggiudicazione	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11786 del 3 giugno 2021	Sì, Deliberazione n. 176/2020	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì		20,0	20,0		
Gestione	Patrimonio, Appalti e contratti	AGGIUDICAZIONE GARA PER SERVIZI DI VIGILANZA ARMATA	20	Delibera di aggiudicazione	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11786 del 3 giugno 2021	Sì, Deliberazione n.183/2020	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì		20,0	20,0		
Gestione	Patrimonio, Appalti e contratti	AGGIUDICAZIONE GARA SERVIZI MEDICO COMPETENTE	20	Delibera di aggiudicazione	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11786 del 3 giugno 2021	Sì, Deliberazione n. 763/2020	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì		20,0	20,0		
Gestione	Area Gestione Risorse Umane	Acquisizioni di personale rese necessarie dalla emergenza Covid-19	20	Numero richieste processate positivamente/numero richieste attivazione	>90%	Direzione Amministrativa	Prot. 12976 del 17 giugno 2021	Sì, Deliberazioni nn. 187, 260, 268, 275, 277, 296, 314, 384, 542, 823, 826, 956 del 2020	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì		20,0	20,0		
Gestione	Area Gestione Risorse Umane	Stabilizzazione personale ai sensi dell'alt. 20, comma 1, D.lgs. 75/2017 modificato dalla legge 160/2019	20	Provvedimento di stabilizzazione del personale e sottoscrizione dei contratti individuali di lavoro	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 12976 del 17 giugno 2021	Sì, Deliberazioni nn. 385, 677, 892 del 2020	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì		20,0	20,0		

Gestione	Area Gestione Risorse Umane	Selezioni del personale della ricerca autorizzate dalla Direzione Strategica: deliberazioni entro 30 giorni dalle richieste e pubblicazioni dei bandi sul BURP entro 15 giorni dalla data delle delibere	20	Rispetto della tempistica individuata delle richieste autorizzate dalla Direzione Strategica	Almeno per l'80%	Direzione Amministrativa	Prot. 12976 del 17 giugno 2021	Sì	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì	20,0	20,0		
Gestione	Area Gestione Risorse Umane	Procedura speciale di reclutamento del personale della ricerca: applicazione art. 1, comma 432, legge 205/2017	20	Provvedimento di applicazione della procedura speciale e sottoscrizione dei contratti individuali di lavoro	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 12976 del 17 giugno 2021	Sì, Deliberazioni nn. 340, 354 del 2020	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì	20,0	20,0		
Gestione	Area Gestione Risorse Umane	Piano Triennale Fabbisogno del Personale (PTFP) 2020-2022 e rideterminazione della dotazione organica	20	Predisposizione della delibera di programmazione del PTFP 2020-2022 e rideterminazione dotazione organica	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 12976 del 17 giugno 2021	Sì, Prot. 24732 del 31 dicembre 2020	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì	20,0	20,0		
Gestione	Area Gestione Risorse Finanziarie	Attivazione del conto di bilancio "COV19", dedicato ai costi della pandemia, e conseguenti attività gestionali e di rendicontazione	20	Report: elenco aggiornato codici fornitori	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11786 del 3 giugno 2021	Sì	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì	20,0	20,0		
Gestione	Area Gestione Risorse Finanziarie	Comunicazione dello Stock del Debito al Ministero dell'Economia e delle Finanze relativo all'esercizio precedente	20	Rispetto delle scadenze	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11786 del 3 giugno 2021	Sì	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì	20,0	20,0	100,0	Completa
Gestione	Area Gestione Risorse Finanziarie	Predisposizione del modello contabile con l'individuazione, per il personale	20	Verifica a campione della operatività del sistema	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11786 del 3 giugno 2021	Sì	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Sì	20,0	20,0		

		dipendente e per i collaboratori, dei conti economici e patrimoniali da attribuire agli aggregati di Voci e di Personale riportati nel modulo HR, necessaria per l'implementazione del Modulo di integrazione tra il Sistema Informativo di gestione del personale dell'istituto (AREASHR) ed il Sistema Informativo di gestione della contabilità generale dell'istituto (AREASAMC)												
Gestione	Area Gestione Risorse Finanziarie	Revisione del piano dei conti patrimoniali e della relazione degli stessi con i rispettivi conti economici per la corretta rilevazione delle prime note contabili, attività propedeutica all'implementazione e del Modulo di contabilità analitica per Centri di Costo e Centri di Responsabilità	20	Verifica a campione della operatività del sistema	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11786 del 3 giugno 2021	Si	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		20,0	20,0	
Gestione	Area Gestione Risorse Finanziarie	Obiettivo Dipartimentale: partecipazione, per quanto di competenza, al	20	Predisposizione bozza regolamento	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11786 del 3 giugno 2021	Si	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		20,0	20,0	

		progetto di riformulazione della procedura liquidazioni													
Staff	Farmacia ed UMACA	Produzione Scientifica con IF totale di almeno 3 punti	20	IF normalizzato	IF>3	Direzione Scientifica	Prot. 10691 del 19 maggio 2021	Si, IF=18	Prot. 9910 del 11 maggio 2021	Si		20,0	20,0	100,0	Completa
Staff	Farmacia ed UMACA	Riunione con Oncologi ed Ematologi per la governance della spesa farmaceutica, con particolare riguardo all'utilizzo dei biosimilari e dei farmaci ad alto costo	20	Relazione	Almeno 1	Direzione Sanitaria	Prot. 10691 del 19 maggio 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021		Prot. 10691/2021	20,0	20,0		
Staff	Farmacia ed UMACA	Procedura per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide Raccomandazione Ministeriale n. 19	20	Stesura della procedura interna all'Istituto. Relazione	Si/No	Direzione Sanitaria	Prot. 10691 del 19 maggio 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	Prot. 740/2020	20,0	20,0		
Staff	Farmacia ed UMACA	Valorizzazione dei costi evitati per il trattamento dei pazienti oncologici arruolati in programmi di Accesso Allargato (EAP) e usi terapeutici nominali (usi compassionevoli)	20	Relazione	Si/No	Direzione Sanitaria	Prot. 10691 del 19 maggio 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	Prot. 918/2021	20,0	20,0		
Staff	Farmacia ed UMACA	OBIETTIVO DIPARTIMENTALE: avvio sperimentale del protocollo informatico dell'Istituto, in modalità dematerializzata, per le UU.OO. afferenti al	20	Attivazione Protocollo dematerializzato		Dipartimento di Staff	Prot. 10691 del 19 maggio 2021	Si	Prot. 10691 del 19 maggio 2021	Si		20,0	20,0		

		Dipartimento di Staff													
Staff	Dipartimento di Staff	Coordinamento delle attività propedeutiche al raggiungimento dell'obiettivo dipartimentale	25	Relazione con evidenza delle attività svolte	Si/No	Direzione Generale	Prot. 13183 del 21 giugno 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3	100,0	Completa
Staff	Dipartimento di Staff	Partecipazione alla riprogettazione degli spazi a seguito emergenza COVID	25	Relazione con evidenza delle proposte avanzate	Si/No	Direzione Generale	Prot. 13183 del 21 giugno 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,4		
Staff	Dipartimento di Staff	Coordinamento degli incontri con i Responsabili di U.O. del Dipartimento attraverso l'attivazione di riunioni in via telematica	25	N. incontri	Si/No	Direzione Generale	Prot. 13183 del 21 giugno 2021	Si	Prot. 14281 del 6 luglio 2021	Si		33,3	33,3		
Staff	Dipartimento di Staff	Collaborazione al rispetto del cronoprogramma per l'implementazione della nuova cartella clinica informatizzata	25	Reporti di verifica del rispetto del cronoprogramma	Si/No	Direzione Generale	Prot. 13183 del 21 giugno 2021	Annullato	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	N.A.	Prot. 21556/2019, 11204/2020, 12996/2021	25,0	0,0		
Staff	Servizio Professioni Sanitarie	Favorire la crescita professionale: implementazione della Job Description dell'infermiere Care Manager in ambito oncologico	20	Approvazione della Job Description	Si/No	Direzione Sanitaria	Prot. 11574 del 31 maggio 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		20,0	20,0		
Staff	Servizio Professioni Sanitarie	Avvio della sperimentazione di un modello di documentazione assistenziale	20	Relazione	Si/No	Direzione Sanitaria	Prot. 11574 del 31 maggio 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si		20,0	20,0	80,0	Completa

Staff	Servizio Professioni Sanitarie	Realizzazione del Turno di Servizio per gli Operatori Sanitari dell'Area di Comparto	20	Relazione	Si/No	AGRU	Prot. 11574 del 31 maggio 2021	Si	Prot. 11574 del 31 maggio 2021			20,0	20,0		
Staff	Servizio Professioni Sanitarie	Formazione del personale assistenziale sul modello del Primary Nursing	20	Evento Formativo	Si/No	Risk Management	Prot. 11574 del 31 maggio 2021	Si	Prot. 13703 del 29 giugno 2021	No		20,0	0,0		
Staff	Servizio Professioni Sanitarie	OBIETTIVO DIPARTIMENTALE: avvio sperimentale del protocollo informaticodell'Istituto, in modalità dematerializzata, per le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Staff	20	Relazione	Si/No	Dipartimento di Staff	Prot. 11574 del 31 maggio 2021	Si	Prot. 10563 del 18/05/2021	Si		20,0	20,0		
Staff	Struttura Burocratico Legale	CONTENZIOSO AZIENDALE: fondi contenzioso ed autoassicurazione - nuova imputazione	20	Relazione	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11304 del 27 maggio 2021	Si	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		20,0	20,0		
Staff	Struttura Burocratico Legale	AFFARI GENERALI: SUPPORTO E STESURA DI TUTTE LE CONVENZIONI e relativa previsione di accantonamento	20	Relazione	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11304 del 27 maggio 2021	Si	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		20,0	20,0		
Staff	Struttura Burocratico Legale	PRIVACY: supporto alla Direzione Sanitaria e la SSD Rischio Clinico per la piena esecuzione ed applicazione del GDPR sulla protezione dati personali	20	Relazione	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11304 del 27 maggio 2021	Si	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		20,0	20,0		
Staff	Struttura Burocratico Legale	Adozione di un Regolamento Aziendale per la corretta compilazione, tenuta e collazione della cartella clinica	20	Relazione	Si/No	Direzione Amministrativa	Prot. 11304 del 27 maggio 2021	Si	Prot. 12991 del 17 giugno 2021	Si		20,0	20,0		
													100,0	Completa	

		cartacea, nelle more del passaggio a quella informatizzata													
Staff	Struttura Burocratico Legale	OBIETTIVO DIPARTIMENTALE: avvio sperimentale del protocollo informatico dell'Istituto, in modalità dematerializzata, per le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Staff	20	Relazione	Si/No	Dipartimento di Staff	Prot. 11304 del 27 maggio 2021	Si	Prot. 10691 del 19 maggio 2021	Si		20,0	20,0		
Staff	Clinical Risk Management e Formazione	Implementazione dell'aggiornamento raccomandazione ministeriale n. 5	20	Provvedimento Deliberativo	Si/No	Direzione Sanitaria	Prot. 10912 del 21 maggio 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	Deliberazione n.1022/2020	20,0	20,0		
Staff	Clinical Risk Management e Formazione	Adozione di un Regolamento Aziendale per la corretta compilazione, tenuta e collazione della cartella clinica cartacea, nelle more del passaggio a quella informatizzata	20	Provvedimento Deliberativo	Si/No	Direzione Sanitaria	Prot. 10912 del 21 maggio 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	Deliberazione n.1014/2020	20,0	20,0		
Staff	Clinical Risk Management e Formazione	OBIETTIVO DIPARTIMENTALE: avvio sperimentale del protocollo informatico dell'Istituto, in modalità dematerializzata, per le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Staff	20	Procedura Operativa	Si/No	Dipartimento di Staff	Prot. 10912 del 21 maggio 2021	Si	Prot. 10691 del 19 maggio 2021	Si		20,0	20,0		
Staff	Clinical Risk Management e Formazione	Procedura fase pre-analitica per emocoltura	20	Provvedimento Deliberativo	Si/No	Direzione Sanitaria	Prot. 10912 del 21 maggio 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	Deliberazione n. 1005/2020	20,0	20,0		
													100,0	Completa	

Staff	Clinical Risk Management e Formazione	Organizzazione riunione CIO	20	Relazione/Verbale	Si/No	Direzione Sanitaria	Prot. 10912 del 21 maggio 2021	Si	Prot. 12893 del 16 giugno 2021	Si	Prot. 9940/202, Prot. 22983/2020	20,0	20,0		
Staff	UOSE e Qualità	Supporto operativo all'elaborazione degli obiettivi di budget delle UU.OO.	20	Attestazione	Si/No	Direzione Generale	Prot. 10914 del 21 maggio 2021	Si	Prot. 14289 del 6 luglio 2021			20,0	20,0		
Staff	UOSE e Qualità	OBIETTIVO DIPARTIMENTALE: avvio sperimentale del protocollo informaticodell'Istituto, in modalità dematerializzata, per le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Staff	20	Procedura Operativa	Si/No	Dipartimento di Staff	Prot. 10914 del 21 maggio 2021	Si	Prot. 10691 del 19 maggio 2021	Si		20,0	20,0		
Staff	UOSE e Qualità	Predisposizione degli atti propedeutici all'elaborazione del Piano e della Relazione sulla Performance	20	Attestazione	Si/No	Direzione Generale	Prot. 10914 del 21 maggio 2021	Si	Prot. 14289 del 6 luglio 2021			20,0	20,0	100,0	Completa
Staff	UOSE e Qualità	Supporto operativo all'elaborazione della Relazione Sanitaria di accompagnamento al Bilancio Economico	20	Attestazione	Si/No	Direzione Generale	Prot. 10914 del 21 maggio 2021	Si	Prot. 14289 del 6 luglio 2021			20,0	20,0		
Staff	UOSE e Qualità	Predisposizione degli atti propedeutici all'elaborazione dei provvedimenti di acquisto di prestazioni aggiuntive	20	Attestazione	Si/No	Direzione Generale	Prot. 10914 del 21 maggio 2021	Si	Prot. 14289 del 6 luglio 2021			20,0	20,0		