



**“FONDAZIONE GIOVANNI PASCALE”
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Via Mariano Semmola - 80131 NAPOLI**

Deliberazione N. 1 del 03/01/2020

PROPONENTE: Direttore Amministrativo

**OGGETTO: PIANO DI ORGANIZZAZIONE E SVILUPPO DELL’ISTITUTO. ADOZIONE E
AUTORIZZAZIONE REGIONALE.**

“FONDAZIONE GIOVANNI PASCALE”

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Via Mariano Semmola - 80131 NAPOLI

Oggetto: PIANO DI ORGANIZZAZIONE E SVILUPPO DELL’ISTITUTO. ADOZIONE E AUTORIZZAZIONE REGIONALE.

Il Direttore Generale, il Direttore Scientifico, il Direttore Sanitario Aziendale e il Direttore Amministrativo

PREMESSO

che questo Istituto intende adottare il “Piano di Organizzazione e Sviluppo” nel rispetto dei principi e dei criteri emanati dalla Regione, degli accordi contenuti nel Protocollo d’Intesa, compatibilmente con la normativa recata dal Decreto Legislativo n. 288\2003 di “Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico” e di ogni altra norma speciale disciplinante l’attività e l’organizzazione degli IRCCS;

CONSIDERATO

che in data 7 novembre 2019, nelle more della adozione del nuovo Atto Aziendale, da redigersi in maniera congrua con i formulandi indirizzi regionali, è stato proposto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale il “Piano di Organizzazione e Sviluppo”, avente come allegati l’Organigramma e la relativa Articolazione organizzativa, maggiormente rispondenti alla necessità di garantire i sempre più stringenti e nuovi obiettivi assistenziali e scientifici che l’Istituto si prefigge;

che in data 13 dicembre 2019 la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, con nota prot.0760982 avente ad oggetto “proposta di Piano di Organizzazione e Sviluppo”, ha autorizzato l’Istituto ad attuare, nelle more dell’adozione dell’Atto aziendale, i provvedimenti necessari ad adeguare l’assetto aziendale al modello organizzativo proposto;

DATO ATTO

- ✓ che sia il Piano di Organizzazione e Sviluppo che gli allegati Organigramma e Articolazione organizzativa costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e sono ad esso allegati;
- ✓ del pronunciamento favorevole dei competenti uffici regionali e nello specifico della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;
- ✓ della ricevuta autorizzazione ad “attuare i provvedimenti necessari ad adeguare l’assetto aziendale al modello organizzativo proposto”;

“FONDAZIONE GIOVANNI PASCALE”

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Via Mariano Semmola - 80131 NAPOLI

PROPONGONO DI

- **adottare** il Piano di Organizzazione e Sviluppo dell’Istituto, corredato dei relativi allegati che formano parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
- **prendere atto** della citata nota prot.0760982 della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;
- **riservarsi**, in esecuzione dei punti che precedono, di adottare ulteriori provvedimenti per l’approvazione dell’”Atto Aziendale”, al fine di pianificare la completa attuazione del “Piano di Organizzazione e Sviluppo” dell’Istituto, in coerenza con i formulandi indirizzi regionali;
- **dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo, al fine di consentire un celere avvio alla “Proposta del Piano di Organizzazione e Sviluppo dell’Istituto”;

IL DIRETTORE GENERALE

- In virtù** dei poteri conferitigli con delibera della Giunta Regionale della Campania nr.108 del 08.08.2019 (pubblicato nel BURC n. 48 del 09.08.2019);
- Letta e valutata** la proposta di delibera sopra riportata, presentata dal Direttore Amministrativo;
- Preso atto** che i Direttori proponenti il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attestano che lo stesso, a seguito dell’istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittimo e utile per il servizio pubblico;
- Acquisito** il parere favorevole del Direttore Scientifico, del Direttore Sanitario Aziendale e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

di approvare la proposta di deliberazione sopra riportata, nei termini indicati e per l’effetto:

1. **Adottare** il Piano di Organizzazione e Sviluppo dell’Istituto, corredato dei relativi allegati che formano parte integrante e sostanziale al presente provvedimento.
2. **Prendere atto** della citata nota prot.0760982 della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale.
3. **Riservarsi**, in esecuzione dei punti che precedono, di adottare ulteriori provvedimenti per l’approvazione dell’”Atto Aziendale”, al fine di pianificare la completa attuazione del “Piano di Organizzazione e Sviluppo” dell’Istituto, in coerenza con i formulandi indirizzi regionali.
4. **Dichiarare** il presente atto immediatamente esecutivo, al fine di consentire un celere

“FONDAZIONE GIOVANNI PASCALE”

ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO

Via Mariano Semmola - 80131 NAPOLI

avvio alla “Proposta del Piano di Organizzazione e Sviluppo dell’Istituto”.

- 5. Trasmettere** la presente deliberazione, in uno agli atti adottati e agli allegati, alla Regione Campania – Direzione Generale per la tutela della salute e coordinamento S.S.R., al Collegio Sindacale, al Consiglio di indirizzo e verifica (C.I.V.) e all’Organismo indipendente di valutazione (O.I.V.).

Il Direttore Generale
Dott. Attilio A. M. Bianchi



ISTITUTO NAZIONALE TUMORI
IRCCS – Fondazione Pascale

PIANO DI ORGANIZZAZIONE E SVILUPPO

Sommario

1) PARTE GENERALE	2
1.1) Premessa.....	2
1.2) Normativa e principali atti amministrativi di riferimento.....	4
1.3) Principi generali.....	5
1.4) Razionale scientifico.....	6
1.4.1) Immunoterapia e Piattaforma Immuno-oncologica.....	6
1.4.2) Chimeric Antigen Receptor T-cell (cellule CAR T).....	8
1.4.3) Piattaforme di Onco-Genomica e Onco-Metabolomica.....	9
1.4.4) Molecular Tumor Board.....	10
1.4.5) Rete Oncologica Regionale.....	10
1.4.6) Produzione.....	12
2) LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA	13
2.1) Centri Oncologici di Riferimento Polispecialistico - Scientifico (CORP-S).....	13
2.2) Dipartimenti.....	15
2.3) Strutture Complesse.....	17
2.4) Strutture Semplici Dipartimentali.....	18
2.5) Strutture Semplici.....	19
2.6) Incarichi di natura professionale.....	19
2.7) Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM).....	20
2.8) Gruppi Operativi Interdisciplinari (GOI).....	20
2.9) Servizi delle professioni sanitarie.....	20
2.10) Direzione medica di Presidio.....	21
3) ALLEGATI	22

1) PARTE GENERALE

1.1) Premessa

L'I.N.T. Pascale è un ente a rilevanza nazionale dotato di autonomia e personalità giuridica che, secondo standards di eccellenza, persegue finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo dell'oncologia e in quello dell'organizzazione e gestione dei servizi sanitari ed effettua prestazioni di ricovero e cura di alta specialità. Il D.lgs. n.288/03 conferisce alla ricerca una valenza prevalentemente traslazionale, che affianca la sperimentazione di base e che rappresenta il momento fondamentale per pervenire a risultati prospetticamente significativi. La normativa assegna, inoltre, alla componente clinica ad uso sperimentale l'obbligo di raggiungere elevati livelli assistenziali attraverso la verifica e la conferma di quanto la ricerca propone. La coesistenza dell'attività assistenziale con quella scientifica non è solo un modo per validare rapidamente i risultati, ma è anche il mezzo per consentire al clinico di rapportarsi con il ricercatore durante le fasi di sviluppo della ricerca. A differenza di quanto avviene in altri contesti assistenziali o scientifici, nei quali la ricerca sperimentale dopo essere stata portata a termine viene trasferita sul malato senza che sia stata preceduta da alcuna interazione tra chi la propone e chi la applica, in un IRCCS il dialogo è continuo e fatto da scambi di conoscenze, di dati o anche di semplici impressioni: tutto ciò facilita l'evoluzione della conoscenza.

Valutazioni critiche, durante la "traslazione" della ricerca al paziente, possono permettere aggiustamenti e modifiche che favoriscono un più agevole raggiungimento dei risultati. Né minore importanza si può attribuire ai suggerimenti che, in una convivenza di lavoro, il clinico può proporre allo sperimentatore spingendolo non solo verso nuovi e specifici filoni di ricerca ma anche suggerendo o richiamando l'attenzione su aspetti che la pratica clinica quotidianamente propone. La moderna oncologia si basa sull'approccio multidisciplinare al paziente oncologico. A tale riguardo, l'INT G.Pascale è stato il primo istituto oncologico italiano a dotarsi di una organizzazione in Dipartimenti d'Organo, nei quali Oncologo-Medico, Chirurgo, Radioterapista, Medico-Nucleare, Anatomo-Patologo potessero lavorare insieme per valutare, seguire e curare, ciascuno secondo la propria competenza, la stessa malattia, al fine di coagulare le diverse conoscenze disciplinari, per migliorare i risultati diagnostici e terapeutici. Il valore aggiunto di questa organizzazione è rappresentato dall'afferenza funzionale dei Ricercatori traslazionali ai Dipartimenti d'Organo, al fine di favorire la integrazione della ricerca con la assistenza. L'obiettivo della nuova organizzazione dell'Istituto è quello di salvaguardare il consolidato e attuale approccio multidisciplinare al tumore d'organo ma anche di potenziare il nuovo orientamento diretto a valutare le modifiche genetiche, proteiche ed immunologiche coinvolte nella patogenesi e progressione delle neoplasie, attraverso una più diretta integrazione della ricerca nei percorsi diagnostico-terapeutici. Tale integrazione si realizza attraverso la partecipazione dei ricercatori traslazionali ai Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM), che rappresentano l'articolazione funzionale delle attività dell'Istituto. L'integrazione nei GOM della ricerca e dell'assistenza favorisce anche la proiezione sul territorio regionale delle attività di ricerca dell'Istituto e, in particolare, il reclutamento dei pazienti campani in studi innovativi di Fase

I, con effetti positivi sulla qualità della offerta assistenziale oncologica regionale e quindi sulla migrazione sanitaria extra-regionale.

Inoltre, la più moderna definizione di percorsi diagnostici e terapeutici, garantita dall'integrazione della ricerca nell'assistenza, consentirà di ottenere non solo benefici in termini di economie di know-how e specializzazione, ma anche di tracciare linee guida per il sistema sanitario regionale, esportabili a livello nazionale. I vantaggi di questa nuova organizzazione sono peraltro fondamentali sia per il momento cura che per la fase di prevenzione delle neoplasie e per la riabilitazione del paziente oncologico.

L'Istituto G. Pascale procede su tale percorso in un continuo miglioramento e confronto della qualità delle prestazioni clinico-scientifiche, dei risultati e dei processi organizzativi con quelli di altre organizzazioni eccellenti nazionali ed internazionali per traslare le migliori prassi nel proprio contesto operativo e sfuggire alle logiche autoreferenziali, tipiche dei sistemi professionali organizzativi complessi e/o burocratici, rendendo obiettivi i risultati.

Il benchmarking competitivo, infatti, è riconosciuto scientificamente come logica e strumento per fornire il framework per l'interpretazione della performance locale e rappresenta un valido sistema di supporto per migliorare la clinical governance, Il feedback che si riceve dal benchmarking è l'elemento di stimolo che porta con certezza al miglioramento della posizione competitiva, della specializzazione, della produttività e della qualità.

La ricerca, l'assistenza, la formazione, l'adeguamento tecnologico, l'organizzazione in rete, l'informatizzazione, il benchmarking competitivo non sono obiettivi astratti ma elementi concreti rivolti non solo a restituire ruolo agli enti di ricerca e di assistenza della nostra Regione, ma soprattutto a garantire qualità di prestazioni agli ammalati riducendo i viaggi della speranza. Qualità, rapidità, efficienza sono inoltre gli unici veri motori capaci, razionalizzando la spesa nel settore, di contenere i costi e consentire, attraverso comportamenti corretti, il rientro del disavanzo nel settore dell'oncologia.

Sulla base dei principi precedentemente enunciati, l'Istituto svolge la sua attività di assistenza nell'ambito degli indirizzi e della programmazione regionale e nazionale. Si colloca come polo di offerta oncologica nazionale di elevata qualità, offrendo risposta a fabbisogni ad alta complessità nell'area dell'oncologia sia sul piano assistenziale, sia su quello della ricerca. Concorre alla progettazione e realizzazione della rete oncologica regionale in qualità di ente coordinatore; fornisce supporto alle strutture oncologiche regionali per la diffusione e l'implementazione di procedure diagnostiche e terapeutiche complesse, assume il ruolo di secondo e terzo livello nell'ambito dei programmi di screening attivati sul territorio regionale; svolge attività di assistenza, ricerca e formazione finalizzate al miglioramento della qualità della vita del paziente oncologico.

L'Istituto G. Pascale, può, ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 288/2003, attuare delle misure idonee di collegamento e sinergia con altre strutture di ricerca e di assistenza sanitaria, con l'Università e con altri Istituti oncologici con cui attuare comuni progetti di ricerca, praticare comuni protocolli di assistenza, operare la circolazione delle conoscenze per garantire al paziente i più corretti approcci assistenziali e le terapie più innovative. In linea con le strategie delineate a livello nazionale e regionale, l'Istituto si impegna anche ad una valutazione delle ricadute cliniche della ricerca e all'individuazione di indicatori di outcome

e metodologie di misurazione dei risultati conseguiti, sulla base di metodiche innovative in campo clinico.

L'Istituto svolge, inoltre, attività didattica e di formazione del personale dedicato, a vario titolo, all'assistenza dei pazienti oncologici. Sviluppa attività didattiche per la formazione permanente del personale universitario, post-universitario e specialistico.

Il know-how raggiunto dall'Istituto è messo a disposizione della didattica nei corsi di laurea nei diversi livelli, nonché per aggiornamenti continui post-laurea e specialistici. L'Istituto è riconosciuto provider Nazionale autorizzato al riconoscimento di crediti formativi (ECM).

L'Istituto intende attivare eventuali sperimentazioni gestionali, come regolate dall'art. 9-bis del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., che rappresentano forme di collaborazione pubblico-privato.

1.2) Normativa e principali atti amministrativi di riferimento

L'assetto organizzativo dell'Istituto trova la propria disciplina nei seguenti riferimenti normativi e regolamentari:

- Legge n. 241/1990;
- Decreto Legislativo n. 502/1992;
- Legge Regione Campania n.32/1994;
- Decreto Legislativo n. 165/2001;
- Decreto Legislativo n. 288/2003 recante “Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3”;
- Accordo 01.07.2004 Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (organizzazione e gestione IRCCS non trasformati in fondazioni);
- Decreto Legislativo n.112/2006;
- DPR 42/2007 (Regolamento recante disposizioni in materia di direttori scientifici degli IRCCS);
- Delibera di Giunta della Regione Campania n. 460/2007 avente per oggetto “Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale”;
- Delibera di Giunta della Regione Campania n. 1739/2007;
- Legge Regione Campania n.1/2008;
- Legge Regione Campania n.16/2008 per la parte in vigore;
- Legge n. 18/2009;
- Decreto del Commissario ad acta n. 55/2010 “Completamento del riassetto della rete laboratoristica”;
- Decreto Legislativo n. 28/2010;
- Decreto Legislativo n. 78/2010, convertito in Legge n. 122/2010
- Decreto Legge n. 95/2012 convertito in legge con modificazioni dalla Legge n. 135/2012;
- Delibera di Giunta della Regione Campania n. 271/2012;
- Legge Regione Campania n. 20/2015;
- Decreto Legislativo n. 50/2016;

- Decreto del Commissario ad acta n. 98/2016 “Istituzione della rete oncologica della Campania”;
- Protocollo d’Intesa stipulato tra l’I.R.C.C.S. “Istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori – fondazione G. Pascale” e la Regione Campania approvato con delibera di Giunta Regionale n. 832 del 29.12.2016 pubblicato in BURC n. 1 del 02.01.2017 (delibera presa atto Istituto n. 19 del 05.01.2017);
- Piano di Organizzazione e Sviluppo dell’IRCCS “Istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori – fondazione G. Pascale”, adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 91 del 06.02.2017 ed approvato con decreto del Commissario ad acta per il piano di rientro n. 22 del 23.03.2017 (in BURC n. 26 del 27.03.2017 e delibera di presa d’atto dell’Istituto n. 225 del 28.03.2017);
- Dotazione organica del personale dell’IRCCS “Istituto nazionale per lo studio e la cura dei tumori – fondazione G. Pascale”, approvata con la richiamata deliberazione n. 91/2017, modificata con delibera del Direttore Generale n. 224 del 28.03.2017;
- Legge 27.12.2017, n. 205, art. 1, dal comma 422 al comma 434, che al fine di garantire e promuovere il miglioramento della qualità e dell’efficienza dell’attività di ricerca sanitaria, istituisce presso gli IRCCS pubblici un ruolo non dirigenziale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto della ricerca sanitaria, prevedendo (comma 433) che nelle more del procedimento di assunzione a tempo determinato degli aventi diritto, gli IRCCS possono continuare ad avvalersi, con le forme contrattuali in essere, del personale in servizio alla data del 31.12.2017;
- Decreto 28 dicembre 2017, n. 77 del Commissario ad acta per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano, con il quale è stata disposta l’annessione del Presidio Ospedaliero Ascalesi all’I.R.C.C.S. Istituto Pascale”, con la finalità espressa di costituire il Polo Oncologico del Mediterraneo;
- DCA n. 8 dell’01.02.2018 del Commissario ad Acta per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano, avente ad oggetto “Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015 – Aggiornamento (acta i)”;
- DCA n. 99 del 14.12.2018 del Commissario ad Acta per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano, avente ad oggetto “Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del servizio sanitario campano ex art. 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 19”;
- DCA n. 103 del 28.12.2018 del Commissario ad Acta per l’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano, avente ad oggetto “Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015 – Aggiornamento dicembre 2018”.

1.3) Principi generali

Il Piano di Organizzazione e Sviluppo definisce l’assetto organizzativo basato su principi e regole di funzionamento in grado di garantire:

- flessibilità organizzativa e procedurale;
- dipartimentalizzazione;

- forte integrazione tra le attività assistenziali e quelle di ricerca;
- adeguati livelli di qualificazione ed economicità delle attività;
- promozione delle attività valutative e miglioramento della qualità;
- umanizzazione e personalizzazione dell’assistenza;
- integrazione trasversale delle competenze e dei servizi;
- legittimità, imparzialità e trasparenza dell’azione amministrativa;
- decentramento dei poteri gestionali attraverso un organico sistema di deleghe ai dirigenti preposti alle strutture organizzative, individuate come centri di responsabilità;
- accentramento dei poteri di programmazione e d’indirizzo in capo al Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

1.4) Razionale scientifico

Si conferma il carattere specificatamente sperimentale dell’Istituto, che ha fatto crescere le strutture oncologiche e gli ambiti di pertinenza, sviluppando competenze particolari e di grande attrazione sul territorio regionale, nazionale e anche internazionale, come dimostrato dagli ultimi risultati scientifici. Pertanto l’organizzazione proposta tiene conto di tale crescita da parte degli oncologi e di tutti i dirigenti coinvolti, nelle varie fasi del percorso di cura del malato: dalla diagnostica fino alla ricerca traslazionale e la medicina di precisione, con la personalizzazione della terapia. Di seguito si descrivono gli aspetti più peculiari su cui si fonda la nuova organizzazione.

1.4.1) Immunoterapia e Piattaforma Immuno-oncologica

Nel dicembre 2013 la prestigiosa rivista americana “Science” ha collocato l’immuno-oncologia al primo posto della “top ten” delle più importanti scoperte scientifiche dell’anno. Una scelta apparentemente azzardata, se si considera che questa nuova arma terapeutica fino ad allora aveva dimostrato di essere efficace solo in specifiche malattie tumorali, come il melanoma. Sperimentazioni cliniche eseguite nei mesi successivi hanno evidenziato l’enorme potenziale di queste terapie anche in molte altre forme di cancro. Non è un caso che il premio Nobel 2018 per la medicina sia andato a James Allison e Tasuku Honjo che hanno scoperto il CTLA-4 ed il PD-1 rispettivamente, alla base del trattamento immunoterapico.

Se il melanoma ha rappresentato il modello ideale di riferimento per la applicazione dell’immunoterapia, attualmente questo approccio innovativo si sta estendendo con successo a molti tipi di tumore, tra i quali quelli del polmone, il mesotelioma, le neoplasie renali e prostatiche, tumori cerebrali, ma anche alle neoplasie emopoietiche, in cui si registrano risultati interessanti, da valutare nell’ambito di sperimentazioni cliniche tutt’ora in corso. Ecco perché possiamo affermare di essere di fronte a una nuova “era” nel trattamento del cancro: una terapia capace di allungare in maniera significativa la sopravvivenza, a fronte di una buona tollerabilità. Un’arma che si affianca a quelle tradizionali rappresentate da chirurgia, chemioterapia, radioterapia e terapie biologiche. Per dare impulso a questa nuova frontiera terapeutica si intende realizzare la piattaforma immuno-oncologica, che si propone di operare nell’ambito della ricerca traslazionale per

fondere la ricerca di base e quella clinica con l'attività terapeutica per l'intero spettro delle neoplasie solide ed emopoietiche.

La Campania sarebbe la prima regione del centro sud a realizzare un centro dedicato espressamente all'immuno-oncologia rivolto sia alla cura dei pazienti ma anche fortemente focalizzato alla ricerca clinica e alla ricerca traslazionale.

La piattaforma può rappresentare punto di riferimento per tutte le oncologie ed oncoematologie della regione, che avrebbero la possibilità di offrire ai propri pazienti opportunità terapeutiche uniche, anche attraverso la partecipazione a studi clinici sperimentali, e sicurezza delle cure nella gestione delle tossicità da immunoterapia.

L'immuno-oncologia rappresenta un passo in avanti verso la sconfitta o la cronicizzazione della malattia oncologica. Negli ultimi anni, lo sviluppo di conoscenze sempre più approfondite dei meccanismi molecolari alla base della biologia e delle trasformazioni neoplastiche ha permesso alla ricerca scientifica di fare grandi progressi nell'ambito delle tecnologie biomolecolari, rendendo disponibili in questo modo nuove strategie terapeutiche di immuno-oncologia che prevedono, in aggiunta alle terapie convenzionali di provata efficacia (chirurgia, chemioterapia, radioterapia, ormonoterapia), nuovi approcci nella cura dei tumori. Ecco perché possiamo affermare di essere di fronte a una nuova "era" nel trattamento del cancro: una terapia capace di allungare in maniera significativa la sopravvivenza, a fronte di una buona tollerabilità. Un'arma che si affianca a quelle tradizionali rappresentate da chirurgia, chemioterapia, radioterapia e terapie biologiche. L'immuno-oncologia è una strategia terapeutica in continua evoluzione, che cambia l'approccio e i criteri della risposta al trattamento oncologico. I progressi ottenuti nelle risposte al trattamento consentono, ad oggi, una piena integrazione di tale approccio nel percorso di cura del malato oncologico, che richiede altresì il coinvolgimento diretto di diverse figure professionali, trasversali a tutta l'organizzazione interna ed esterna all'Istituto.

Sulla base di tali considerazioni e al fine di offrire a tutti i cittadini della Regione Campania innovative ed efficaci cure contro i tumori, visto anche il ruolo svolto dall'INT non solo in Regione Campania ma in tutto il Sud Italia, viene creata la Piattaforma di Immuno-Oncologia (PIO). Tale piattaforma rappresenta un punto di riferimento per tutte le oncologie della regione, che avrebbero la possibilità di far partecipare i propri pazienti ad opportunità terapeutiche uniche, anche attraverso la partecipazione a studi clinici.

La nuova piattaforma di immuno-oncologia sarà dedicata allo sviluppo di nuovi approcci terapeutici e terapie innovative per il trattamento dei tumori e avrà come fine quello di assicurare al paziente le migliori cure possibili, utilizzando le più aggiornate procedure terapeutiche e diagnostiche attualmente disponibili. Il programma prevedrà, in aggiunta ai trattamenti chemioterapici convenzionali attualmente disponibili e di provata efficacia, un forte impegno nella ricerca clinica. L'utilizzo di laboratori dedicati permetterà lo sviluppo di "prodotti per terapie cellulari" e il loro trasferimento dalla fase di ricerca preclinica alla produzione di grado clinico. Inoltre sarà attivato un laboratorio per il monitoraggio dei pazienti oncologici in trattamento con terapie immunologiche, in particolare di prodotti farmaceutici prescritti in regime di sperimentazione clinica.

1.4.2) Chimeric Antigen Receptor T-cell (cellule CAR T)

CAR T che, pur riferendosi letteralmente al nome delle cellule ingegnerizzate, descrive in realtà un complesso procedimento in cui alcune cellule del sistema immunitario vengono prelevate dal paziente, geneticamente modificate in laboratorio per poter riconoscere le cellule tumorali e poi reinfuse nello stesso paziente. Si tratta quindi di un nuovo e complesso approccio terapeutico contro la malattia. Ad oggi sono due le terapie autorizzate, che si distinguono per il bersaglio contro cui le cellule vengono riprogrammate. In risultati ottenuti fanno ritenere che questa strategia terapeutica sia certamente promettente e degna di essere ulteriormente sviluppata. Uno dei principali problemi clinici da risolvere è quello degli effetti collaterali, che possono apparire in forme serie in circa il 25% dei pazienti. La ragione di questo risiede nella modifica delle cellule T che, essendo attive, possono dare luogo ad una sindrome da rilascio di citochine. Questa può presentarsi in maniera così intensa da richiedere il ricovero in terapia intensiva. E' quindi opinione condivisa che si sia di fronte ad un trattamento con grandi potenzialità ma è ancora difficile determinare come, e con quali tempi, questa strategia terapeutica potrà essere applicata a tutti i pazienti che ne avrebbero necessità.

In base al Decreto n. 99 del 14.12.2018 l'Istituto Pascale viene identificato dalla Regione Campania come il Centro che erogherà le nuove terapie a base di CAR-T cells per le neoplasie ematologiche dell'adulto per le quali tale terapia è in indicazione. La UOC di Ematologia Oncologica dell'Istituto Pascale con annesso Centro Trapianti viene identificata come la struttura che erogherà le terapie a base di CAR-T cells attualmente approvate dall'EMA per la terapia di pazienti con linfoma non-Hodgkin e leucemia linfoblastica.

Allo scopo di perseguire il raggiungimento di tutti gli standard strutturali, operativi e funzionali richiesti per l'erogazione di tali terapie è stato avviato un 'Percorso di trattamento e monitoraggio dei pazienti candidati alle terapie con CAR-T cells'. In base alla prossima approvazione dagli Enti Regolatori Internazionali (FDA/EMA) di prodotti farmaceutici a base CAR-T cells per la terapia del mieloma multiplo ed alcuni tumori solidi. L'Istituto Pascale sarà in grado di offrire questo innovativo approccio terapeutico a tutte le tipologie di pazienti con tumori solidi ed emopoietici che ne avessero bisogno, secondo le indicazioni via via registrate. In tale ambito sono già disponibili ed autorizzate (EBMT-GITMO, ISCT-EBMT "JACIE" e CNT/CNS, Istituto dei Tessuti) una unità clinica (più una seconda in via di certificazione specificamente dedicata ai tumori solidi), una unità di raccolta aferetica, un laboratorio di manipolazione cellulare con Clean Room ISO 7 ed un'area certificata per la criopreservazione dei prodotti cellulari. Una struttura già disponibile con stanze degenza dotate di flusso continuo d'aria climatizzata "a pressione positiva" con sistema di filtraggio HEPA ospiterà i pazienti che andranno incontro a terapie cellulari avanzate.

Per quanto riguarda le neoplasie solide, le attività cliniche sono principalmente rivolte ai pazienti affetti da melanoma sia in fase iniziale che in stadio di malattia avanzata. Ma la ricerca si rivolge anche a pazienti affetti da altre patologie oncologiche per i quali le modalità terapeutiche immunologiche rappresentano una valida opzione. L'esperienza maturata nello studio della malattia minima residua con metodiche biomolecolari consentirà l'attivazione di protocolli di studio per il monitoraggio di efficacia e tossicità delle

CAR-T cells ed altri prodotti per terapia cellulare generati nell'ambito della piattaforma di Immuno-Oncologia.

1.4.3) Piattaforme di Onco-Genomica e Onco-Metabolomica

Fino ad ora l'oncologia si è basata, per gli aspetti di ricerca clinica ed organizzativi, sul modello istologico. In base a questo modello, la localizzazione e la tipizzazione istologica del tumore hanno rappresentato la base su cui si è proceduto alla individuazione di eventuali biomarcatori e, quindi, allo sviluppo di farmaci a bersaglio molecolare comunque legati allo specifico tipo istologico. Questo modello è stato attualmente messo in discussione dallo sviluppo clinico di farmaci che hanno dimostrato elevata efficacia clinica in pazienti con specifiche alterazioni genetico-molecolari, indipendentemente dalla localizzazione e dalla istologia del tumore. Alcuni di questi farmaci hanno recentemente trovato approvazione da parte della Food and Drug Administration (FDA), aprendo pertanto una nuova era della terapia a bersaglio molecolare dei tumori.

Lo sviluppo di questo nuovo approccio terapeutico richiede una elevata integrazione tra le varie professionalità che si occupano del paziente oncologico. È necessario, infatti, selezionare in maniera adeguata dal punto di vista clinico i pazienti che possono beneficiare di una profilatura genetica estesa, avere a disposizione tecnologie sofisticate di analisi genetico-molecolare, interpretare in maniera adeguata le alterazioni genetiche individuate e costruire un percorso di studi clinici dedicati.

Al fine di consentire ai pazienti della Regione Campania di poter accedere a questa importante innovazione nel campo delle terapie anti-tumorali, viene creata la Piattaforma di Onco-Genomica (POG). La piattaforma ha lo scopo di mettere a disposizione delle strutture Oncologiche dell'Istituto e della intera Rete Oncologica Campana, tecnologie di caratterizzazione genetico-molecolare delle neoplasie che consentano l'accesso a terapie innovative anche attraverso la partecipazione a studi clinici. L'attività di caratterizzazione genetico-molecolare sarà direttamente collegata ai programmi di ricerca clinica dell'Istituto, con particolare riguardo agli studi di Fase I. Inoltre, la Piattaforma sarà impegnata nella individuazione di fattori di rischio genetico per lo sviluppo di neoplasie e di marcatori predittivi di recidiva in pazienti con neoplasie in stadio iniziale, nell'ottica di una sempre maggiore applicazione della oncologia di precisione basata su marcatori genetici in tutti gli stadi di malattia del paziente neoplastico.

Accanto alla Piattaforma di Oncogenomica l'Istituto promuove la Piattaforma di Onco-Metabolomica (POM). La disponibilità presso l'Istituto di tecnologie innovative per integrare le conoscenze di profilatura genetica con quelle di profilatura proteomica e metabolomica rappresenta un unicum in ambito regionale e sovraregionale. Il metabolismo aberrante è una caratteristica emergente del cancro; specifici cambiamenti metabolici sono sfruttati dalle cellule tumorali per influenzare il microambiente tumorale e la risposta ai trattamenti, in particolare i nuovi trattamenti immunoterapici; così come alcune caratteristiche dell'ospite come la dieta o il microbioma, possono influenzare il metabolismo periferico e indirettamente il microambiente tumorale. La spettroscopia di risonanza magnetica nucleare (NMR), disponibile in Istituto rappresenta l'unica tecnica non distruttiva in grado di identificare e quantificare miscele complesse di metaboliti utilizzando piccoli volumi un rapido approccio di preparazione del campione e può essere

utilizzata per stratificare pazienti da un punto di vista prognostico, per anticipare diagnosi, e per risposta/resistenza alle terapie antitumorali.

Le Piattaforme POG e POM, che si avvarranno delle competenze dell'Unità di Anatomia Patologica, e dei laboratori del dipartimento di ricerca traslazionale dell'Istituto a Napoli e nel Presidio di Mercogliano, avranno il compito di trasferire nella ricerca e nella pratica clinica le più moderne tecnologie di profilatura genetica e metabolica, che consentano la individuazione di biomarcatori prognostici e predittivi di risposta a farmaci antitumorali.

1.4.4) Molecular Tumor Board

Nell'era della medicina di precisione, la caratterizzazione genetico-molecolare delle neoplasie ha assunto un ruolo centrale nella scelta della migliore strategia terapeutica per ogni singolo paziente. Infatti, la moderna oncologia non può prescindere dalla conoscenza dello stato di biomarcatori prognostici e predittivi che consentono di stratificare i pazienti in base al loro livello di rischio ed alla sensibilità a terapie a bersaglio molecolare.

L'impiego di metodiche di analisi a sempre maggiore spettro di azione e sensibilità analitica, quali ad esempio le tecnologie di sequenziamento di nuova generazione (next generation sequencing, NGS), rappresenta una importante opportunità per i pazienti le cui neoplasie possono essere analizzate per molteplici biomarcatori, così aumentando le possibilità di ricevere una terapia di precisione. A tale riguardo, la recente approvazione da parte delle autorità regolatorie di farmaci a bersaglio molecolare per pazienti con specifiche alterazioni genetiche, indipendentemente dalla istologia tumorale, apre uno scenario del tutto innovativo nell'approccio diagnostico-terapeutico alle neoplasie, che vede una sempre maggiore centralità del profilo genetico-molecolare del tumore. L'identificazione di nuove mutazioni in geni noti, la presenza di più alterazioni genetiche nello stesso paziente, la scoperta di quadri mutazionali inattesi possibilmente correlati a sindromi di predisposizione genetica al cancro, sono tutte problematiche che richiedono un approccio multidisciplinare per la loro corretta analisi ed interpretazione. A questo va aggiunto che la stessa selezione delle tecnologie da impiegare per la profilatura genetica delle neoplasie richiede una discussione collegiale, per bilanciare i costi delle metodiche più sofisticate con i benefici attesi nello specifico caso clinico, anche per non creare false aspettative. In questo contesto clinico-scientifico, il Pascale ha deciso di istituire il Molecular Tumor Board (MTB) come articolazione del GOM.

L'MTB è composto da tutte le figure coinvolte nella gestione del paziente, ovvero Oncologo, Patologo, Radiologo, Radiologo interventista, Chirurgo, Biologo molecolare, Bioinformatico, Genetista, Farmacista, Rappresentante Struttura studi di Fase I, Infermiere con esperienza in oncologia, Infermiere di ricerca, Psicologo, Rappresentanti della Direzione Sanitaria e della Direzione Scientifica.

Questa scelta ha comportato un rafforzamento della componente sperimentale e di ricerca.

1.4.5) Rete Oncologica Regionale

L'Istituto dei Tumori G. Pascale è individuato quale CORPUS nel DCA 98/2016 "Istituzione della Rete Oncologica Campana (ROC)" e con nota prot. n. 731 del 10/2/2017 è affidato all'INT Pascale il coordinamento centrale altamente specialistico di tutti i Centri

complementari coinvolti nella ROC; inoltre, nel richiamato DCA 98/2016 è identificato quale HUB nella rete di terapia del dolore e fa parte della rete nazionale delle malattie rare.

L'Istituto Nazionale Tumori rappresenta il centro di riferimento regionale per la diagnosi e cura delle patologie neoplastiche, riconosciuto come CORP/CORPUS nella rete oncologica della Regione Campania.

La ricerca, l'assistenza, la formazione, l'adeguamento tecnologico, l'organizzazione in rete, l'informatizzazione, il benchmarking competitivo non sono obiettivi astratti ma elementi concreti rivolti non solo a restituire ruolo agli enti di ricerca e di assistenza della nostra Regione, ma soprattutto a garantire qualità di prestazioni agli ammalati riducendo i viaggi della speranza.

Qualità, rapidità, efficienza sono inoltre gli unici veri motori capaci, razionalizzando la spesa nel settore, di contenere i costi e consentire, attraverso comportamenti corretti, il rientro del disavanzo nel settore dell'oncologia.

Sulla base dei principi precedentemente enunciati, l'Istituto svolge la sua attività di assistenza nell'ambito degli indirizzi e della programmazione regionale e nazionale. Si colloca come polo di offerta oncologica nazionale di elevata qualità, offrendo risposta a fabbisogni ad alta complessità nell'area dell'oncologia sia sul piano assistenziale, sia su quello della ricerca. Concorre alla progettazione e realizzazione della rete oncologica regionale in qualità di ente coordinatore; fornisce supporto alle strutture oncologiche regionali per la diffusione e l'implementazione di procedure diagnostiche e terapeutiche complesse, assume il ruolo di secondo e terzo livello nell'ambito dei programmi di screening attivati sul territorio regionale; svolge attività di assistenza, ricerca e formazione finalizzate al miglioramento della qualità della vita del paziente oncologico.

L'I.N.T. Pascale rappresenta un Comprehensive Cancer Center nella rete oncologica della Regione Campania; persegue obiettivi di miglioramento continuo degli standard qualitativi dell'attività assistenziale e contribuisce alla programmazione sanitaria regionale, svolgendo, insieme alla Direzione Generale per la tutela della salute della Regione Campania, un ruolo di indirizzo e coordinamento della rete oncologica regionale, la definizione dei PDTA oncologici, il monitoraggio degli indicatori di efficienza ed efficacia della rete oncologica e degli indicatori di adesione ai PDTA oncologici.

A tali fini l'I.N.T. Pascale:

- fornisce supporto specialistico alle strutture oncologiche regionali della rete per la diffusione ed implementazione di procedure diagnostiche e terapeutiche complesse e ad alto costo, nonché alla formazione del personale;
- contribuisce all'incremento dell'offerta di prestazioni ad elevata specializzazione e complessità, anche attraverso l'erogazione, definita mediante specifici progetti di collaborazione finanziati dalla Regione e dalle ASL, di attività specialistiche svolte da professionisti e operatori dell'I.N.T. Pascale in strutture afferenti ad altre aziende sanitarie della Campania al fine di contribuire a limitare la migrazione extra-regionale;
- assicura, attraverso specifici programmi di collaborazione con le Asl della Campania, attività di terzo livello nell'ambito dei programmi di screening;

- svolge attività di assistenza, ricerca e formazione finalizzate al miglioramento della qualità della vita del paziente oncologico;
- implementa le attività di ricerca assistenziale applicata e traslazionale, in particolare attraverso la costituzione di un centro per gli studi di Fase I in oncologia e la sperimentazione di tecnologie altamente innovative su piattaforme di altissima tecnologia; nonché le attività di ricerca e sperimentazione nell'ambito della gestione e organizzazione dei servizi di assistenza oncologica.

1.4.6) Produzione

Con specifico riferimento all'anno 2018, le dinamiche economico-patrimoniali sono state fortemente influenzate dalle disposizioni del decreto commissariale n. 57 del 4 luglio 2019, avente ad oggetto la "Ripartizione del finanziamento statale della spesa sanitaria regionale corrente per l'esercizio 2018 ed indicazioni operative aventi ad oggetto la redazione del bilancio consuntivo al 31 dicembre 2018 - Approvazione". Tale decreto ha evidenziato un importante incremento dei volumi di produzione, sia per quanto concerne i DRG ospedalieri che per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, sia intra-regionale che interregionale, comportando di fatto la progressiva riduzione della quota di riequilibrio a carico della Regione.

Esemplificativa in tal senso è la tabella che segue:

COMPARAZIONE FINANZIAMENTO FSN E PRODUZIONE 2016 - 2018							
Voce di ricavo	2016	2017	2018	2018 vs 2017		2018 vs 2016	
				Δ	Δ %	Δ	Δ %
Finanziamento base + funzioni	20.777.000	25.588.000	28.587.967	2.999.967	12%	7.810.967	38%
Riequilibrio	34.723.000	14.389.000	12.046.000	-2.343.000	-16%	-22.677.000	-65%
VOCE CE AA0030	55.500.000	39.977.000	40.633.967				
Obiettivi di piano e vincolati	4.010.294	6.109.450	2.938.167	-3.171.283	-52%	-1.072.127	-27%
VOCE CE AA0040	4.010.294	6.109.450	2.938.167	-3.171.283	-52%	-1.072.127	-27%
VOCE CE AA0020 (Totale)	59.510.294	46.086.450	43.572.134				
Voce di ricavo	2016	2017	2018	2018 vs 2017		2018 vs 2016	
				Δ	Δ %	Δ	Δ %
VOCE CE AA0350 (Produzione DRG)	40.502.000	45.113.000	43.961.943	-1.151.057	-3%	3.459.943	9%
VOCE CE AA0360 (Specialistica residenti)	8.043.000	9.910.000	11.908.130	1.998.130	20%	3.865.130	48%
	48.545.000	55.023.000	55.870.073	847.073	2%	7.325.073	15%
Voce di ricavo	2016	2017	2018	2018 vs 2017		2018 vs 2016	
				Δ	Δ %	Δ	Δ %
VOCE CE AA0460 (Produzione DRG non residenti)	1.467.000	1.905.000	2.398.155	493.155	26%	931.155	63%
VOCE CE AA0470 (Specialistica non residenti)	367.000	600.000	939.000	339.000	57%	572.000	156%
	1.834.000	2.505.000	3.337.155	832.155	33%	1.503.155	82%

2) LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La struttura organizzativa definisce le unità organizzative e le relazioni gerarchiche e funzionali tra le stesse e si ispira a criteri di responsabilizzazione, di autonomia e delega. Sulla base di tali criteri l'Istituto sviluppa l'aggregazione di strutture omogenee e la valorizzazione delle specializzazioni.

Le Strutture dell'Istituto sono:

- CORP-S/Dipartimenti
- Dipartimenti
- Strutture Complesse (SC)
- Strutture Semplici (SS) e Strutture Semplici Dipartimentali (SSD)

Nella definizione delle strutture organizzative sono utilizzati i parametri di seguito indicati:

- indicazioni normative e disposizioni amministrative nazionali e regionali
- livello di specializzazione già presente nella struttura o previsto negli atti di programmazione regionale
- unicità e/o valenza strategica aziendale, con una connotazione strettamente
- complessità dell'articolazione interna e numero di posti letto
- volumi di attività, andamento dei tassi di occupazione, case-mix, indice di complessità,
- peso totale e peso medio dei DRG, ricoveri ripetuti, ricoveri anomali, indice operatorio
- consistenza, tipologia e adeguatezza delle risorse strumentali e loro grado di utilizzazione
- consistenza delle risorse umane e tecnico-professionali
- rispondenza ai bisogni di salute della popolazione.

2.1) Centri Oncologici di Riferimento Polispecialistico - Scientifico (CORP-S)

L'Istituto dei Tumori G. Pascale è individuato quale CORP/CORPUS nel DCA 98/2016 "Istituzione della Rete Oncologica Campana" e concorre alla progettazione e realizzazione della rete oncologica regionale per la quale è riconosciuto come ente coordinatore.

Il CORP è un aggregato funzionale di SC, SS, SSD finalizzate verso obiettivi comuni di Assistenza, ha funzioni diagnostico-stadiative a maggiore complessità o integrative, terapeutiche e di follow-up oncologico.

All'Istituto, in quanto CORPUS, oltre alle funzioni attribuite ai CORP, sono attribuite anche alcune funzioni peculiari:

- impegno nella ricerca preclinica e/o clinica in vari settori correlati all'Oncologia;
- vocazione alla Didattica e ad attività di Alta Formazione;
- servizi e diagnostica di Biotecnologia su materiale patologico e bioumorale.

L'Istituto svolge, inoltre, un ruolo di promozione e sviluppo di metodi, strumenti e programmi da diffondere e rendere disponibili ad altri centri della Rete in ambito regionale e nazionale.

La peculiarità dell'Istituto dei Tumori G. Pascale, intrinseca nella sua vocazione, fa sì che vada ad inquadrarsi al di fuori degli schemi della "sola" ricerca e della "sola" assistenza coniugando, invece, le due specificità.

Si viene, quindi, a configurare una tipologia di struttura che ingloba in sé le specifiche traiettorie "visionarie" della ricerca *traslazionale* con quelle "pragmatiche" dell'assistenza grazie al continuo flusso osmotico tra le due componenti. Il trasferimento immediato dei risultati della ricerca clinica sull'assistenza configura un setting che va oltre la semplice somma aritmetica generando valore all'innovazione gestionale che ne deriva.

Alcuni Dipartimenti presenti in Istituto, vista la convivenza al loro interno di ricerca, prevenzione, diagnostica, terapia, cura e follow-up, sono essi stessi CORP e più precisamente CORP-S (Centro Oncologico di Riferimento Polispecialistico - Scientifico).

L'integrazione dei CORP-S con le altre strutture di ricerca traslazionale e di ricerca clinica assistenziale è garantita dalla costituzione dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) specifici per singola patologia neoplastica. Nei GOM saranno infatti rappresentate tutte le professionalità dell'Istituto che si occupano di una specifica patologia, dalla ricerca di laboratorio alla assistenza. I GOM sono quindi la vera articolazione funzionale dell'Istituto e lo strumento attraverso il quale ricerca traslazionale e clinica si coniugano. Ciascun CORP-S, attraverso i GOM, è responsabile del percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA), nonché della presa in carico del paziente, il quale potrà beneficiare del valore aggiunto che la ricerca traslazionale garantisce all'assistenza. Infatti, i GOM del Pascale avranno la possibilità di avvalersi anche di tutte le caratterizzazioni genetico-molecolari proprie di un Istituto di ricerca nonché della possibilità di arruolamento dei pazienti in studi clinici con farmaci innovativi, grazie anche alla costituzione di un centro di studi di Fase 1 all'interno della Struttura di Sperimentazioni Cliniche. Le sperimentazioni di Fase I rispondono a diversi obiettivi strategici:

- a) ridurre la migrazione sanitaria legata alla ricerca di trattamenti innovativi attualmente prevalentemente disponibili negli Istituti del Nord Italia,
- b) creare condizioni vantaggiose di collaborazione con l'industria farmaceutica per lo sviluppo di nuove strategie terapeutiche anche nelle fasi successive di ricerca sui nuovi farmaci,
- c) preconstituire una via di possibile facilitazione del trasferimento alla clinica dei prodotti della ricerca di laboratorio dell'Istituto.

Questa organizzazione dell'Istituto G. Pascale, unica nel panorama nazionale, garantirà un rapido progresso nella applicazione della medicina di precisione ai pazienti oncologici.

I GOM del Pascale, in analogia a quanto avviene nei più avanzati centri di ricerca sul cancro, funzioneranno anche da "Molecular Tumor Board", avendo la possibilità di integrate le informazioni cliniche col profilo molecolare della neoplasia e con la disponibilità di studi clinici.

Una organizzazione funzionale comprendente tutte le strutture clinico-sperimentali e più in generale tutte le unità coinvolte nelle sperimentazioni cliniche, garantirà un opportuno coordinamento di queste attività ed un adeguato arruolamento di pazienti in studi rivolti sia allo sviluppo di nuovi farmaci che al miglioramento delle condizioni dell'assistenza.

I Dipartimenti che si configurano come CORP-S sono indicati nell'allegato organigramma.

2.2) Dipartimenti

Il Dipartimento è la struttura di coordinamento e direzione per lo svolgimento di funzioni complesse con compiti di orientamento, consulenza e supervisione per la funzione cui è preposto.

I Dipartimenti, adottano linee guida e percorsi assistenziali che vedono la partecipazione di tutte le discipline, anche afferenti ad altri dipartimenti che sono rilevanti per la gestione efficace, appropriata e tempestiva dei pazienti presi in carico; improntati alla umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica ed assistenziale. I percorsi assistenziali formalizzati e condivisi sono funzionali all'adozione di modelli operativi tendenti al continuo miglioramento delle performance aziendali e dell'efficienza operativa.

Al dipartimento sono assegnate le seguenti attività e funzioni:

- supporto alla Direzione strategica per la definizione degli obiettivi, dei progetti e dei programmi operativi;
- coordinamento ed indirizzo nei confronti delle Strutture afferenti;
- valutazione periodica dei risultati ottenuti (quantità, qualità e costi delle prestazioni erogate);
- gestione ottimizzata ed integrata degli spazi e delle tecnologie;
- sperimentazione ed adozione di modalità organizzative per il conseguimento dei risultati attesi;
- studio, applicazione e verifica di sistemi (PDTA) per assicurare la presa in carico globale dei pazienti;
- realizzare le migliori procedure possibili cliniche, organizzative, assistenziali e di ricerca, orientate a criteri di efficacia, appropriatezza, efficienza, economicità ed equità;
- coordinamento e sviluppo di attività di ricerca, cliniche, di studio e di controllo sulla qualità delle prestazioni;
- miglioramento del livello di umanizzazione delle strutture interne e della qualità dell'assistenza integrata;
- organizzazione e integrazione tra assistenza e didattica.

Ogni paziente è preso in carico dal Dipartimento secondo il modello assistenziale delle "unità di gestione delle malattie" (diseases management unit) e della figura del "sanitario responsabile del paziente" (case manager) ed è inserito nello specifico percorso assistenziale. Il personale medico o laureato non medico del Dipartimento afferisce alla struttura organizzativa di riferimento mentre il personale di comparto è assegnato al Dipartimento, così come l'utilizzo degli spazi comuni e dei posti letto assegnati.

Le strutture afferenti al Dipartimento mantengono la propria autonomia e responsabilità nell'ambito di un modello gestionale ed organizzativo comune volto a fornire una risposta unitaria, efficiente e completa, sia per la componente assistenziale che della ricerca applicata. A tal fine il Dipartimento adotta codici di comportamento uniformi per quanto riguarda in particolare gli aspetti clinico assistenziali, didattici, di ricerca, etici, medico-legali, giuridici ed economico-finanziari.

I Dipartimenti, dunque, rappresentano il modello operativo dell'Istituto.

La loro attività è funzionale al raggiungimento degli obiettivi aziendali e la complessità è in rapporto alle risorse assegnate, al numero di Strutture che li compongono ed al budget loro assegnato.

L'Istituto è dotato di Dipartimenti integrati che svolgono attività professionali e gestionali mediche, attività di ricerca traslazionale, tecnico-sanitarie e tecnico-amministrative.

Tra i principali obiettivi dei Dipartimenti si individuano i seguenti:

- organizzare e pianificare le attività assistenziali;
- organizzare e pianificare la ricerca;
- garantire, rispetto agli obiettivi acquisiti, la produzione e i risultati ottenuti attraverso il controllo di qualità tecnica e di efficienza;
- misurare le performance di processo e l'analisi delle attività;
- valutare l'efficacia delle cure;
- assicurare l'integrazione funzionale tra le Strutture interne al Dipartimento;
- collaborare alla definizione del budget di Dipartimento.

Inoltre partecipano alla programmazione strategica aziendale, attraverso la condivisione:

- degli indirizzi strategici;
- dell'analisi della domanda;
- della ricerca pianificata;
- dell'individuazione degli indicatori critici di performance.

Le azioni dei Dipartimenti dovranno:

- tendere al miglioramento degli indicatori di performance riferiti all'efficienza, all'efficacia e all'economicità;
- garantire la costante realizzazione di interventi appropriati dal punto di vista clinico e assistenziali;
- ricercare la personalizzazione e l'umanizzazione degli interventi;
- definire percorsi assistenziali o profili di cure basati sul coordinamento delle prestazioni che si rendono necessarie per elaborare, condividere ed adottare linee guida e protocolli;
- promuovere il miglioramento continuo della qualità;
- elaborare sistemi di indicatori utili alla valutazione e verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza delle cure e del livello di efficienza delle diverse Strutture, delle diverse equipe professionali in esse rappresentate e dei singoli professionisti.

In ambito dipartimentale sono adottati i PDTA (protocolli diagnostici terapeutici assistenziali) improntati all'appropriatezza, umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica, assistenziale e di ricerca.

L'assetto organizzativo del Dipartimento presuppone:

- l'aggregazione di un numero congruo di SC, afferenti anche a più discipline e/o a strutture di ricerca;
- una rilevante consistenza, in termini di complessità gestionale e di quantità di risorse utilizzate nonché di Strutture afferenti;

- la presenza di contesti organizzativi tipici tra cui sale operatorie, reparti di degenza, ambulatori, apparati diagnostici, laboratori di ricerca, ecc;
- una dotazione di posti letto, servizi e/o attività congrua e funzionale al dimensionamento efficiente delle Strutture.

In rapporto alla propria caratterizzazione organizzativo-funzionale l'Istituto individua i Dipartimenti come riportati negli allegati.

2.3) Strutture Complesse

Le Strutture Complesse costituiscono l'articolazione aziendale di più elevata responsabilità dirigenziale in ragione della qualificazione tecnico-professionale richiesta per la gestione delle risorse economiche, umane e tecnologiche.

Ogni struttura complessa si caratterizza, in quanto sistema organizzativo complesso, per la presenza obbligatoria di un solo Responsabile, per la rilevanza quantitativa e strategica delle attività svolte e per l'attribuzione di un budget (obiettivi e risorse).

Le Strutture Complesse, dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale, sono caratterizzate dai seguenti elementi:

- attività di produzione di prestazioni o servizi sanitari, tecnico professionali che richieda un significativo volume di risorse;
- assegnazione di rilevanti dotazioni tecnico strumentali;
- autonomia organizzativa e alto grado di responsabilità;
- livelli ottimali di operatività delle risorse disponibili;
- assegnazione di obiettivi strategici per la programmazione aziendale;
- afferenza diretta e/o funzionale di rilevanti risorse e rilevanti professionalità, in termini di dotazione organica, la cui entità indichi la necessità di conferire la relativa autonomia gestionale.

I Dirigenti con incarico di responsabilità delle Strutture Complesse, nell'ambito delle funzioni definite ai sensi del D.lgs. 165/2001 svolgono le seguenti funzioni:

- assumono la piena ed esclusiva responsabilità che l'autonomia organizzativa esercitata dal proprio ruolo richiede;
- formulano proposte ed esprimono pareri al Direttore Generale nelle materie di loro competenza;
- curano l'attuazione dei piani, programmi e direttive definite dal Direttore Generale nell'ambito degli obiettivi assegnati;
- propongono al Direttore Generale l'attribuzione degli ulteriori incarichi dirigenziali, secondo le modalità definite in contrattazione decentrata ed adottate dall'Istituto, definiscono gli obiettivi che i Dirigenti loro assegnati devono perseguire ed attribuiscono le conseguenti risorse umane, finanziarie e materiali;
- concorrono alla valutazione delle attività dirigenziali dei Dirigenti di Struttura Semplice, con esclusione delle Strutture Semplici Dipartimentali, del personale dirigenziale e di tutto il personale assegnato in applicazione alle specifiche discipline contrattuali;
- adottano gli atti relativi all'organizzazione delle strutture loro assegnate;

- coordinano e controllano l'attività dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi anche mediante l'emanazione di direttive e propongono l'adozione nei confronti dei dirigenti, delle misure previste dal D.Lgs.165/2001;
- svolgono l'attività di organizzazione e gestione del personale;
- curano i rapporti con l'esterno nelle materie di propria competenza, nello specifico ambito delle azioni necessarie a raggiungere gli obiettivi ad essi attribuiti dal Direttore Generale.

2.4) Strutture Semplici Dipartimentali

Le Strutture Semplici Dipartimentali sono dotate di responsabilità ed autonomia professionale, organizzativa e gestionale. Esse svolgono funzioni non convenientemente esercitabili da strutture complesse già esistenti con metodologie e tecniche di intervento complementari e integrative, o per attività svolte a favore di una pluralità di strutture complesse.

Sono affidate alla responsabilità di un Dirigente secondo le normative contrattuali e finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate che riguardino, in via prioritaria, metodologie e tecniche di intervento complementari e integrative al funzionamento delle altre unità operative del dipartimento e solo in via secondaria, a dare soluzione a problemi organizzativi.

L'attribuzione di responsabilità di Struttura Semplice a valenza Dipartimentale è effettuata dal Direttore Generale, su proposta del Direttore del Dipartimento.

Tale incarico ha durata da tre a cinque anni, rinnovabile, è sottoposto a verifica annuale e a termine.

I Dirigenti di Struttura Semplice Dipartimentale hanno i seguenti compiti e responsabilità:

- formulano proposte ed esprimono pareri al Direttore di Dipartimento ed al Direttore Generale;
- propongono al Direttore Generale l'attribuzione degli ulteriori incarichi dirigenziali per le articolazioni organizzative interne della propria struttura, se presenti, quali i settori uffici o moduli funzionali o incarichi professionali, secondo le modalità definite ed adottate in contrattazione decentrata in applicazione dei CC.NN.LL., definiscono gli obiettivi che tali dirigenti devono perseguire, ne attribuiscono le conseguenti risorse umane, finanziarie e materiali;
- concorrono alla valutazione delle attività dirigenziali dei Dirigenti e di tutto il personale assegnato in applicazione alle specifiche discipline contrattuali;
- svolgono tutti i compiti delegati dal Direttore del Dipartimento;
- dirigono, coordinano e controllano l'attività che si svolge nelle strutture che da esse dipendono, anche con poteri sostitutivi in caso di inerzia;
- provvedono alla gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali assegnate alla propria struttura.

Le strutture organizzative al loro interno sono ulteriormente graduabili per livelli di complessità. A tal fine l'Istituto provvederà ad adottare un preciso sistema di pesatura delle Posizioni Organizzative ispirato ai propri valori di riferimento.

2.5) Strutture Semplici

Le Strutture Semplici sono l'articolazione di strutture complesse (articolo 27 comma 1 CCNL 8/6/2000 e smi) che di norma utilizzano una congrua percentuale di risorse umane, tecniche e finanziarie, tale da definire sia in base alle caratteristiche delle attività svolte che alle prestazioni erogate.

Sono finalizzate a massimizzare la peculiarità delle professionalità e delle attività cliniche, assistenziali e tecniche in funzione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e/o, in via secondaria, che riguardino metodologie o integrazioni di tipo organizzativo. L'attribuzione di responsabilità di Struttura Semplice è effettuata dal Direttore Generale, su proposta dei Dirigenti di Struttura Complessa secondo le modalità definite in contrattazione decentrata e adottate dall'Istituto.

Tale incarico ha durata da tre a cinque anni, rinnovabile, è sottoposto a verifica triennale ed a termine. I Dirigenti con incarico di responsabilità di Strutture Semplici, nell'ambito delle funzioni definite ai sensi degli artt. 16 e 17 del D.Lgs. 29/93 svolgono le seguenti funzioni:

- curano l'attuazione dei piani, programmi e direttive definite dal Direttore Generale e dal Dirigente di Struttura Complessa nell'ambito degli obiettivi assegnati;
- svolgono tutti i compiti delegati dai Dirigenti di Struttura Complessa;
- dirigono, coordinano e controllano l'attività che si svolge nelle strutture che da essi dipendono, anche con poteri sostitutivi in caso di inerzia;
- provvedono alla gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali eventualmente assegnate alla propria struttura.

2.6) Incarichi di natura professionale

Gli incarichi di natura professionale, anche di Alta Specializzazione, di consulenza, di studio e ricerca, ispettivi, di verifica e controllo, si riferiscono alle articolazioni funzionali delle Strutture Complesse individuate nel modello organizzativo aziendale in quanto rappresentative di elevate competenze tecnico-professionali produttive di prestazioni quali/quantitative complesse nell'ambito della disciplina e dell'organizzazione interna della struttura cui afferiscono. Gli incarichi ad Alta Specializzazione possono riguardare anche ambiti di prestazioni non sanitarie, tesi a produrre servizi particolarmente complessi oppure a fornire attività di consulenza per materie ad elevato contenuto tecnico professionale nonché per la realizzazione di programmi di ricerca, aggiornamento, tirocinio e formazione, in rapporto alle esigenze didattiche dell'Istituto. In questa fattispecie ciò che prevale è la specifica competenza professionale, diversamente dai precedenti casi delle Strutture Complesse e Semplici, ove prevalevano le competenze gestionali di risorse umane, tecniche e finanziarie. L'individuazione di tali incarichi non prefigura necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le Strutture Semplici, bensì la diretta dipendenza dalla Struttura Complessa o dal Direttore del Dipartimento qualora l'incarico professionale abbia valenza dipartimentale.

2.7) Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM)

I Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) sono organismi finalizzati a garantire una gestione ottimale e trasversale delle risorse tra diversi reparti, servizi o discipline, direttamente interessate nel percorso di cura del malato oncologico. I GOM sono costituiti da un insieme di specialisti diversi che, come loro attività esclusiva o prevalente, partecipano alla definizione e all'attuazione pratica del percorso diagnostico, terapeutico e riabilitativo dei pazienti oncologici del settore di competenza. Questo tipo di approccio porta un notevole vantaggio per i pazienti, in quanto offre loro la possibilità di essere curati in maniera integrata da tutti gli specialisti necessari per la specifica patologia con percorsi diagnostico terapeutici predefiniti, ma molto personalizzati. Il paziente è al centro del percorso, partecipa alle decisioni in maniera consapevole, ma non è mai posto nella difficile situazione di dover scegliere tra due alternative terapeutiche diverse per opinioni contrastanti dei singoli specialisti. Lo scambio di pareri tra specialisti rappresenta uno stimolo ad aggiornarsi e un passaggio continuo di informazioni che aumentano la capacità di valutare ogni problema da più punti di vista. La missione dei GOM è quella di garantire il trasferimento e la condivisione delle competenze mediante procedure esplicite e validate tra le diverse articolazioni, anche se collocate in diversi Dipartimenti, così da rendere omogeneo, snello, completo, efficiente ed efficace il percorso di ricerca e di assistenza. L'Istituto assegna il coordinamento dei GOM agli oncologi di riferimento per la patologia trattata, di valenza sperimentale o clinica. Assume una grande importanza l'individuazione dei GOM nel contesto della rete oncologica prevista dal DCA 98/2016. Tra i Direttori delle Strutture di oncologia è individuato il responsabile del CORPUS che ha un ruolo strategico nell'Istituto, in quanto coordina i GOM che vanno progressivamente costituiti.

2.8) Gruppi Operativi Interdisciplinari (GOI)

L'INT si riserva la facoltà di attivare Gruppi Operativi Interdisciplinari per la diffusione e l'applicazione delle conoscenze nella ricerca e nell'assistenza, di sviluppo del miglioramento della qualità, di diffusione delle migliori pratiche cliniche e assistenziali e del governo clinico. I gruppi operativi sono costituiti da più professionisti appartenenti a discipline e/o Strutture differenti in relazione alla necessità di raggiungere specifici obiettivi e finalità assistenziali, organizzative, di studio e di ricerca da perseguire in via transitoria o permanente. Tra i Gruppi Operativi Interdisciplinari assumono rilevanza quelli dedicati alla concreta applicazione degli strumenti del governo clinico tra i quali l'EBM, le Linee Guida, il Clinical Audit, i Percorsi Assistenziali, il Risk Management, il Disease Management, il Technology Assessment, i Sistemi di Indicatori e l'Accreditamento. L'INT, altresì, favorirà la sperimentazione di nuovi modelli di assistenza, nell'ambito delle varie forme in cui questa è garantita.

2.9) Servizi delle professioni sanitarie

L'Istituto, al fine di dare compimento a quanto previsto dalle indicazioni della Legge n. 251 del 2000 e dalla Legge Regionale n. 4 del 2001 nonché per valorizzare tutte le professioni sanitarie, costituisce il Servizio Infermieristico e il Servizio delle Professioni Tecniche Sanitarie e Riabilitative. Tali servizi espletano le funzioni individuate dai regolamenti

regionali e dalle altre norme in materia, utilizzano metodologie di pianificazione per obiettivi al fine di assicurare una adeguata risposta ai bisogni di salute dei singoli e della collettività mediante l'ottimizzazione, il coordinamento ed il controllo della qualità delle prestazioni delle professioni. Afferiscono a tali servizi due dirigenti delle professioni sanitarie, di cui uno della professione infermieristica e l'altro dell'area delle professioni tecnico-sanitarie. I compiti dei dirigenti del servizio di appartenenza prevedono il concorso, per gli aspetti di competenza, all'individuazione e realizzazione degli obiettivi individuati dalla Direzione Generale e Strategica per la programmazione, organizzazione, gestione, verifica e controllo dell'erogazione delle prestazioni proprie della specifica area professionale; per questi si richiama quanto contenuto nel regolamento di attuazione della Delibera di Giunta della Regione Campania n. 336 del 2003. I due servizi sono incardinati direttamente nel Dipartimento dei Servizi Strategici Sanitari. Il personale delle professioni sanitarie afferisce organizzativamente ai servizi centrali delle professioni sanitarie e funzionalmente a livello Dipartimentale e di Unità Operativa.

2.10) Direzione medica di Presidio

(ex Organizzazione dei Servizi Sanitari)

A seguito dell'annessione dell'Ospedale Cardinale Ascalesi all'Istituto Pascale, vengono istituite due Direzioni Mediche di Presidio, di cui una presso l'Istituto Pascale, in sostituzione dell'ex S.C. Organizzazione dei Servizi Assistenziali Ospedalieri, e l'altra presso il Presidio Cardinale Ascalesi. Ambedue afferiscono al Dipartimento dei Servizi Strategici Sanitari ed assolvono funzioni di gestione e vigilanza relativamente a:

- raccolta, trasporto, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti ospedalieri e sulla tenuta della relativa documentazione;
- pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione;
- servizi alberghieri e di ristorazione collettiva;
- partecipazione, su indicazione della Direzione Sanitaria, alla valutazione delle procedure per forniture di beni e servizi;
- sistema di accettazione e liste di attesa dei ricoveri;
- controllo e regolamentazione degli accessi in ospedale;
- CUP e governo dell'ALPI (in condivisione con le aree deputate al suo corretto espletamento);
- trasporto degli infermi.

Inoltre cura le seguenti attività:

- predisposizione ed adozione di percorsi intraospedalieri, condivisi con le varie unità operative, per l'organizzazione di eventuali emergenze e per l'adozione delle raccomandazioni ministeriali;
- gestione dell'archivio sanitario, della conservazione delle cartelle cliniche, dello scarto del materiale cartaceo e dell'ufficio accettazione ricoveri e della tenuta delle liste di attesa;
- gestione della polizia mortuaria ospedaliera (ivi compresa la predisposizione degli atti necessari), di tutte le denunce obbligatorie e del servizio sociale, mantenendo i dovuti rapporti istituzionali con le autorità giudiziarie;

- coordinamento per l'elaborazione delle misure di prevenzione del rischio infettivo all'interno dell'Istituto e della sorveglianza epidemiologica e per l'attività del comitato per la lotta alle infezioni ospedaliere;
- vigilanza sulla corretta programmazione, organizzazione e gestione dei blocchi e delle sale operatorie dell'Istituto, relativamente a personale, risorse materiali e tecnologie complesse assegnate, al fine di garantire il corretto svolgimento delle sedute operatorie programmate in elezione e di quelle in regime d'urgenza sia in termini di efficacia per il paziente che di efficienza gestionale;
- attività di medicina legale ospedaliera.

Dà supporto, collaborazione all'organizzazione e/o partecipazione alle seguenti attività:

- comitato per il buon uso del sangue;
- ospedale senza dolore;
- prontuario terapeutico ospedaliero;
- commissione rischio radiologico

Tali attività vengono svolte da entrambe le Direzioni Mediche grazie all'ausilio di tutto il personale ad esse assegnato per il Presidio di propria competenza, salvo diverse indicazioni che verranno impartite, sulla scorta di particolari necessità, dal Direttore Sanitario Aziendale, a prescindere dall'istituzione, al loro interno, di ulteriori specifiche articolazioni organizzative e/o dall'attribuzione di incarichi professionali ad hoc.

3) ALLEGATI

- Organigramma
- Articolazione organizzativa

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
STAFF DIREZIONE SCIENTIFICA	EPIDEMIOLOGIA E BIOSTATISTICA	Registro Tumori			
		Biobanca			
		Farmacologia clinica e Farmacoeconomia			
	MONITORAGGIO SCIENTIFICO E QUALITY ASSURANCE DELLA RICERCA	Monitoraggio delle performance della ricerca			
		Monitoraggio degli studi clinici e implementazione del sistema gestione qualità			
	PROJECT MANAGEMENT E FORMAZIONE	Formazione, Didattica e Comunicazione			
	SUPPORTO AMMINISTRATIVO ALL'ACQUISIZIONE, COORDINAMENTO, MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE DEI PROGETTI DI RICERCA E RAPPORTI CON GLI ORGANI ISTITUZIONALI				
	INTERNAZIONALIZZAZIONE DELLA RICERCA				

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI STRATEGICI TECNICO-PROFESSIONALI	AVVOCATURA ED AFFARI LEGALI	Contenzioso e Avvocatura	Affari legali		
	GESTIONE MAGAZZINI E LOGISTICA				
	PROGETTAZIONE E MANUTENZIONE EDILE, IMPIANTI E TECNOLOGIE	Progettazione e manutenzione edile	Progettazione e manutenzione impianti		
		Ingegneria clinica			
		Ufficio Patrimonio			
				Servizio di Prevenzione e Protezione	
				Coordinamento di fisica sanitaria ed esperto qualificato	
				Supporto alla Rete Oncologica	
				Supporto al Corpus	
				Gestione Tecnica del Presidio di Mercogliano e Ascalesi	

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI STRATEGICI AMMINISTRATIVI	COORDINAMENTO DELLE FUNZIONI CENTRALI DI SUPPORTO ALLE DIREZIONI E RAPPORTI CON LE ISTITUZIONI REGIONALI, NAZIONALI E	Ufficio di Liquidazione	Rapporti con Strutture e liquidazioni		
		URP Comunicazione e Marketing			
	CONTROLLO DI GESTIONE E SERVIZI INFORMATIVI	Controllo di gestione	Sistema informativo e le nuove tecnologie dell'informazione e comunicazione(ICT)		
	GESTIONE RISORSE UMANE	Gestione istituti economici connessi al rapporto di lavoro, assistenza e previdenza			
		Gestione istituti giuridici connessi al rapporto di lavoro alle procedure assunzionali			
	GESTIONE RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE	Contabilità generale	Contabilità clienti e intramoenia		
			Contabilità fornitori e inventario		
		Fiscale e bilancio			
	GESTIONE BENI E SERVIZI	Economato			
		Gestione procedure di gara			
	AFFARI GENERALI		Trasparenza ed Integrità		
				Gestione Amministrativa Presidio Ascalesi	
				Gestione amministrativa Presidio Mercogliano	

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI STRATEGICI SANITARI	DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO PASCALE		Igiene Ospedaliera		
			Appropriatezza e liste di attesa.		
			Gestione Alpi		
	PROGRAMMAZIONE E PIANIFICAZIONE SANITARIA		Analisi e monitoraggio		
	FARMACIA OSPEDALIERA	Umaca	Sperimentazioni cliniche		
	RADIOPROTEZIONE E TECNOLOGIE INNOVATIVE				
	MEDICINA RIABILITATIVA AD INDIRIZZO ONCOLOGICO				
				Direzione medica presidio Ascalesi	
				Dietologia e nutrizione artificiale	
				Qualità e Risk Management	
				Servizio della professione infermieristica	
				Psiconcologia Clinica	
				Servizio della professione tecnico-sanitaria	
	5	1		6	

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO CORP-S DI RICERCA E ASSISTENZIALE DEI PERCORSI ONCOLOGICI DEL DISTRETTO TORACICO	CHIRURGIA TORACICA	Gestione del PDT per i pazienti affetti da tumore polmonare candidati a chirurgia			
	CHIRURGIA ONCOLOGICA DI SENOLOGIA	Gestione del PDT per carcinoma della mammella			
	ONCOLOGIA CLINICA SPERIMENTALE DI SENOLOGIA	Terapia neo adjuvante preoperatoria			
		Gestione e coordinamento attività DH			
		Terapia adjuvante meta chirurgica			
	ONCOLOGIA CLINICA SPERIMENTALE TORACO - POLMONARE				
				Ricerca clinica e traslazionale in senologia	
				Trattamenti integrati di chemio-radioterapia nelle neoplasie polmonari	
				Day Surgery chirurgia senologica	
				Chirurgia senologica con radioterapia intraoperatoria (IORT)	
	2	2		2	

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO CORP-S DI RICERCA E ASSISTENZIALE DEI PERCORSI ONCOLOGICI DEL DISTRETTO URO- GENITALE	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	Diagnostica precoce e stadiazione delle neoplasie ginecologiche			
	UROLOGIA ONCOLOGICA	Endourologia			
	ONCOLOGIA CLINICA SPERIMENTALE URO-GINECOLOGICA	Trattamenti innovativi dei tumori uroteliali			
		Trattamenti innovativi dei tumori dell'utero			
	ONCOLOGIA CLINICA SPERIMENTALE ANDROLOGICA				
	2	2			

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO CORP-S DI RICERCA E ASSISTENZIALE DEI PERCORSI ONCOLOGICI DEL DISTRETTO ADDOMINALE	CHIRURGIA ONCOLOGICA EPATO - BILIARE	Chirurgia mininvasiva sopramesocolica			
	CHIRURGIA ONCOLOGICA COLON - RETTALE	Chirurgia anorettale			
		Terapia chirurgica dei sarcomi			
	ONCOLOGIA CLINICA SPERIMENTALE ADDOMINALE	Trattamenti integrati delle neoplasie colon-rettali			
		Terapie integrate dei tumori del retto			
		Tumori gastro-pancreatici			
				Ricerca integrata medico-chirurgica nelle neoplasie del peritoneo	
				Terapie innovative nelle metastasi epatiche	
				Chirurgia robotica addominale	
				Gastroenterologia ed endoscopia digestiva	
			Chirurgia oncologica gastro-pancreas		
	2	3		3	

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO CORP-S DI RICERCA E ASSISTENZIALE DEI PERCORSI ONCOLOGICI DEL DISTRETTO TESTA-COLLO	CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE E ORL	Applicazione di tecnologie avanzate in chirurgia testa-collo			
	CHIRURGIA ONCOLOGICA DELLA TIROIDE				
	NEUROCHIRURGIA ONCOLOGICA				
	ONCOLOGIA CLINICA SPERIMENTALE TESTA - COLLO E MUSCOLO-SCHELETRICA				
				Ricerca integrata medico-chirurgica delle neoplasie testa-collo	
	3	1		0	

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO CORP-S DI RICERCA E ASSISTENZIALE DI EMATOLOGIA E DIAGNOSTICHE INNOVATIVE DIPARTIMENTO CORP-S DI RICERCA E ASSISTENZIALE DI ONCO-EMATOLOGIA, NEOPLASIE MESENCHIMALI E MUSCOLO-SCHELETRICHE DELL'ADULTO E DIAGNOSTICA INNOVATIVA	EMATOLOGIA ONCOLOGICA	Terapia intensiva ematologica e trapianto di cellule staminali emopoietiche			
		Laboratorio specialistico di ematologia molecolare			
		Unità di manipolazione e processazione di cellule staminali			
	ORTOPEDIA ONCOLOGICA				
	ONCOLOGIA CLINICA SPERIMENTALE DEI SARCOMI E TUMORI RARI				
	ANATOMIA PATOLOGICA E CITOPATOLOGIA	Neoplasie del sistema digerente			
		Neoplasie della sfera genitale femminile			
				Istopatologia dei Sarcomi e Linfomi	
				Medicina Trasfusionale	
		2	2		2

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO CORP-S DI RICERCA E ASSISTENZIALE CUTE-MELANOMA. IMMUNOLOGIA ONCOLOGICA SPERIMENTALE E TERAPIE INNOVATIVE	MEDICINA NUCLEARE E TERAPIA METABOLICA	Terapia Metabolica Sperimentale			
	CHIRURGIA DEL MELANOMA E DEI TUMORI CUTANEI				
	ONCOLOGIA CLINICA SPERIMENTALE DEL MELANOMA - IMMUNOTERAPIA E TERAPIE INNOVATIVE	Gestione PDT del melanoma uveale			
		Ricerca clinica e traslazionale nei tumori della cute			
	2	1			

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI CLINICO-DIAGNOSTICI DI SUPPORTO AI PERCORSI ONCOLOGICI	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	Gestione dei percorsi antalgici assistenziali e di ricerca			
		Gestione dei percorsi perioperatori			
		Terapia Intensiva			
	ANESTESIA E RIANIMAZIONE PRESIDIO ASCALESI				
	RADIOTERAPIA	Radioterapia Ascalesi			
		Radioterapia di tecniche complesse e nuovi frazionamenti			
	MEDICINA DI LABORATORIO	Microbiologia			
		Ematologia e coagulazione			
	RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	Radiodiagnostica DH			
		Risonanza magnetica			
		Radiodiagnostica Ascalesi			
	CARDIOLOGIA				
				Accessi vascolari e gestione Day Surgery	
				Chirurgia oncoplastica ricostruttiva interdipartimentale	
	7	10		2	

ALLEGATO ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA

	STRUTTURE COMPLESSE	STRUTTURE SEMPLICI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA'	STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI	INCARICHI DI ALTA PROFESSIONALITA' A VALENZA DIPARTIMENTALE
DIPARTIMENTO DI RICERCA TRASLAZIONALE A SUPPORTO DEI PERCORSI ONCOLOGICI	BIOLOGIA CELLULARE E BIOTERAPIE	Laboratorio di Genetica e Farmacogenetica Oncologica			
		Meccanismi di resistenza ai farmaci biologici			
	BIOLOGIA MOLECOLARE E ONCOGENESI VIRALE	Marcatori di progressione e virus			
	FARMACOLOGIA SPERIMENTALE ONCOLOGICA	Biomarcatori circolanti			
		Tecnologie innovative di farmacologia preclinica			
	BERSAGLI MOLECOLARI DEL MICROAMBIENTE	Trasduzione del segnale proliferativi ed apoptotico			
		Marcatori tumorali innovativi			
		Immunomodulazione e marcatori del microambiente			
		Citometria a flusso per immagini dinamiche			
	SPERIMENTAZIONI CLINICHE	Sperimentazione di Fase 1			
		Strategie terapeutiche innovative			
	MODELLI PRECLINICI DI PROGRESSIONE TUMORALE	Progressione neoplastica			
	MODELLI IMMUNOLOGICI INNOVATIVI	Immunoregolazione tumorale			
					Sperimentazione animale
				Modelli sperimentali di patogenesi tumorale	
	25	22		15	



**“FONDAZIONE GIOVANNI PASCALE”
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Via Mariano Semmola - 80131 NAPOLI**

Deliberazione N. 1 del 03/01/2020

PROPONENTE: Direttore Amministrativo

**OGGETTO: PIANO DI ORGANIZZAZIONE E SVILUPPO DELL’ISTITUTO. ADOZIONE E
AUTORIZZAZIONE REGIONALE.**

In pubblicazione dal 03/01/2020 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

Atto immediatamente esecutivo

S.C. Affari Generali

Direttore

Elenco firmatari

Elisa Regina - S.C. Affari Generali

Sergio Russo - Direttore Amministrativo

Leonardo Miscio - Direttore Sanitario

Gerardo Botti - Direttore Scientifico

Attilio Bianchi - Direttore Generale