



**FABBISOGNO DI PERSONALE PER IL  
TRIENNIO 2019-2021 E RIMODULAZIONE  
DOTAZIONE ORGANICA**

**RELAZIONE ILLUSTRATIVA (Allegato 3)**



## 1. NORMATIVA DI RIFERIMENTO

---

La presente relazione illustrativa viene redatta ai sensi del combinato disposto dell'art. 39 della legge 449/97 e degli artt. 6 e 6-ter del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i., di seguito riportati:

***“Art. 6 (Organizzazione degli uffici e fabbisogni di personale)***

*1. Le amministrazioni pubbliche definiscono l'organizzazione degli uffici per le finalità indicate all'articolo 1, comma 1, adottando, in conformità al piano triennale dei fabbisogni di cui al comma 2, gli atti previsti dai rispettivi ordinamenti, previa informazione sindacale, ove prevista nei contratti collettivi nazionali.*

*2. Allo scopo di ottimizzare l'impiego delle risorse pubbliche disponibili e perseguire obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini, le amministrazioni pubbliche adottano il piano triennale dei fabbisogni di personale, in coerenza con la pianificazione pluriennale delle attività e della performance, nonché con le linee di indirizzo emanate ai sensi dell'articolo 6-ter. Qualora siano individuate eccedenze di personale, si applica l'articolo 33. Nell'ambito del piano, le amministrazioni pubbliche curano l'ottimale distribuzione delle risorse umane attraverso la coordinata attuazione dei processi di mobilità e di reclutamento del personale, anche con riferimento alle unità di cui all'articolo 35, comma 2. Il piano triennale indica le risorse finanziarie destinate all'attuazione del piano, nei limiti delle risorse quantificate sulla base della spesa per il personale in servizio e di quelle connesse alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente.*

*3. In sede di definizione del piano di cui al comma 2, ciascuna amministrazione indica la consistenza della dotazione organica e la sua eventuale rimodulazione in base ai fabbisogni programmati e secondo le linee di indirizzo di cui all'articolo 6-ter, nell'ambito del potenziale limite finanziario massimo della medesima e di quanto previsto dall'articolo 2, comma 10-bis, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, garantendo la neutralità finanziaria della rimodulazione. Resta fermo che la copertura dei posti vacanti avviene nei limiti delle assunzioni consentite a legislazione vigente.*

*4. Nelle amministrazioni statali, ...omissis...*

*4-bis. ((COMMA ABROGATO DAL D.LGS. 25 MAGGIO 2017, N. 75)).*

*5. Per la Presidenza del Consiglio dei ministri,....omissis...*

*6. Le amministrazioni pubbliche che non provvedono agli adempimenti di cui al presente articolo non possono assumere nuovo personale.*

*((6-bis....omissis.... Per gli enti del servizio sanitario nazionale sono fatte salve le particolari disposizioni dettate dalla normativa di settore”.*

***Art. 6-ter - (Linee di indirizzo per la pianificazione dei fabbisogni di personale)***

*1. Con decreti di natura non regolamentare adottati dal Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono definite, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, linee di indirizzo per orientare le amministrazioni pubbliche nella predisposizione dei rispettivi piani dei fabbisogni di personale ai sensi dell'articolo*



6, comma 2, anche con riferimento a fabbisogni prioritari o emergenti di nuove figure e competenze professionali.

2. Le linee di indirizzo di cui al comma 1 sono definite anche sulla base delle informazioni rese disponibili dal sistema informativo del personale del Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, di cui all'articolo 60.

3. Con riguardo alle regioni, agli enti regionali, al sistema sanitario nazionale e agli enti locali, i decreti di cui al comma 1 sono adottati previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131. Con riguardo alle aziende e agli enti del Servizio sanitario nazionale, i decreti di cui al comma 1 sono adottati di concerto anche con il Ministro della salute.

4. Le modalità di acquisizione dei dati del personale di cui all'articolo 60 sono a tal fine implementate per consentire l'acquisizione delle informazioni riguardanti le professioni e relative competenze professionali, nonché i dati correlati ai fabbisogni.

5. Ciascuna amministrazione pubblica comunica secondo le modalità definite dall'articolo 60 le predette informazioni e i relativi aggiornamenti annuali che vengono resi tempestivamente disponibili al Dipartimento della funzione pubblica. La comunicazione dei contenuti dei piani è effettuata entro trenta giorni dalla loro adozione e, in assenza di tale comunicazione, è fatto divieto alle amministrazioni di procedere alle assunzioni.

6. Qualora, sulla base del monitoraggio effettuato dal Ministero dell'economia e delle finanze di intesa con il Dipartimento della funzione pubblica attraverso il sistema informativo di cui al comma 2, con riferimento alle amministrazioni dello Stato, si rilevino incrementi di spesa correlati alle politiche assunzionali tali da compromettere gli obiettivi e gli equilibri di finanza pubblica, il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, con decreto di natura non regolamentare, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, adotta le necessarie misure correttive delle linee di indirizzo di cui al comma 1. Con riguardo alle regioni, agli enti regionali, al sistema sanitario nazionale ed agli enti locali, le misure correttive sono adottate con le modalità di cui al comma 3."

Inoltre, nel predisporre il Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2019-2021 e la rimodulazione della dotazione organica dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari si è tenuto conto del Decreto 8 maggio 2018 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica – recante "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle amministrazioni pubbliche", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana Serie generale n. 173 del 27 luglio 2018, con particolare riferimento al paragrafo 2.1 "Il superamento della dotazione organica" e al paragrafo 7. "Aziende ed enti del Servizio sanitario nazionale", nonché della D.G.R. n. 2416 del 21.12.2018, recante approvazione delle "Linee guida regionali per l'adozione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del S.S.R. ai sensi degli artt. 6 e 6-ter D. Lgs. 165/2001 s.m.i. e delle Linee di indirizzo ministeriali approvate con D.M. dell'8/5/2018";

Le previsioni dell'articolo 6-ter, commi 3 e 6, del D.lgs. 165/2001 riguardano il regime ordinario di adozione dei fabbisogni, ferme restando, come precisato dall'art. 6, comma 6-bis del medesimo D. lgs., le particolari disposizioni di settore, ivi comprese quelle dell'art. 1, commi 541, 543 e 544 della legge n. 208/2015 (legge di stabilità 2016), che dettano un regime speciale per le distinte assunzioni di carattere straordinario e limitato nel tempo ivi previste.



In ordine al personale della ricerca sanitaria (es. Data Manager), tenendo conto di quanto disposto dall'art. 1, comma 422 e ss. della legge n. 205/2017 (legge di bilancio 2018), si è ritenuto di rinviare l'istituzione, nell'ambito della dotazione organica, del "ruolo non dirigenziale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria" e di "una specifica autonoma sezione per le funzioni di ricerca", di cui al CCNL sottoscritto in data 11 luglio 2019 per il personale della ricerca sanitaria indicato al comma 423 della legge n. 205/2017, atteso che il Ministero della Salute non ha definito le risorse da assegnare a questo IRCCS per il finanziamento della suddetta sezione e che non è stato ancora emanato il DPCM che stabilirà i requisiti, i titoli e le procedure concorsuali per le assunzioni previste dalla sopracitata normativa.

## 2. STRUTTURA E ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

---

L'Istituto è integrato nel Servizio Sanitario Regionale quale "Centro di riferimento oncologico regionale", con il compito di garantire assistenza e ricerca in ambito oncologico e di coordinare le funzioni di assistenza a livello regionale.

In tale ottica la Giunta Regionale, in data 28/02/2017, ha adottato la deliberazione n. 221 denominata: "Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.) – Approvazione modello organizzativo e principi generali di funzionamento". Tale documento programmatico, a cui si rinvia per un'analisi più approfondita, attribuisce un ruolo fondamentale a questo Istituto. Inoltre, con D.G.R. n. 192/2018, l'Istituto è stato individuato quale HUB della Rete Oncologica Pugliese riconoscendo quindi il ruolo centrale assunto dall'IRCCS nel contesto regionale.

L'Istituto opera in due ambiti prevalenti: Assistenza e Ricerca.

La sua missione è raggiungere e mantenere livelli di eccellenza nella prevenzione dei tumori e nella diagnosi, cura e riabilitazione delle Persone affette da malattie neoplastiche.

L'Istituto, in conformità ai principi stabiliti dal D.Lgs. n. 288/03, nonché alle norme e disposizioni nazionali e regionali di programmazione sanitaria, persegue le seguenti finalità:

- ✓ svolgere, nella disciplina della oncologia, attività di assistenza sanitaria di tipo clinico e traslazionale e di ricerca scientifica bio-medica, integrandola strategicamente per la implementazione delle diagnosi e delle terapie nel paziente oncologico;
- ✓ attuare, direttamente o in rapporto con altri enti, programmi di formazione professionale e di educazione sanitaria con riferimento agli ambiti istituzionali di attività e per il miglioramento e lo sviluppo delle stesse;
- ✓ sperimentare e monitorare forme innovative di gestione e organizzazione in campo assistenziale di ricerca in accordo con le direttive nazionali e regionali;



- ✓ sviluppare, in adesione alla rete nazionale degli IRCCS oncologici, **Alleanza Contro il Cancro (ACC)**, criteri condivisi per la scelta, l'utilizzo e la valutazione di programmi di Valutazione Esterna della Qualità e di protocolli di ricerca;
- ✓ promuovere l'inserimento dell'Istituto nelle attività internazionali;
- ✓ promuovere la ricerca in campo biomedico e biotecnologico, e sui servizi sanitari in oncologia, al fine di trasferirne i risultati nei processi assistenziali del Sistema Sanitario Nazionale e Regionale;
- ✓ supportare, mediante idonee modalità ed appositi accordi con le Università, percorsi di istruzione e formazione pre e post laurea negli ambiti delle scienze mediche e sanitarie, della ricerca bio-medica, delle discipline infermieristiche e delle professioni sanitarie, delle discipline giuridico-economiche e tecniche.

Obiettivo strategico primario è il potenziamento della ricerca traslazionale volta al miglioramento delle diagnosi e delle terapie in campo oncologico, con l'intento di promuovere la sinergia tra ricerca clinica e di base, e lavorare per un efficiente e tempestivo trasferimento delle conoscenze al letto del paziente.

La attuale Direzione Strategica, analizzando i risultati di bilancio storicamente conseguiti dall'Istituto negli esercizi precedenti al proprio insediamento, ha ben compreso che nessun significativo miglioramento si sarebbe potuto conseguire senza un profondo rinnovamento organizzativo e strutturale, da condividere con gli organi di governo regionale. In conseguenza ha tempestivamente elaborato un piano strategico di rilancio dell'Istituto basato su un significativo incremento dell'efficienza.

Tale piano è stato approvato dalla Regione Puglia con D.G.R. n. 895 del 22/06/2016, avente ad oggetto: *"Trasferimento di funzioni di competenza oncologica e relative Unità operative dalla ASL di Bari all'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari"*, con la quale veniva stabilito di potenziare e completare la offerta clinica (e, conseguentemente, la ricerca) dell'Istituto, mediante la inclusione, per trasferimento dalla ASL Bari, delle seguenti Unità Operative:

- UO di Anatomia Patologia dell'Ospedale "San Paolo" di Bari;
- UO di Chirurgia Toracica dell'Ospedale "San Paolo" di Bari (16 posti letto istituiti);
- UO di Oncologia Medica dell'Ospedale "Di Venere" di Bari.

A settembre 2017, il progetto di rilancio dell'IRCCS prendeva materialmente avvio, attraverso il trasferimento delle suddette Unità Operative (sia di Area Medica che di Area Chirurgica), cui si aggiungeva la realizzazione e la inaugurazione della nuova T.I.P.O. (Terapia Intensiva Post Operatoria), struttura la cui presenza diventava imprescindibile alla luce dell'aumento della complessità degli interventi chirurgici.

Conseguenza di tale profonda trasformazione è stato il potenziamento significativo dell'attività produttiva e della offerta sanitaria, anche attraverso l'incremento del numero di posti letto istituiti, che in base a quanto stabilito con D.G.R. 3 luglio 2019, n. 1195, vengono confermati in n. 166; attualmente sono attivi n. 109 posti letto (n. 97 ordinari e n. 12 in DH), come da deliberazione del Direttore Generale n. 270 del 30.03.2018 avente ad oggetto *"Assetto posti letto Istituto Tumori Giovanni Paolo II – Atto ricognitivo"*.



L'assetto organizzativo dell'Istituto è stato rimodulato con deliberazione del Direttore Generale n. 918 del 05.11.2019 e prevede, sulla base delle indicazioni regionali, n. 13 Strutture Complesse e n. 23 Strutture Semplici e Semplici Dipartimentali, come riportate nell'Allegato 3/A.

### 3. PIANO GENERALE DELL'ISTITUTO – OBIETTIVI STRATEGICI

#### 3.1 OBIETTIVI SANITARI

L'attività assistenziale dell'Istituto è stata prevista per l'anno 2019 in rilevante incremento per tener conto degli effetti del nuovo assetto organizzativo entrato a regime nel corso del 2018.

L'incremento della produzione già evidente nell'anno 2018 rispetto al 2017 è dovuto al fatto che nel corso del 2018 l'attivazione delle nuove UU.OO. trasferite dalla ASL di Bari è stata completata. Nel 2019 e 2020 si rileverà l'effetto pieno delle attività dei nuovi reparti.

Di seguito si riporta una tabella in cui vengono messi confronto i dati di produzione previsti dagli uffici competenti per l'anno 2019, con i dati stimati al 31 dicembre 2018 e i dati iscritti nel Bilancio di esercizio 2017.

|                                  | Budget            | Preconsuntivo     | Bilancio          | Differenza             |                        |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------------------|
|                                  | 2019              | 2018              | 2017              | Budget 2019/Prec. 2018 | Budget 2019/Cons. 2017 |
| <b>FUNZIONI NON TARIFFATE</b>    | <b>13.700.000</b> | <b>13.700.000</b> | <b>13.700.000</b> | <b>0</b>               | <b>0</b>               |
| <b>MOBILITA' REGIONALE</b>       |                   |                   |                   |                        |                        |
| Ricoveri Ordinari e Day Hospital | 23.700.000        | 20.775.443        | 15.415.267        | 2.924.557              | 8.284.733              |
| Prestazioni ambulatoriali        | 11.800.000        | 10.774.658        | 8.854.690         | 1.025.342              | 2.945.310              |
| <b>TOTALE</b>                    | <b>35.500.000</b> | <b>31.550.101</b> | <b>24.269.957</b> | <b>3.949.899</b>       | <b>11.230.043</b>      |
| <b>MOBILITA' EXTRAREGIONALE</b>  |                   |                   |                   |                        |                        |
| Ricoveri Ordinari e Day Hospital | 600.000           | 920.515           | 717.545           | -320.515               | -117.545               |
| Prestazioni ambulatoriali        | 300.000           | 316.246           | 225.712           | -16.246                | 74.288                 |
| <b>TOTALE</b>                    | <b>900.000</b>    | <b>1.236.760</b>  | <b>943.257</b>    | <b>-336.760</b>        | <b>-43.257</b>         |
| <b>File F</b>                    |                   |                   |                   |                        |                        |
| File F Regionale                 | 36.000.000        | 31.124.853        | 21.434.119        | 4.875.147              | 14.565.881             |
| File F Extraregionale            | 700.000           | 558.248           | 390.997           | 141.752                | 309.003                |
| <b>TOTALE</b>                    | <b>36.700.000</b> | <b>31.683.101</b> | <b>21.825.116</b> | <b>5.016.899</b>       | <b>14.874.884</b>      |
| Funzioni non tariffate           | 13.700.000        | 13.700.000        | 13.700.000        | 0                      | 0                      |
| Mobilità Regionale               | 35.500.000        | 31.550.101        | 24.269.957        | 3.949.899              | 11.230.043             |
| Mobilità Extraregionale          | 900.000           | 1.236.760         | 943.257           | -336.760               | -43.257                |
| File F                           | 36.700.000        | 31.683.101        | 21.825.116        | 5.016.899              | 14.874.884             |
| Esclusività                      | 22.045            | 22.045            | 22.045            | 0                      | 0                      |
| <b>TOTALE</b>                    | <b>86.822.045</b> | <b>78.192.008</b> | <b>60.760.374</b> | <b>8.630.037</b>       | <b>26.061.671</b>      |



La produzione al 31 dicembre 2019 è stata prevista in aumento rispetto all'anno precedente e rispetto al Bilancio 2017, come da deliberazione del Direttore Generale n.945 del 30.11.2018 avente ad oggetto *"Bilancio Pluriennale di Previsione 2019-2021 – Bilancio Preventivo Economico 2019"*.

La stima della produzione regionale ed extraregionale è stata effettuata dagli uffici competenti tenendo conto del nuovo assetto organizzativo andato a regime nel corso del 2018 e che pertanto produrrà i pieni effetti nel corso del 2019.

Il 2018 ha visto la completa attivazione delle UU.OO. di Chirurgia Toracica, di Anatomia Patologica e di Oncologia Medica, trasferite dalla ASL Bari a settembre 2017 in applicazione della Deliberazione di Giunta Regionale n.895 del 22 giugno 2016.

Nel mese di ottobre 2018 è stata siglata una convenzione con il Policlinico e l'Università di Bari finalizzata a potenziare l'assistenza, la formazione e la ricerca nel campo oncologico con il fine di potenziare la rete oncologica nella Regione Puglia e l'integrazione tra Enti per migliorare il livello qualitativo dell'assistenza e della ricerca.

È importante evidenziare che, sulla base delle indicazioni regionali contenute nella nota prot n. AOO\_168/1118 del 2018, nel Bilancio economico preventivo 2019, il valore delle "Funzioni non tariffate" è stato iscritto in misura pari a € 13.700.000, come previsto con Delibera di Giunta Regionale n. 1159/2018 di definizione delle assegnazioni definitive per l'anno 2017.

In sede di definizione dei contributi per funzioni, con molta probabilità gli importi relativi al 2018 e al 2019 potrebbero subire un incremento in considerazione del maggiore valore delle prestazioni sia nel preconsuntivo 2018 rispetto al 2017 (circa €/mgl. 7.600) sia nella previsione 2019 rispetto al 2017 (circa €/mgl. 11.600).

Inoltre, in sede di definizione del DIFE per l'anno 2018 e per l'anno 2019, il finanziamento per funzioni non tariffate dovrà essere incrementato anche per tener conto:

- dell'incremento dell'attività di ricerca;
- dell'implementazione della Biobanca avvenuta nel corso del 2018;
- del ruolo dell'Istituto all'interno della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.).

### **3.2 OBIETTIVI SCIENTIFICI**

Nell'ambito della Ricerca Sanitaria per il triennio 2019-2021, l'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari si propone, in continuità con il 2018, il conseguimento dei seguenti obiettivi che consentiranno di raggiungere rilevanti risultati nell'ambito della ricerca traslazionale in Oncologia.

Obiettivi generali:

- a) impegnare il finanziamento ministeriale per la Ricerca Corrente (RC) 2019 per progettualità di elevato spessore scientifico già in corso;
- b) implementare la ricerca traslazionale in Istituto mediante ottimizzazione dei percorsi di integrazione fra le varie unità operative;



- c) acquisire nuove strumentazioni tecnologiche utilizzando i finanziamenti del Conto Capitale e del CIPE al fine di permettere un miglioramento nella qualità della ricerca traslazionale dell'Istituto;
- d) ampliare delle collaborazioni nazionali ed internazionali;
- e) è in avanzato stato di sviluppo la progettualità relativa alla costituzione di una unità clinica dedicata agli studi di fase I;
- f) partecipare al progetto nazionale di Alleanza Contro il Cancro (ACC) per lo sviluppo, nell'ambito della "precision medicine" in oncologia, di piattaforme genomiche e modelli colturali organotipici per l'identificazione di nuovi marcatori prognostici e la realizzazione di saggi predittivi della risposta del paziente alla terapia ;
- g) acquisire nuove professionalità nell'ambito della ricerca traslazionale sia a livello di laboratorio di ricerca che clinico.
- h) sviluppare studi di oncologia comparata negli animali da compagnia e negli animali di grossa taglia quali modelli tumorali spontanei con possibili applicazioni e ricadute terapeutiche sull'uomo.

#### Tecnologie:

- a) Sono già state programmate le acquisizioni di un considerevole numero di tecnologie finanziate da CIPE, 5 x 1000 e conto capitale;
- b) è in corso la progettualità scientifica a supporto della Biobanca Istituzionale inaugurata a settembre 2017.

#### Nuove professionalità'

Nell'ambito di alcune convenzioni attivate nel 2018 sono stati contattati ricercatori esterni esperti nel settore delle nanotecnologie, della chimica farmaceutica, della biologia e degli studi traslazionali nei modelli animali la cui collaborazione permetterà anche nel 2019 una migliore qualità della ricerca intramuraria.

Un impatto sulla ricerca si avrà anche con la collaborazione tra università, Policlinico e l'IRCCS attivata con la convenzione dell'ottobre 2018.

#### Certificazioni e azioni strategiche

- a) Si proseguirà con la procedura di accreditamento di eccellenza secondo i criteri OECl per ottenere la qualifica di Comprehensive Cancer Center entro il triennio 2019-2021;
- b) attivazione delle procedure per ottenere la certificazione di qualità del laboratorio di terapia cellulari a immuno-oncologia secondo la normativa GMP.





## Ricerca Corrente

Per l'anno 2019 sono attive le 5 nuove Linee di Ricerca accettate dal Ministero della Salute. In particolare:

### Linea di ricerca n. 1:

***L'integrazione, la mini-invasività e l'innovazione tecnologia: trattamenti fisico-chimici singoli, di combinazione, loco-regionali e sistemici.***

Il filone di ricerca comprende approcci di combinazione loco-regionali: chemioterapie intra-arteriose epatiche, chemioterapie intra-arteriose polmonari, perfusioni di arto, chemioipertermie endoperitoneali (HIPEC per via laparoscopica e percutanea), radioterapia selettiva e radioembolizzazione epatica con ittrio 90, ipertermia interna (mediante radiofrequenza e micro-onde) ipertermia esterna (radiativa e capacitiva) e approcci di chirurgia laparoscopica con sviluppo di tecnologie robotizzate.

L'integrazione tecnologica sarà resa particolarmente possibile attraverso lo sviluppo e la diffusione della tecnologia innovativa di telecomunicazione "5G" che consentirà elaborazioni estremamente rapide di informazioni ed integrazione delle stesse per la formulazione di protocolli diagnostico/terapeutici. I trattamenti terapeutici, così sviluppati, potranno essere integrati o meno a terapie sistemiche. IL disegno dello studio prevede lo sviluppo ed adozione di protocolli innovativi di: radio-chemioterapia, chemioterapie intra-arteriose di organo abbinate alle sistemiche più o meno ipertermia, approcci laparoscopici assistiti da tecnologia innovative semi-robotizzata o robotizzata a livello addominale, polmonare e genito-urinario

Il disegno della linea di ricerca prevede lo sviluppo ed adozione di protocolli innovativi integrati per il distretto:

- gastro-colon-epato-bilio-pancreatico;
- polmone, genito-urinario.

Gli indicatori di sviluppo intermedi e finali saranno costituiti da produzione scientifica specifica di risultato della progettualità proposta.

### Linea di ricerca n. 2:

***Oncologia comparata e modelli spontanei di neoplasie animali: caratterizzazioni biomorfologiche, molecolari, terapeutiche e possibili applicazioni traslazionali sull'uomo.***

I modelli murini sono stati e sono importanti nel settore della ricerca oncologica biomedica. Tuttavia essi presentano alcuni limiti: le neoplasie indotte nei topi sono realizzate in poco tempo e non ricapitolano in maniera adeguata le fasi della cancerogenesi della progressione tumorale e del processo metastatico. Si tratta talvolta di topi atimici, privi dell'immunità cellulo-mediata, i modelli murini presentano differenze di ordine filogenetico tra il loro genoma e quello umano, differenze in termini somatici e di peso ed ancora differenze in termini di sistemi enzimatici. Di frequente, i risultati scientifici ottenuti nei modelli murini non sono riproducibili nell'uomo. Pertanto lo studio di neoplasie che insorgono spontaneamente negli animali da compagnia, in particolare cani e gatti, è un argomento di estremo interesse per via della storia naturale della neoplasia



maligna in termini di cancerogenesi progressione tumorale e processo di metastatizzazione. Inoltre, spesso, i tumori che insorgono negli animali da compagnia fungono da sentinella per le neoplasie umane, condividendo gli animali da compagnia le stesse condizioni ambientali dell'uomo. Studi pubblicati sulla rivista scientifica *Nature* dimostrano che il genoma canino presenta il 96% di omologia con il genoma umano. Le neoplasie canine si caratterizzano, in genere, per gli stessi aspetti isto-patologici delle neoplasie umane e per le similitudini nelle alterazioni dei proto-oncogeni e degli oncogeni soppressori, per esempio si citano: BRCA-1 e BRCA-2, C-Kit, p53. Inoltre alcuni trattamenti terapeutici sperimentati sul cane sono stati di estrema importanza per poi essere successivamente traslati sull'uomo, per esempio le tecniche di trapianto di midollo osseo da parte effettuate da Thomas del gruppo di Seattle negli anni 60', le tecniche di nervesparing nel sarcoma degli arti in seguito traslate sull'uomo e, più recentemente, con la messa a punto di inibitori di tipo tirosino-chinasico approvati per il trattamento dei tumori canini ed in seguito traslati sull'uomo, a titolo di esempio si cita il masitinib inibitore del c-Kit receptor.

Pertanto la linea di ricerca si propone di:

- Collaborare con le facoltà di medicina veterinaria per l'arruolamento e lo studio degli animali affetti;
- Acquisire campioni tissutali di neoplasie spontanee animali, effettuare il campionamento dei tessuti, lo stoccaggio dei medesimi nella Biobanca;
- Caratterizzazione, sotto il profilo biologico e molecolare dei tumori correlando i medesimi con le caratteristiche clinico-patologiche degli animali affetti e comparando gli studi tissutali con quelli umani;
- Possibilità di traslare nuovi farmaci testati sull'animale nell'uomo.

Gli indicatori di sviluppo intermedi e finali saranno costituiti da produzione scientifica specifica di risultato della progettualità proposta.

### **Linea di ricerca n. 3:**

**La innovazione ed ottimizzazione nella diagnostica laboratoristica, strumentale, e lo sviluppo di nanotecnologie a scopo terapeutico e la medicina di precisione.**

La presente linea di Ricerca si prefigge di ottimizzare la diagnostica laboratoristica mediante l'acquisizione e l'utilizzo di strumentazioni sempre più sensibili e specifiche. Questo processo richiede un'intensa attività di validazione sia di tipo analitico che clinico. L'innovazione riguarderà specificamente sia tecniche laboratoristiche innovative che permettono l'individuazione di nuovi biomarcatori di rischio, diagnosi precoce, prognosi e predizione di risposta terapeutica, sia tecniche diagnostico-strumentali meno invasive, più precise e quindi capaci di diagnosi più precoce.

Nell'ambito di detta Linea saranno perseguiti, fra l'altro i seguenti specifici obiettivi:

- Validazione clinica di nuove tecniche diagnostiche per immagini per il cancro: del colon-retto, delle vie bilio-pancreatiche e del fegato, del polmone e della pleura;



- Identificazione e validazione analitica-clinica di nuovi biomarcatori circolanti con tecniche di biopsia liquida;
- Identificazione e validazione analitica-clinica di nuovi biomarcatori tissutali
- Sviluppo pre-clinico e clinico di nanoparticelle per scopi diagnostici e/o terapeutici, legate a farmaci con rilascio target nel sito tumorale, ;
- Approcci di medicina di precisione attraverso la creazione di modelli cellulari derivati direttamente da campioni bioptici tumorali di pazienti per lo studio della eterogeneità del tumore d'origine e per la valutazione di possibili opzioni terapeutiche personalizzate.
- Sviluppo di trattamenti immunoterapici, per le neoplasie ematologiche ed in seguito anche per le neoplasie solide, con impiego di linfociti T (anti-CD19 CAR-T cells) ingegnerizzati in vitro per riconoscere ed uccidere le cellule neoplastiche che esprimono la molecola di superficie CD19;

Gli indicatori di sviluppo intermedi e finali saranno costituiti da produzione scientifica specifica di risultato della progettualità proposta.

#### **Linea di ricerca n. 4:**

##### **Cancro e Qualità di vita: dalla prevenzione alle terapie di supporto e complementari, al Monitoraggio della lunga sopravvivenza.**

La presente Linee di Ricerca focalizzerà il suo interesse su una più completa e moderna valutazione di tutte le sequele a breve, medio e lungo termine che la patologia oncologica e le terapie instaurate per la sua cura possono indurre, al loro impatto sulla qualità di vita dei lungo-sopravvissuti, alla ricerca e sperimentazione di terapie di supporto che abbiano come scopo il migliorare la qualità di vita di questi pazienti fino anche alla fase di palliazione della malattia. La ricerca intende occuparsi anche dei problemi e delle necessità assistenziali e di supporto che il personale sanitario deve quotidianamente affrontare nelle fasi avanzate della malattia oncologica quali: problematiche cliniche, sociali, culturali e familiari. Sarà attivata l'integrazione con i medici di base e saranno attivate procedure informatiche e computerizzate per la valutazione della qualità di vita. Il progetto partirà inizialmente con la valutazione dei pazienti lungo sopravvissuti affetti da vari tipi di linfoma e malattie linfoproliferative per poi estendersi ai lungo sopravvissuti affetti da neoplasie solide.

Gli obiettivi specifici della presente saranno:

- L'organizzazione e l'attivazione di servizi specificamente diretti ai lungo sopravvissuti;
- La valutazione delle problematiche psico-sociali di reinserimento nella società civile;
- L'integrazione dell'Istituto tumori "Giovanni Paolo II" con le associazioni volontarie dei pazienti.

**Linea di ricerca n. 5:****Le Rete Oncologica, il Territorio la Società Civile e l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari.**

Gli IRCCS sono ormai fortemente legati e rapportati ad un territorio di riferimento sul quale hanno anche la responsabilità istituzionale di acquisire informazioni epidemiologiche di popolazione, di approfondire le conoscenze in tema di cancerogenesi in specifiche coorti di esposti soprattutto ad alto rischio professionale/ambientale e, di conseguenza, sviluppare modelli innovativi di significato preventivo basati su informazione/comunicazione della società civile e PDTA ottimali sul territorio. Sul versante terapeutico gli IRCCS hanno il compito di sviluppare gli approcci più innovativi delle terapie oncologiche nell'ambito della multidisciplinarietà e di porre il paziente al centro dell'approccio diagnostico/terapeutico attraverso l'impiego del team multidisciplinare e l'adozione di specifici PDTA. L'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari, pertanto, è al centro della rete Oncologica Pugliese e costituisce riferimento per tutte le altre istituzioni oncologiche della regione. Il Giovanni Paolo II si propone, nell'ambito della linea di ricerca, di sviluppare, di implementare, ed uniformare i percorsi diagnostico/terapeutici relativi al paziente oncologico al fine di renderli uniformi e di dividerli con le strutture Oncologiche del territorio Pugliese.

Gli obiettivi specifici della presente Linea sono così riassumibili:

- l'implementazione certificata del Registro Tumori della Provincia di Bari;
- l'attivazione di programmi di controllo/diagnosi precoce per esposti a rischio ambientale/professionale
- lo sviluppo di PDTA, Istituto/Territorio, specifici e condivisi le principali neoplasie solide ed ematologiche e per i tumori rari in particolare:
  - neoplasie della mammella, del polmone, del colon-retto, dello stomaco, del fegato, delle vie bilio-pancreatiche, della testa-collo, della cute, del sistema emolinfopoietico;
  - tumori rari: melanomi e sarcomi.

**Budget previsionali per l'anno 2019 dei progetti di Ricerca attivi**

I finanziamenti di Ricerca riguardano contributi di ricerca corrente in relazione alle informazioni attualmente disponibili, alla Ricerca Finalizzata, al Conto capitale, ai finanziamenti derivanti dal 5X1000, dalle agenzie di ricerca come l'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro, Progetti Regionali, Nazionali ed Europei.

In base alle informazioni in possesso della Direzione Scientifica, nell'anno 2019 saranno attivati i progetti di Ricerca Corrente 2019 ammontante presumibilmente a € 1.110.288,00.

In base alle previsioni di spesa dichiarate dai ricercatori responsabili dei progetti di Ricerca si riporta di seguito il dettaglio per singola voce di costo per ogni progetto:



| PROGETTO                              | RICERCA CORRENTE 2019           |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| <b>VOCI DI SPESA</b>                  | <b>BUDGET PREVISIONALE 2019</b> |
| Personale a contratto                 | 666.172,73                      |
| Personale borse di studio             |                                 |
| Altre tipologie di personale          |                                 |
| Missioni                              | 8.504,13                        |
| Apparecchiature a noleggio/leasing    |                                 |
| Materiale d'uso laboratori di ricerca | 325.075,84                      |
| Altro materiale d'uso                 |                                 |
| Biblioteca                            | 80.000,00                       |
| Organizzazione convegni               |                                 |
| Formazione personale                  | 5.000,00                        |
| Subcontratti                          |                                 |
| Altre tipologie di spese              | 20.000,00                       |
| Overhead                              | 5.535,00                        |
| <b>TOTALE</b>                         | <b>€ 1.110.288,00</b>           |

## 4. DATI ECONOMICI

### 4.1 VALORE DELLA PRODUZIONE

La tabella seguente evidenzia il dettaglio del Valore della produzione (Dati deliberazione n. 945/2018 – Bilancio pluriennale di previsione 2019-2021).

|  | Preventivo<br>2019 | Preconsuntivo<br>2018 | Bilancio<br>2017 | VARIAZIONE BDG 2018 -<br>PRC 2017 |              | VARIAZIONE BDG. 2018 -<br>CNS. 2016 |              |
|--|--------------------|-----------------------|------------------|-----------------------------------|--------------|-------------------------------------|--------------|
|  |                    |                       |                  | Importo                           | %            | Importo                             | %            |
| <b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>  |                    |                       |                  |                                   |              |                                     |              |
| 1) Contributi in c/esercizio   | 20.381             | 18.154                | 16.335           | 2.227                             | 12,3%        | 4.046                               | 24,8%        |
| 2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti                 | -400               | -819                  | -76              | 419                               | -51,2%       | -324                                | 426,3%       |
| 3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti | 1.212              | 1.811                 | 1.683            | -599                              | -33,1%       | -471                                | -28,0%       |
| 4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria           | 74.850             | 66.341                | 48.347           | 8.509                             | 12,8%        | 26.503                              | 54,8%        |
| 5) Concorsi, recuperi e rimborsi   | 150                | 188                   | 56               | -38                               | -20,2%       | 94                                  | 167,9%       |
| 6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)                   | 750                | 721                   | 593              | 29                                | 4,0%         | 157                                 | 26,5%        |
| 7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio                            | 2.359              | 2.465                 | 2.381            | -106                              | -4,3%        | -22                                 | -0,9%        |
| 8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni                              | -                  | -                     | -                | -                                 | -            | -                                   | -            |
| 9) Altri ricavi e proventi   | 61                 | 72                    | 72               | -11                               | -15,3%       | -11                                 | -15,3%       |
| <b>Totale A)</b>   | <b>99.363</b>      | <b>88.933</b>         | <b>69.391</b>    | <b>29.972</b>                     | <b>43,2%</b> | <b>29.972</b>                       | <b>43,2%</b> |



In questa sede si ritiene necessario evidenziare che l'Istituto ha incrementato in modo significativo la produzione, aumentando contestualmente i livelli di efficienza.

Inoltre, come riportato nella relazione di accompagnamento del Direttore Generale al Bilancio di esercizio 2018 e nella deliberazione del Direttore Generale n. 785 del 19.09.2019 avente ad oggetto "Ricognizione sull'andamento della gestione", l'aumento della produzione ha riguardato sia, in maniera prevalente, l'attività di ricovero, che l'attività ambulatoriale, come specificato nella seguente tabella:

|                           | 2015         | 2016         | 2017         | 2018         | % Variazione (2015-2018) |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------------------|
| Ricoveri                  | € 11.354.040 | € 13.284.380 | € 16.264.340 | € 22.028.380 | + 94                     |
| Prestazioni ambulatoriali | € 8.181.770  | € 8.403.887  | € 9.576.396  | € 10.966.741 | + 34                     |

#### 4.2 COSTI DELLA PRODUZIONE

Nella sopracitata deliberazione del Direttore Generale n. 945 del 30.11.2018, le previsioni relative ai costi della produzione sono state formulate tenendo conto dei valori del preconsuntivo 2018, delle indicazioni fornite dai dirigenti responsabili delle diverse Aree di spesa e delle linee operative fornite dalla Regione Puglia con nota AOO\_168/1118 del 16/11/2018.

Si riporta di seguito l'analisi dei costi della produzione "Costo del personale" previsto per l'anno 2019 a confronto con il conto economico preconsuntivo 2018 e con il bilancio di esercizio 2017.

Come precedentemente evidenziato, la previsione dei costi tiene conto degli effetti, su base annua, del nuovo assetto organizzativo, in applicazione della Deliberazione di Giunta Regionale n. 895/2016, entrato a regime nel corso del 2018 e che avrà effetti pieni negli anni 2019 e 2020.

#### Voce "Costi del personale"

Il costo del personale è riepilogato nella tabella seguente:

|   | Preventivo 2019 | Preconsuntivo 2017 | Bilancio 2017 | VARIAZIONE BDG 2018 - PRC 2017 |       | VARIAZIONE BDG. 2018 - CNS. 2017 |       |
|---|-----------------|--------------------|---------------|--------------------------------|-------|----------------------------------|-------|
|   |                 |                    |               | Importo                        | %     | Importo                          | %     |
| 6) Costi del personale                            | 34.520          | 30.846             | 25.230        | 3.674                          | 11,9% | 9.290                            | 36,8% |
| a) Personale dirigente medico                     | 14.854          | 13.427             | 10.977        | 1.427                          | 10,6% | 3.877                            | 35,3% |
| b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico | 1.903           | 1.341              | 1.334         | 562                            | 41,9% | 569                              | 42,7% |
| c) Personale comparto ruolo sanitario             | 11.588          | 12.185             | 9.323         | -597                           | -4,9% | 2.265                            | 24,3% |
| d) Personale dirigente altri ruoli                | 800             | 837                | 743           | -37                            | -4,4% | 57                               | 7,7%  |
| e) Personale comparto altri ruoli                 | 5.375           | 3.056              | 2.853         | 2.319                          | 75,9% | 2.522                            | 88,4% |

Il costo riportato nel previsionale 2019 comprende anche i rinnovi contrattuali e la spesa per il personale appartenente alle cd. categorie protette (legge 68/99).



### 4.3 VINCOLI DI SPESA DI PERSONALE

Con la D.G.R. n. 1072 del 19.07.2016, avente ad oggetto *"Autorizzazione alle assunzioni di personale delle Aziende Sanitarie della Regione"*, la Regione Puglia ha determinato il nuovo tetto di spesa di personale per l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, pari ad € 23.673.942,00 al netto dei rinnovi contrattuali e della spesa per le cd. categorie protette; con la predetta D.G.R. è stato disposto altresì che le Aziende e gli Enti del S.S.R. adottino apposito piano assunzionale, al fine di fronteggiare le criticità verificatesi con l'entrata in vigore delle disposizioni di cui all'art. 14 della legge 161/2014, in materia di orario di lavoro, e tenendo conto delle nuove esigenze assistenziali derivanti dall'applicazione del riordino della rete ospedaliera.

Considerato che il vincolo normativo dettato dall'art. 2, comma 71, della legge 191/2009 s.m.i., è a valenza regionale, su tale base la Regione Puglia, con D.G.R. n. 2293 del 11.12.2018, ha rideterminato il tetto di spesa annuale di personale per l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari pari a € 29.173.942, a partire dall'anno 2018, al netto delle voci di costo non ricomprese nella spesa di personale a normativa vigente (rinnovi contrattuali post 2004 e spesa per categorie protette).

Con deliberazione n. 733 del 25.09.2018, l'Istituto ha approvato il fabbisogno di personale a tempo indeterminato per il triennio 2018-2020 e la rimodulazione della dotazione organica ai sensi dell'art. 6, comma 3 del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165.

Preliminarmente si evidenzia che dal punto di vista organizzativo, l'Istituto è in una fase di profondi cambiamenti i cui effetti saranno pienamente attivi nell'anno 2020.

Il progetto di rilancio dell'Istituto è stato approvato dalla Regione Puglia con D.G.R. n. 895 del 22/06/2016, avente ad oggetto: *"Trasferimento di funzioni di competenza oncologica e relative Unità operative dalla ASL di Bari all'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari*, e si è concretizzato con il trasferimento dalla Asl di Bari all'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", con decorrenza dal 1° settembre 2017, delle seguenti Strutture:

- Servizio di Anatomia Patologia dell'Ospedale "San Paolo" di Bari;
- Unità operativa di Chirurgia Toracica del San Paolo (16 posti letto);
- Servizio di Oncologia medica dell'Ospedale "Di Venere" di Bari.

Il potenziamento dell'Istituto è confermato da quanto previsto dalla Regione Puglia con Deliberazione di Giunta regionale n. 221 del 28/02/2017 ad oggetto: *"Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.) — Approvazione modello organizzativo e principi generali di funzionamento. Recepimento Accordo Stato — Regioni concernente il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il Burden del cancro - Anni 2014-2016"*, che individua l'IRCCS di Bari quale *hub* della rete oncologica pugliese, nonché dalla D.G.R. n. 192/2018 che ha individuato l'IRCCS "Giovanni Paolo II" di Bari quale *HUB* della Rete Oncologica Pugliese riconoscendo quindi il ruolo centrale assunto nel contesto regionale.

Inoltre, nell'anno 2018 è stato possibile incrementare ulteriormente la produzione per effetto:

- dell'avvio a pieno regime delle attività dell'Unità Operativa di Urologia;



- dell'ulteriore incremento dell'attività chirurgica della Unità Operativa di Ginecologia Oncologica a seguito dell'attivazione di una convenzione con l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari, avviata nel 2016;
- di un ulteriore incremento dell'attività della Unità Operativa di Chirurgia Generale ad indirizzo oncologico e della Oncologia Interventistica, già in consistente aumento nell'anno 2017;
- dell'avvio a pieno regime delle Unità Operative di Chirurgia Toracica, di Anatomia Patologica e di Oncologia Medica in applicazione della Deliberazione di Giunta Regionale n. 895/2016;
- dell'avvio delle attività della nuova Unità Operativa di "Diagnostica Molecolare e Farmacogenetica" tutt'ora carente di Dirigenti Biologi.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 785 del 19.09.2019 avente ad oggetto "Ricognizione sull'andamento della gestione", la Direzione Strategica dell'IRCCS "Giovanni Paolo II" ha documentato l'incremento significativo della produzione e il contestuale miglioramento dei livelli di efficienza che hanno caratterizzato gli ultimi esercizi dell'Istituto evidenziando, tra l'altro, quanto segue:

- in aderenza alla *mission* dell'Istituto, si è ritenuto necessario continuare a fornire risposte alla crescente domanda di assistenza proveniente dal territorio di competenza;
- il fattore produttivo "costi del personale" incide, in termini percentuali, sul valore della produzione, nella misura più bassa rispetto alle altre Aziende Ospedaliere e IRCCS pugliesi, come risulta dalla seguente tabella:

|                                | VALORE DELLA PRODUZIONE BILANCIO ESERCIZIO 2018 | TETTO DI SPESA PERSONALE (DGR N. 2293 DEL 11.12.2018) | % Tetto spesa personale/valore della produzione | UTILE/PERDITA ESERCIZIO 2018 |
|--------------------------------|---|---|---|------------------------------|
| AOU Policlinico Bari           | € 456.794.000                                   | € 201.610.377   | 44,14   | -41.114.000                  |
| AOU Osp. Riuniti Foggia        | € 247.082.810                                   | € 122.913.224   | 49,75   | 40.122                       |
| IRCCS De Bellis                | € 43.734.493                                    | € 22.268.606  | 50,92   | -3.728.129                   |
| <b>IRCCS Giovanni Paolo II</b> | <b>€ 96.421.064</b>                             | <b>€ 29.173.942</b>                                   | <b>30,26</b>                                    | <b>-2.380.508</b>            |
| TOTALE                         | € 844.032.367                                   | € 375.966.149   | 44,54   | -47.182.515                  |

- in conseguenza dei vincoli relativi al tetto di spesa di personale ex art. 2, comma 71, legge 191/2009 e s.m.i. - stabilito con DGR n. 2293/2018 in Euro 29.173.942 al netto dei rinnovi contrattuali e della spesa per categorie protette (legge 68/99) - per garantire i LEA e la continuità assistenziale nonché l'assolvimento delle funzioni di competenza della Rete Oncologica Pugliese, dopo aver attentamente valutato ogni possibile razionalizzazione organizzativa del personale in servizio, e con l'autorizzazione acquisita con nota prot. n. AOO183/10321 del 18.07.2019, l'Istituto è stato costretto a mettere in campo una serie di iniziative straordinarie, tra cui il superamento del tetto di spesa per le assunzioni di personale a tempo determinato, ex art. 9, comma 28 del D.L. n. 78/2010, sia nell'anno





2018 sia nel 2019, tenuto conto di quanto previsto dall'art. 1, comma 542 della legge n. 208/2015 che prevede che le Aziende ed Enti del S.S.N. *"qualora si evidenzino criticità nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, possono ricorrere in deroga a quanto previsto dall'art. 9, comma 28 del D.L. 31.05.2010, n. 78, convertito con modificazioni dalla Legge 30.07.2010, n. 122 e successive modificazioni, a forme di lavoro flessibile"*; si precisa che per l'anno 2018 il tetto di spesa globale ex art. 2, comma 71, legge 191/2009 e s.m.i. pari a Euro 29.173.942 è stato rispettato, mentre la spesa di personale per l'anno 2019 sarà quantificata a consuntivo in sede di predisposizione del bilancio di esercizio 2019.

Con nota prot. AOO183/n. 0010321 del 18.07.2019, il Dipartimento Promozione della Salute della Regione Puglia, in riscontro alla richiesta prot. n. 12278/2019, ha comunicato che in materia di tetti di spesa del personale *"potranno essere effettuate rivalutazioni con riferimento al PTFP relativo al triennio 2019-2021"* e che *"riconoscendo tutti i risultati positivi raggiunti dall'Istituto negli ultimi anni e nella consapevolezza che le patologie trattate non possono subire disservizi, al fine di consentire di mantenere i livelli prestazionali attuali, codesto Istituto potrà ricorrere ad assunzioni a tempo determinato per le figure professionali richieste nella nota che si riscontra"*.

## 5. ATTUAZIONE DEL PTFP 2019-2021

Con la sopracitata deliberazione della Giunta regionale n. 895 del 22 giugno 2016, avente ad oggetto *"Trasferimento di funzioni di competenza oncologica e relative Unità Operative dalla ASL di Bari all'IRCCS Istituto Tumori Giovanni Paolo II di Bari"*, è stato disposto il trasferimento di n. 3 Unità Operative (Chirurgia Toracica Ospedale San Paolo, Anatomia Patologica Ospedale San Paolo, Oncologia Medica Ospedale Di Venere) e dei posti previsti in dotazione organica nelle Strutture trasferite dalla ASL di Bari, avvenuta con decorrenza dal 01.09.2017, con contestuale incremento dei posti della dotazione organica dell'IRCCS Giovanni Paolo II; la predetta DGR n. 895/2016, al fine del rispetto dei limiti di spesa a livello regionale di cui all'art. 2, comma 71 della legge 191/2009, prevede che la spesa del personale e relativi fondi contrattuali della ASL di Bari saranno ridotti nella misura corrispondente al personale che opta per il trasferimento presso l'IRCCS "Giovanni Paolo II" di Bari e, di conseguenza, saranno incrementati quelli dell'IRCCS in misura corrispondente al personale che si trasferisce.

Con deliberazione n. 733 del 25.09.2018 avente ad oggetto *"Piano del fabbisogno di personale per il triennio 2018-2020 e rimodulazione dotazione organica, ai sensi dell'art. 6, comma 3 del D. Lgs. 165/2001 e s.m.i."*, questo Istituto ha richiesto alla Regione Puglia – rispetto al tetto di spesa di € 23.673.942 stabilito con D.G.R. n. 1072 del 19.07.2016 – un incremento del predetto limite come di seguito specificato:

- € 6.922.700 per valorizzazione economica del personale delle 3 Unità Operative trasferite dalla ASL di Bari e di altre nuove Unità Operative attivate e da attivare (Urologia, Diagnostica Molecolare e Farmacogenetica, ecc.);
- € 4.000.000 per le ulteriori necessità di personale derivanti dal nuovo ruolo dell'IRCCS "Giovanni Paolo II" di *Hub principale* nella rete oncologica pugliese, dall'ampliamento delle Strutture di degenza e di quelle di supporto amministrativo, dall'incremento delle attività indicate nella predetta delibera n. 733/2018 e nella relativa relazione illustrativa, nonché per garantire i livelli essenziali di assistenza (LEA) e dare attuazione alle disposizioni sull'orario di lavoro di cui all'art. 14 della legge 161/2014, ai fini della totale copertura della proposta di nuova dotazione organica di n. 796 unità di personale, come specificato nell'Allegato 1 e nella Relazione illustrativa (Allegato 2) parte integrante della deliberazione n. 733/2018.



La Regione Puglia, con la sopracitata D.G.R. n. 2293 del 11.12.2018, ha rideterminato il tetto di spesa annuale di personale per l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari pari a € 29.173.942, accogliendo solo parzialmente le richieste di questo IRCCS, come evidenziato nella seguente tabella:

|  |              |
|--|--------------|
| Tetto di spesa D.G.R. 1072/2016                    | € 23.673.942 |
| Tetto di spesa D.G.R. 2293/2018                    | € 29.173.942 |
| Incremento tetto di spesa                          | € 5.500.000  |
| Incremento richiesto con delibera D.G. n. 733/2018 | € 10.922.700 |
| Differenza   | € 5.422.700  |

**Risorse aggiuntive necessarie per il finanziamento del Piano Triennale del Fabbisogno di Personale (PTFP) 2019-2021 e connessa rimodulazione della dotazione organica, ai sensi dell'art. 6, comma 3, D. Lgs. 165/2001 e s.m.i..**

La programmazione del fabbisogno del personale per il triennio 2019-2021 è stata effettuata per l'anno 2019 secondo i valori soglia contenuti nella colonna "Fabbisogno FTE approvabile" di cui all'Allegato A) della D.G.R. n. 989/2019, tenendo conto altresì dell'autorizzazione regionale summenzionata alle assunzioni a tempo determinato necessarie per assicurare i LEA nonché delle assunzioni obbligatorie di cui alla legge n. 68/99 e s.m.i. riportate nella colonna "Note" dell'Allegato 1/A.

Per le motivazioni sopra esposte, per gli anni 2020 e 2021 detta programmazione tiene conto della necessità di incrementare il tetto di spesa di personale di un importo pari a Euro 2.036.328, somma strettamente necessaria per adeguare il fabbisogno di personale alla domanda di assistenza del territorio di competenza, come riportato in dettaglio negli Allegati 1/B e 1/C del PTFP 2019-2021 e nella seguente tabella:

|   |                     |
|---|---------------------|
| <b>Tetto di spesa D.G.R. 2293/2018</b>                    | <b>€ 29.173.942</b> |
| <b>PTFP ANNI 2020 e 2021</b>                              |                     |
| Dirigenti Medici  | € 15.770.000        |
| Infermieri /O.S.S.  | € 12.296.040        |
| Altro personale   | € 8.574.000         |
| <b>TOTALE costo bilancio</b>                              | <b>€ 36.640.040</b> |
| Riduzione per rinnovi contrattuali post 2004              | € 4.464.955         |
| Riduzione spesa personale legge 68/99 (n. 30 unità)       | € 872.610           |
| <b>Nuovo tetto di spesa ex art.2, c.71 legge 191/2009</b> | <b>€ 31.302.475</b> |
| <b>Differenza tetto di spesa personale</b>                | <b>€ 2.128.533</b>  |



Per la completa attuazione del PTFP 2019-2021 e della totale copertura della nuova dotazione organica complessiva di n. 678 unità di personale, è necessario poter assumere a tempo indeterminato negli anni 2020 e 2021 le seguenti figure professionali:

| Profilo professionale / Disciplina                       | N.ro       | Costi aggiuntivi   | Note   |
|--|------------|--------------------|--|
| Dirigente Medico Cardiologia                             | 1          | 0                  | N. 1 Medico TD   |
| Dirigente Medico Chirurgia Generale/Endoscopia digestiva | 4          | € 380.000          |  |
| Dirigente Medico Ginecologia                             | 2          | € 95.000           | N. 1 Medico TD   |
| Dirigente Medico Urologia                                | 1          | 0                  | N. 1 Medico TD   |
| Dirigente Medico Anestesia e Rianimazione                | 3          | € 190.000          | N. 1 Medico TD   |
| Dirigente Medico Oncologia                               | 4          | € 190.000          | N. 2 Medici TD   |
| Dirigente Medico Anatomia Patologica                     | 1          | € 95.000           |  |
| Dirigente Medico Dermatologia                            | 1          | € 95.000           | Indispensabile per supporto diagnostico alla Chirurgia Plastica e al Centro Regionale Tumori Rari e Melanomi   |
| Dirigente Avvocato - Ruolo Professionale                 | 1          | € 70.000           |  |
| CPS – Infermiere (cat. D)                                | 38         | 0                  | Da assumere al termine del concorso unico regionale con contestuale riduzione dei contratti a tempo determinato  |
| Operatore Socio Sanitario (O.S.S.)                       | 40         | € 1.183.360        | Da assumere al termine del concorso unico regionale  |
| Dirigente Sanitario                                      | 4          | € 160.000          | N. 2 Dirigenti Biologi TD  |
| Personale Tecnico Sanitario (cat. D)                     | 2          | € 80.000           |  |
| Personale Comparto Amministrativo                        | 4          | € 152.000          | N. 4 Collaboratore amministrativo (cat. D) di cui n. 3 assunzioni obbligatorie legge 68/99   |
| Operatore Tecnico (cat. B)                               | 2          | € 60.000           | N. 2 Assunzioni obbligatorie centralinisti non vedenti (legge 113/1985)  |
| <b>Totale assunzioni anni 2020-2021</b>                  | <b>108</b> | <b>€ 2.730.360</b> | Costo assunzioni (compresi oneri sociali e Irap) al lordo dei rinnovi contrattuali post 2004 e della spesa personale assunzioni obbligatorie – COSTO AGGIUNTIVO BILANCIO |
|  |            | € 335.159          | Riduzione per rinnovi contrattuali   |
|  |            | € 174.000          | Riduzione n. 5 assunzioni obbligatorie   |
|  |            | <b>€ 2.241.201</b> | Spesa aggiuntiva ai sensi dell'art. 2, comma 71, legge 191/2009 e s.m.i.   |



## 6. CONCLUSIONI

L'attuale Direzione Strategica, per poter tendere ad un progressivo equilibrio economico, ha attivato in tempi ristretti un programma di rilancio dell'Istituto anche attraverso l'adozione delle seguenti politiche fondamentali:

- riduzione dei costi in applicazione del D.Lgs 6 luglio 2012, n. 95 convertito in Legge 132 del 7 agosto 2012 (c.d. Spending Review) e dell'art. 9-ter D.lgs 78/2015 convertito in legge 125/2015;
- migliore allocazione delle risorse attraverso il potenziamento degli strumenti per la determinazione ed utilizzazione dei costi standard per supportare le scelte strategiche aziendali;
- aumento progressivo dell'attività produttiva, come riportato nel corso della presente relazione.

Queste azioni consentiranno all'Istituto di realizzare progressivamente l'equilibrio economico della gestione.

Per tutti i dati economici ed i trend di crescita sopra esposti, si giustifica la richiesta alla Regione Puglia di elevare il tetto di spesa per l'importo di € 2.128.533 ai fini del riconoscimento del nuovo limite di spesa annuale del personale, pari a € 31.302.475 - al netto dei rinnovi contrattuali e della spesa per le categorie protette - a norma dell'art. 2, comma 71, legge 191/2009 e s.m.i., nonché per l'attuazione del piano assunzioni 2020-2021 riportato nella presente relazione.