



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE  
E DEL BENESSERE ANIMALE**

doc. 1

**SEZIONE FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E  
ASSISTENZA INTEGRATIVA**

**AOO\_197/PROT/06/03/2023/0000873**

PROTOCOLLO USCITA

Trasmissione esclusivamente in modalità telematica ai sensi del d.lgs n. 82/2005, se non diversamente indicato – **Sostituisce l'originale**

**Direttori Generali delle ASL**

(e per il loro tramite a:

- Direttori Sanitari;
- Direttori Amministrativi;
- Direttori Aree Controllo di Gestione;
- Direttori dei Servizi Farmaceutici Ospedalieri/Territoriali)

**Direttori Generali delle A.O.U. e degli I.R.C.C.S. Pubblici**

(e per il loro tramite a:

- Direttori Sanitari;
- Direttori Amministrativi;
- Direttori Aree Controllo di Gestione;
- Direttori dei Servizi Farmaceutici Ospedalieri)

**Oggetto: Adempimenti finalizzati al contenimento della spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti/gas medicali di cui alle D.G.R. 132/2022 e 314/2022 – Esiti riunione del 02/03/2023 tra Dipartimento Salute e Direttori Generali delle Aziende SSR.**

Si fa seguito alla riunione in oggetto svoltasi presso il Dipartimento Promozione della Salute in data 2 marzo u.s. con i Direttori Generali delle Aziende SSR in indirizzo, nel corso della quale sono stati illustrati i dati inerenti il periodo Gen-Dic 2022 (rilevati dal sistema informativo regionale Edotto), in merito al rispetto dei valori soglia di spesa farmaceutica assegnati alle singole Aziende con D.G.R. n. 132/2022 e D.G.R. n. 314/2022, che ad ogni buon conto si riepilogano di seguito nelle Tab. 1, 1Bis, 2 e 2Bis.

**AOO\_197/PROT/06/03/2023/0000873**

PROTOCOLLO USCITA

Trasmissione esclusivamente in modalità telematica ai  
sensi del d.lgs n. 82/2005, se non diversamente  
indicato – **Sostituisce l'originale**

**Direttori Generali delle ASL**

(e per il loro tramite a:

- Direttori Sanitari;
- Direttori Amministrativi;
- Direttori Aree Controllo di Gestione;
- Direttori dei Servizi Farmaceutici  
Ospedalieri/Territoriali)

**Direttori Generali delle A.O.U. e degli I.R.C.C.S. Pubblici**

(e per il loro tramite a:

- Direttori Sanitari;
- Direttori Amministrativi;
- Direttori Aree Controllo di Gestione;
- Direttori dei Servizi Farmaceutici Ospedalieri)

**Oggetto: Adempimenti finalizzati al contenimento della spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti/gas medicali di cui alle D.G.R. 132/2022 e 314/2022 – Esiti riunione del 02/03/2023 tra Dipartimento Salute e Direttori Generali delle Aziende SSR.**

Si fa seguito alla riunione in oggetto svoltasi presso il Dipartimento Promozione della Salute in data 2 marzo u.s. con i Direttori Generali delle Aziende SSR in indirizzo, nel corso della quale sono stati illustrati i dati inerenti il periodo Gen-Dic 2022 (rilevati dal sistema informativo regionale Edotto), in merito al rispetto dei valori soglia di spesa farmaceutica assegnati alle singole Aziende con D.G.R. n. 132/2022 e D.G.R. n. 314/2022, che ad ogni buon conto si riepilogano di seguito nelle Tab. 1, 1Bis, 2 e 2Bis.



<b>AZIENDA SANITARIA</b>	<b>SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA CHE CONCORRE AL TETTO DI SPESA</b>	<b>TETTO ANNUO (DGR 132/2022)</b>	<b>SCOSTAMENTO GENNAIO / DICEMBRE 2022 vs TETTO</b>	<b>% SCOSTAMENTO SPESA / TETTO</b>
ASL TARANTO	89.436.814	83.246.361	6.190.452	7,44%
ASL BT	54.261.060	52.252.214	2.008.845	3,84%
ASL LECCE	120.252.997	119.022.133	1.230.864	1,03%
ASL BARI	178.863.793	179.512.569	-648.776	-0,36%
ASL FOGGIA	84.521.725	85.320.319	-798.594	-0,94%
ASL BRINDISI	55.734.724	56.745.790	-1.011.066	-1,78%
<b>REGIONE PUGLIA</b>	<b>583.071.113</b>	<b>576.099.387</b>	<b>6.971.726</b>	<b>1,21%</b>

**TABELLA 1**

SCOSTAMENTO PERIODO GENNAIO – DICEMBRE 2022 DELLA SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA CHE CONCORRE AL TETTO DI SPESA RISPETTO AL TETTO ASSEGNATO CON DGR 132/2022

<b>AZIENDA SANITARIA</b>	<b>SPESA DCR AL NETTO DEGLI SCONTI (GEN - DIC 2022)</b>	<b>SPESA DCR AL NETTO DEGLI SCONTI ANNO PRECEDENTE</b>	<b>Δ SPESA NETTA VS SPESA NETTA ANNO PRECEDENTE</b>	<b>INCREMENTO % SU ANNO PRECEDENTE</b>
ASL BRINDISI	52.958.166	52.088.638	869.528	1,67%
ASL FOGGIA	80.571.938	79.319.604	1.252.334	1,58%
ASL BARI	170.989.686	168.945.582	2.044.104	1,21%
ASL BT	51.984.315	51.637.662	346.653	0,67%
ASL LECCE	115.191.288	115.979.033	- 787.744	-0,68%
ASL TARANTO	85.091.102	86.279.510	- 1.188.408	-1,38%
<b>REGIONE PUGLIA</b>	<b>556.786.496</b>	<b>554.250.029</b>	<b>2.536.466</b>	<b>0,46%</b>

**TABELLA 1 bis**

CONFRONTO SPESA CONVENZIONATA AL NETTO DEGLI SCONTI RISPETTO STESSO PERIODO ANNO PRECEDENTE



AZIENDA SANITARIA	SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRETTI CHE CONCORRE AL TETTO DI SPESA	TETTO ANNUO (DGR 314/2022)	SCOSTAMENTO SPESA GENNAIO / DICEMBRE 2022 vs TETTO	% SCOSTAMENTO SPESA / TETTO
IRCCS DE BELLIS	5.917.061,05	4.279.595	1.637.466	38,26%
ASL TARANTO	121.369.344,53	90.003.184	31.366.160	34,85%
ASL BRINDISI	92.501.748,63	68.605.207	23.896.542	34,83%
AO RIUNITI	22.554.519,60	17.250.062	5.304.458	30,75%
ASL BARI	207.134.417,00	160.254.389	46.880.028	29,25%
ASL LECCE	156.947.986,83	122.725.629	34.222.357	27,89%
ASL FOGGIA	90.488.136,99	71.304.644	19.183.493	26,90%
AO POLICLINICO	62.257.742,88	49.182.428	13.075.315	26,59%
ASL BT	72.963.389,03	58.202.498	14.760.891	25,36%
IRCCS ONCOLOGICO	17.193.409,83	16.591.662	601.747	3,63%
REGIONE PUGLIA	849.327.756	658.399.299	190.928.457	29,00%

**TABELLA 2**

SCOSTAMENTO PERIODO GENNAIO – DICEMBRE 2022 DELLA SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI  
DI FARMACI E GAS MEDICALI RISPETTO AL TETTO ASSEGNATO CON DGR 314/2022

AZIENDA SANITARIA	SPESA TOTALE DD + DPC + CI				DGR 314/2022	
	TOTALE 2022	TOTALE 2021	%	DELTA	OBIETTIVO MINIMO	VERIFICA
ASL BARI	213.218.488	207.237.140	2,88%	+ 5.981.328	- 14.601.942	<b>NO</b>
ASL BRINDISI	95.106.662	91.581.113	3,85%	+ 3.525.550	- 6.251.887	<b>NO</b>
ASL BT	75.172.901	73.878.771	1,75%	+ 1.294.130	- 5.302.908	<b>NO</b>
ASL FOGGIA	93.195.488	89.350.208	4,30%	+ 3.845.279	- 6.497.736	<b>NO</b>
ASL LECCE	161.608.257	158.477.055	1,98%	+ 3.131.202	- 11.184.817	<b>NO</b>
ASL TARANTO	124.787.571	118.546.816	5,26%	+ 6.240.755	- 8.203.868	<b>NO</b>
AO POLICLINICO	64.124.871	67.235.456	-4,83%	- 3.110.585	- 4.481.176	<b>NO</b>
AO RIUNITI	23.210.138	23.585.949	-1,59%	- 375.811	- 1.573.508	<b>NO</b>
IRCCS ONCOLOGICO	17.823.269	20.420.077	-12,72%	- 2.596.808	- 1.511.685	<b>SI</b>
IRCCS DE BELLIS	6.079.756	5.954.995	2,10%	+ 124.761	- 390.474	<b>NO</b>
REGIONE PUGLIA	874.327.380	856.267.580	2,11%	+ 18.059.801	- 60.000.000	<b>NO</b>

**TABELLA 2bis**

SCOSTAMENTO PERIODO GENNAIO – DICEMBRE 2022 DELLA SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI  
DI FARMACI E GAS MEDICALI RISPETTO A OBIETTIVO MINIMO DI RIDUZIONE ASSEGNATO CON DGR 314/2022



In relazione ai suddetti dati, come evidenziato nel corso della riunione, si precisa che:

1. in linea con le previsioni di cui alle D.G.R. n. 314/2022 e n. 132/2022, il valore soglia dei singoli tetti assegnati alle Aziende SSR e riportato nelle stesse D.G.R. – essendo stato inizialmente calcolato in maniera provvisoria sul valore del FSR 2021 (come rilevato al tempo dal Report AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gen/Set 2021) – è stato rimodulato sulla base del valore del FSR 2022, anch'esso provvisorio nelle more della formalizzazione del riparto nazionale del FSN (come rilevato dall'ultimo Report AIFA di monitoraggio spesa farmaceutica Gen/Set 2022);
2. risultano altresì provvisori anche i dati relativi:
  - a) alla valorizzazione delle somme totali dei *payback*, in quanto rilevati dal Report AIFA di cui sopra e riferibili pertanto al periodo Gen/Set 2022 in proiezione annua. Il consolidamento di tale dato si avrà pertanto a fronte della pubblicazione da parte di AIFA del *report* sulla spesa farmaceutica inerente l'intero anno 2022;
  - b) alla valorizzazione della spesa farmaceutica per acquisti diretti delle Aziende SSR basati sui flussi dei consumi trasmessi dalle stesse, il cui consolidamento è previsto entro il mese di Aprile 2022.

Ciò posto, sebbene, come detto, i dati di cui sopra risultino ancora provvisori, dagli stessi è possibile rilevare che:

- a) con riferimento ai tetti di spesa farmaceutica convenzionata di cui alla D.G.R. n. 132/2022:
  - le ASL di BA, BR e FG risultano aver rispettato il tetto assegnato per l'anno 2022;
  - le ASL di BT, LE e TA risultano aver superato il tetto assegnato per l'anno 2022.
- b) con riferimento alla spesa per acquisti diretti e gas medicali di cui alla D.G.R. n. 314/2022:
  - tutte le Aziende del SSR risultano aver superato il tetto assegnato per l'anno 2022;
  - solo l'I.R.C.C.S. Giovanni Paolo II risulta aver raggiunto l'obiettivo minimo di riduzione di spesa assegnato per l'anno 2022.

Alla luce di quanto sopra, si chiede ai Direttori Generali delle Aziende in indirizzo di trasmettere a mezzo PEC ([farmaceutica.regione@pec.rupar.puglia.it](mailto:farmaceutica.regione@pec.rupar.puglia.it)) – **entro e non oltre il 13/03 p.v.** – una dettagliata relazione nella quale evidenziare:

- le cause che hanno determinato a livello aziendale lo sfioramento della spesa farmaceutica nel 2022 rispetto ai tetti di spesa assegnati con i provvedimenti di giunta regionale sopra richiamati;



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE  
E DEL BENESSERE ANIMALE**

**SEZIONE FARMACI, DISPOSITIVI MEDICI E  
ASSISTENZA INTEGRATIVA**

- le eventuali azioni intraprese nel corso del 2022 a livello aziendale per la riduzione della spesa farmaceutica e le motivazioni della mancata/scarsa efficacia delle stesse;
- le azioni correttive che si intende adottare nel corso del 2023 a livello aziendale ai fini della razionalizzazione della spesa farmaceutica.

Distinti saluti.

**Il Responsabile P.O.**

Antonio Vieli



Antonio Vieli  
06.03.2023 18:53:13  
GMT+01:00



**Il Dirigente della Sezione**

Paolo Stella

Documento firmato da:  
Paolo Stella  
06.03.2023 17:57:39 UTC

**Il Direttore del Dipartimento**

Vito Montanaro



Vito Montanaro  
06.03.2023  
19:08:13  
GMT+01:00

**L'Assessore alla Salute  
e Benessere Animale**

Rocco Palese



ROCCO PALESE  
06.03.2023 19:14:11  
GMT+01:00



**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

n. 93 del 31 gennaio 2023

**OGGETTO: Adozione Piano Triennale Integrato delle Attività e dell'Organizzazione 2023-2025**

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:

**SSD CONTROLLO DI GESTIONE, TRANSIZIONE DIGITALE E TRASFERIMENTO TECNOLOGICO**

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

In Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, già Ospedale Oncologico, il Direttore Generale Avv. ALESSANDRO DELLE DONNE, assistito dalla Direttrice Amministrativa DOTT.SSA FILOMENA FORTUNATO e dal Direttore Sanitario DOTT. PIETRO MILELLA, ha adottato la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata.

**Premesso che:**

Sull'argomento in oggetto, il Dirigente Responsabile del Controllo di Gestione anche in qualità di Responsabile del Procedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, con la sottoscrizione della presente proposta, relaziona quanto segue:

- Il recente D.L. 9 giugno 2021, n. 80 "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", entrato in vigore in data 10 giugno 2021 e convertito in Legge n. 113 il 6 agosto 2021, ha modificato, con il proprio art. 6, l'art. 10 del D.Lgs. n.150 del 27 ottobre 2009, prevedendo che **"per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, le pubbliche amministrazioni, (...) adottano il Piano integrato di attività e organizzazione" (PIAO)** nel rispetto delle vigenti discipline di settore e, in particolare, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e della legge 6 novembre 2012, n. 190.



- l'art. 10 del citato Decreto Legislativo 27 Ottobre 2009, n. 150, così come modificato dal Decreto Legislativo n. 74/2017, aveva sinora stabilito che il Piano della Performance dovesse essere adottato entro il 31 gennaio di ogni esercizio, in coerenza con il ciclo della programmazione economico-finanziaria, del Bilancio dell'Istituto e con quello della programmazione strategica, con la finalità di assicurare e garantire elevati standard qualitativi ed economici del servizio erogato, tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa ed individuale e renderne partecipe il personale e gli utenti.
- Il periodo temporale di riferimento del nuovo PIAO ha la medesima durata triennale a scorrimento annuale del precedente Piano della Performance, ed i suoi contenuti, sempre secondo il precitato art. 6, risultano completamente ricompresi nel PIAO, il quale deve dettagliare
  - a. gli obiettivi programmatici e strategici della performance secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
  - b. la strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo, anche mediante il ricorso al lavoro agile, e gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera del personale;
  - c. compatibilmente con le risorse finanziarie riconducibili al piano triennale dei fabbisogni di personale, di cui all'articolo 6 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e della valorizzazione delle risorse interne, prevedendo, oltre alle forme di reclutamento ordinario, la percentuale di posizioni disponibili nei limiti stabiliti dalla legge destinata alle progressioni di carriera del personale, anche tra aree diverse, e le modalità di valorizzazione a tal fine dell'esperienza professionale maturata e dell'accrescimento culturale conseguito anche attraverso le attività poste in essere ai sensi della lettera b), assicurando adeguata informazione alle organizzazioni sindacali;
  - d. gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'Autorità Nazionale AntiCorruzione (ANAC) con il Piano nazionale anticorruzione;
  - e. l'elenco delle procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno, anche mediante il ricorso alla tecnologia e sulla base della consultazione degli utenti, nonché la pianificazione delle attività inclusa la graduale misurazione dei tempi effettivi di completamento delle procedure effettuata attraverso strumenti automatizzati;
  - f. le modalità e le azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità alle amministrazioni, fisica e digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità;
  - g. le modalità e le azioni finalizzate al pieno rispetto della parità di genere, anche con riguardo alla composizione delle commissioni esaminatrici dei concorsi.





- Pertanto, nel PIAO è prevista la confluenza, oltre che del Piano triennale della Performance, anche della quasi totalità delle altre pianificazioni previste dall'attuale normativa:
  - Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza di cui al Comma 2-bis dell'art. 1 della Legge n. 190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e ss. mm. ii.;
  - Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale di cui al Comma 2 dell'art 6 del D. Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001 e ss. mm. ii.;
  - Art. 12 del D.Lgs. n. 82 del 7 marzo 2005 "Codice dell'amministrazione digitale" per l'attuazione del Piano Triennale per l'informatica nella pubblica amministrazione e della Circolare n. 3 del 1 ottobre 2018 del Ministro per la Pubblica Amministrazione;
  - Art. 48 del DECRETO LEGISLATIVO 11 aprile 2006, n. 198 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna"
  - Piano Aziendale di Formazione annuale o pluriennale da trasmettere all'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità ex Deliberazione di Giunta Regionale n. 394 del 5 marzo 2012.
  - Programma Operativo del Lavoro Agile di cui all'art. 14 della Legge 7 agosto 2015, n. 124 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche" e ss. mm. ii..
  -

#### Dato atto che:

- Il Comma 1 del citato Art. 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80 prevede che *"le pubbliche amministrazioni, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, con più di cinquanta dipendenti, entro il 31 gennaio di ogni anno adottano il Piano integrato di attività e organizzazione"*;
- In data 22 settembre 2022, è entrato in vigore il Decreto Ministeriale del Dicastero della Funzione Pubblica n.132 del 30 giugno 2022 con cui si promulgava il Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione.

#### Dato ulteriore atto che:

- I componenti del Gruppo di Lavoro per la redazione del PIAO, costituito con Deliberazione n. 43 del 10 gennaio 2022 hanno fornito, i contributi necessari alla redazione del PIAO e gli stessi, insieme ai contributi peculiari della Pianificazione della Performance, sono stati coordinati dal Dirigente Responsabile del Controllo di Gestione nella proposta di PIAO per il triennio 2023-2025 allegato alla presente Deliberazione per costituirne parte integrante;
- Che i contenuti del PIAO sono stati declinati in coerenza con gli:
  - Obiettivi di mandato del Direttore Generale e riportati nel D.P.G.R n. 34 del 9 febbraio 2022;



- Obiettivi che la vigente normativa definisce a pena di decadenza del Direttore Generale e che sono stati riassunti nel contratto sottoscritto da quest'ultimo;
- Obiettivi di performance fissati dal Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'Istituto.  
e sono stati presentati dalla Direzione Strategica dell'Istituto al Comitato di Indirizzo e Valutazione in data 30 gennaio 2023.
- Con verbale n. 31 del 30 gennaio 2023 il Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'Istituto ha espresso parere favorevole al contenuto del PIAO presentatogli.
- Con la sottoscrizione del presente atto, il Responsabile del Procedimento ed il Dirigente proponente attestano, ciascuno per la parte di propria competenza, che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale.

## II DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede;
- preso atto dei pareri sopra espressi e richiamati;
- ritenuto di condividerne il contenuto;

## DELIBERA

di approvare la proposta che qui si intende integralmente riportata:

- Adottare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari per il triennio 2023-2025, allegato al presente Atto per costituirne parte integrante e sostanziale, fatta salva la facoltà, riconosciuta alle Pubbliche Amministrazioni di cui all'art. 4, c.2 lett c) D.Lgs. 150/2009, di revisione del contenuto del PIAO a seguito di esecuzione delle procedure di monitoraggio dell'andamento della pianificazione;
- Disporre la pubblicazione del predetto Piano sul sito web istituzionale, nell'apposita sezione "Amministrazione Trasparente, in applicazione di quanto disposto dall'art. 10. co. 8 del D.lgs. 33/2013 e di incaricare il Dirigente Responsabile dell'immissione del predetto PIAO nel portale predisposto "ad hoc" da parte del Dicastero della Funzione Pubblica per il monitoraggio delle Pianificazioni adottate dalle P.A. obbligate alla sua adozione;
- Notificare la presente deliberazione al Dipartimento regionale per la Promozione della Salute, il Benessere Sociale e lo Sport per Tutti, al Consiglio di Indirizzo e Verifica, all'Organismo Indipendente di Valutazione, al Collegio Sindacale, alle OO.SS. di categoria, ai Direttori di Dipartimento ed ai Direttori di Struttura Complessa e Dirigenti Responsabili delle Strutture Semplici a Valenza Dipartimentale Aziendali dell'Ente.



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

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

Il Responsabile del Procedimento

Ing. Vito Angiulli

Firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del CAD

Il Dirigente Responsabile del Controllo di Gestione

Ing. Vito Angiulli

Firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del CAD

Il Coordinatore delle attività di Ricerca

Dott.ssa Raffaella Massafra

Firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del CAD

La Direttrice Amministrativa

Dott.ssa Filomena Fortunato

Firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del CAD

Il Direttore Sanitario

Dott. Pietro Milella

Firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del CAD

il Direttore Generale

Avv. Alessandro Delle Donne

Firmato digitalmente ai sensi dell'art. 24 del CAD

*Con la sottoscrizione del presente provvedimento, tutti i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio. I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, L. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), L. 190/2012 - quest'ultimo come recepito, a livello aziendale dal vigente PTPCT - tale da pregiudicare l'esercizio*



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

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

*imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.Lgs. 165/2001.*

---

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web aziendale dal giorno di adozione in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II".

U.O.C. SBL, Privacy e Affari Generali  
La Direttrice  
f.to Avv. Maria Grimaldi

N.	Dipartimento	Struttura	Tipologia obiettivi	Dettaglio	Indicatore	Target	Verificatore	Peso max
1	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione di una semi-seduta settimanale di attività operatoria in più a seguito di riconsegna Sala Operatoria al termine dei lavori di ristrutturazione della TIPO	Ricavi della produzione	R2022 >= R2021	Controllo di Gestione	10
2	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	ICP<=1; DMSCM<=DMSCMR	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5
3	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	{Cf+Cd}/R2022 <= 0,95*(Cf+Cd)/R2021	Controllo di Gestione	5
4	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari <= budget straordinari	AGRU	5
5	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione attività in ambulatorio chirurgico	Presentazione di un piano per allocare attività in chirurgia ambulatoriale e relativa attuazione	Presentazione piano entro 31 marzo. Implementazione dal 15 aprile	Controllo di Gestione	5
6	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	IF2022 >= IF2021* + 5%	Direzione Scientifica	5
7	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
8	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
9	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4

10	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	10
11	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
12	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
13	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	5
14	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei ricoveri outliers	Numero dei ricoveri outliers	$R.out_{2022} \leq 0,9 * R.out_{2021}$	Controllo di gestione	4
15	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio R.app = DRG non LEA / DRG LEA	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto $R.app = \frac{DRG \text{ non LEA}}{DRG \text{ LEA}}$	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app_{2022} \leq 0,8 * R.app_{2021}$	Responsabile NCI	6
16	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
17	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
18	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5

19	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
20	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Oncologico	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione di una semi-seduta settimanale di attività operatoria in più a seguito di riconsegna Sala Operatoria al termine dei lavori di ristrutturazione della TIPO	Ricavi della produzione	R2022 >= R2021	Controllo di Gestione	10
2	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	ICP<=1; DMSCM<=DMSCMR	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5
3	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	(Cf+Cd)/R2022 <= 0,95*(Cf+Cd)/R2021	Controllo di Gestione	5
4	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari <= budget straordinari	AGRU	5
5	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione attività in ambulatorio chirurgico	Presentazione di un piano per allocare attività in chirurgia ambulatoriale e relativa attuazione	Presentazione piano entro 31 marzo. Implementazione dal 15 aprile	Controllo di Gestione	5
6	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	IF2022 >= IF2021* + 5%	Direzione Scientifica	5
7	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione al workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
8	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3

9	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
10	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	10
11	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
12	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
13	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	5
14	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei ricoveri outliers	Numero dei ricoveri outliers	$R.out_{2022} \leq 0,9 * R.out_{2021}$	Controllo di gestione	4
15	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio R.app = DRG non LEA / DRG LEA	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto $R.app = (DRG \text{ non LEA}) / (DRG \text{ LEA})$	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app_{2022} \leq 0,8 * R.app_{2021}$	Responsabile NCI	6
16	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
17	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5



18	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
19	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
20	Chirurgico	Chirurgia Generale ad Indirizzo Senologico	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione di una seduta settimanale di attività operatoria in più a seguito di riconsegna Sala Operatoria al termine dei lavori di ristrutturazione della TIPO	Ricavi della produzione	$R_{2022} \geq R_{2021}$	Controllo di Gestione	10
2	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	$ICP \leq 1$ ; $DMSCM \leq DMSCMR$	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5
3	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	$(Cf+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cf+Cd)/R_{2021}$	Controllo di Gestione	5
4	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
5	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione attività in ambulatorio chirurgico	Presentazione di un piano per allocare attività in chirurgia ambulatoriale e relativa attuazione	Presentazione piano entro 31 marzo. Implementazione dal 15 aprile	Controllo di Gestione	5
6	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Pubblicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * + 5\%$	Direzione Scientifica	5
7	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3

8	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
9	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
10	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	10
11	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
12	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
13	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	5
14	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei ricoveri outliers	Numero dei ricoveri outliers	$R.out_{2022} \leq 0,9 * R.out_{2021}$	Controllo di gestione	4
15	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio $R.app = DRG \text{ non LEA} / DRG \text{ LEA}$	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto $R.app = (DRG \text{ non LEA}) / (DRG \text{ LEA})$	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app_{2022} \leq 0,8 * R.app_{2021}$	Responsabile NCI	6
16	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5

17	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
18	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
19	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
20	Chirurgico	Chirurgia Toracica	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione di una semi-seduta settimanale di attività operatoria in più a seguito di riconsegna Sala Operatoria al termine dei lavori di ristrutturazione della TIPO	Ricavi della produzione	R2022 >= R2021	Controllo di Gestione	10
2	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	ICP<=1; DMSCM<=DMSCMR	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5
3	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	(Cf+Cd)/R2022 <= 0,95*(Cf+Cd)/R2021	Controllo di Gestione	5
4	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari <= budget straordinari	AGRU	5
5	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione attività in ambulatorio chirurgico	Presentazione di un piano per allocare attività in chirurgia ambulatoriale e relativa attuazione	Presentazione piano entro 31 marzo. Implementazione dal 15 aprile	Controllo di Gestione	5
6	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	IF2022 >= IF2021* + 5%	Direzione Scientifica	5

7	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
8	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
9	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
10	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	10
11	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
12	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
13	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	5
14	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei ricoveri outliers	Numero dei ricoveri outliers	$R.out_{2022} \leq 0,9 * R.out_{2021}$	Controllo di gestione	4
15	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio R.app = DRG non LEA / DRG LEA	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto R.app = (DRG non LEA)/(DRG LEA)	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app_{2022} \leq 0,8 * R.app_{2021}$	Responsabile NCI	6

16	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
17	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
18	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
19	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
20	Chirurgico	Chirurgia Plastica	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione di una seduta settimanale di attività operatoria in più a seguito di riconsegna Sala Operatoria al termine dei lavori di ristrutturazione della TIPO	Ricavi della produzione	$R_{2022} \geq R_{2021}$	Controllo di Gestione	10
2	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	$ICP \leq 1$ ; $DMSCM \leq DMSCMR$	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5
3	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	$(Cf+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cf+Cd)/R_{2021}$	Controllo di Gestione	5
4	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
5	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione attività in ambulatorio chirurgico	Presentazione di un piano per allocare attività in chirurgia ambulatoriale e relativa attuazione	Presentazione piano entro 31 marzo. Implementazione dal 15 aprile	Controllo di Gestione	5

6	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	IF2022 >= IF2021* + 5%	Direzione Scientifica	5
7	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
8	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
9	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
10	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	10
11	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Esecuzione degli adempimenti previsti nell'ambito della ROP per le attività di screening del Tumore della Cervice Uterina	Presentazione di un piano per allocare attività in chirurgia ambulatoriale e relativa attuazione	Presentazione piano entro 31 marzo. Implementazione dal 15 aprile	Controllo di Gestione	5
12	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
13	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
14	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	5
15	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio R.app = DRG non LEA / DRG LEA	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto R.app= (DRG non LEA)/(DRG LEA)	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, R.app2022 <= 0,8* R.app2021	Responsabile NCI	5

16	Chirurgico	Ginecologia	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
17	Chirurgico	Ginecologia	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
18	Chirurgico	Ginecologia	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
19	Chirurgico	Ginecologia	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
20	Chirurgico	Ginecologia	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Chirurgico	Urologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione di una seduta settimanale di attività operatoria in più a seguito di riconsegna Sala Operatoria al termine dei lavori di ristrutturazione della TIPO	Ricavi della produzione	R2022 >= R2021	Controllo di Gestione	10
2	Chirurgico	Urologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	ICP<=1; DMSCM<=DMSCMR	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5
3	Chirurgico	Urologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	$(Cf+Cd)/R2022 \leq 0,95*(Cf+Cd)/R2021$	Controllo di Gestione	5
4	Chirurgico	Urologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari <= budget straordinari	AGRU	5
5	Chirurgico	Urologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione attività in ambulatorio chirurgico	Presentazione di un piano per allocare attività in chirurgia ambulatoriale e relativa attuazione	Presentazione piano entro 31 marzo. Implementazione dal 15 aprile	Controllo di Gestione	5

6	Chirurgico	Urologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	IF2022 >= IF2021* + 5%	Direzione Scientifica	5
7	Chirurgico	Urologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
8	Chirurgico	Urologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
9	Chirurgico	Urologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
10	Chirurgico	Urologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	10
11	Chirurgico	Urologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Esecuzione degli adempimenti previsti nell'ambito della ROP per le attività di screening del Tumore della Prostata	Presentazione di un piano per allocare attività in chirurgia ambulatoriale e relativa attuazione	Presentazione piano entro 31 marzo. Implementazione dal 15 aprile	Controllo di Gestione	5
12	Chirurgico	Urologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
13	Chirurgico	Urologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
14	Chirurgico	Urologia	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	5
15	Chirurgico	Urologia	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio R.app = DRG non LEA / DRG LEA	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto R.app= (DRG non LEA)/(DRG LEA)	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, R.app2022 <= 0,8* R.app2021	Responsabile NCI	5



16	Chirurgico	Urologia	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
17	Chirurgico	Urologia	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
18	Chirurgico	Urologia	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
19	Chirurgico	Urologia	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
20	Chirurgico	Urologia	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Procedure diagnostiche di supporto all'attività del C.Or.O. entro i Service Level Agreements previsti dal GdL C.Or.O.	Rispetto delle tempistiche concordate	Tempi entro i termini concordati nel 90% dei casi	Controllo di Gestione	15
2	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Avvio delle procedure ERCP	Almeno 10 procedure	PERCP >= 10	Controllo di Gestione	10
3	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari <= budget straordinari	AGRU	5
4	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	IF2022 >= IF2021* + 5%	Direzione Scientifica	5
5	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione al workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3

6	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
7	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
8	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Avviamento delle procedure di tracciabilità del reprocessing della strumentazione endoscopica con apposito sistema informatico	Esecuzione delle procedure una volta avviato il sistema	Rilevazione procedure eseguite da sistema	Responsabile Clinical Risk Management	7
9	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Esecuzione degli adempimenti previsti nell'ambito della ROP per le attività di screening del Tumore del Colon Retto	Presentazione di un piano per allocare attività in chirurgia ambulatoriale e relativa attuazione	Presentazione piano entro 31 marzo. Implementazione dal 15 aprile	Controllo di Gestione	8
10	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
11	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
12	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei Tempi di attesa	Riduzione del 10% del valore dei tempi di attesa	$T.att2022 \leq 0,9 * T.att2021$	Controllo di gestione	4
13	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app2022 \leq 0,8 * R.app2021$	Responsabile NCI	6
14	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5

15	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
16	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
17	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
18	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Esecuzione delle procedure diagnostiche di supporto all'attività del C.Or.O. entro i Service Level Agreements previsti dal GdL C.Or.O.	Rispetto delle tempistiche concordate	Tempi entro i termini concordati nel 90% dei casi	Controllo di Gestione	20
2	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Incremento della produzione	Aumento del 5% dei ricavi	$R_{2022} \geq 1,05 * R_{2021}$	Controllo di Gestione	10
3	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
4	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * + 5\%$	Direzione Scientifica	5
5	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
6	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3

7	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
8	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione al Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
9	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
10	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei Tempi di attesa	Riduzione del 10% del valore dei tempi di attesa	$T.att2022 \leq 0,9 * T.att2021$	Controllo di gestione	15
11	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app2022 \leq 0,8 * R.app2021$	Responsabile NCI	5
12	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
13	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
14	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
15	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
16	Chirurgico	Endoscopia bronchiale	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5

1	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Organizzazione dei turni aggiuntivi di sala operatoria a seguito di riconsegna Sala Operatoria al termine dei lavori di ristrutturazione della TIPO	Verifica dei registri	$\frac{T_{agg,eseg}}{T_{agg,prev}} \geq 95\%$	Controllo di Gestione	10
2	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	$ICP \leq 1$ ; $DMSCM \leq DMSCMR$	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5
3	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di emogas	Predisposizione specifiche tecniche di gara per service emogas	$(Cf+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cf+Cd)/R_{2021}$	Direttore Area Gestione Patrimonio	5
4	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
5	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Attivazione ambulatorio impianto PCCC-PORT fuori S.O.	Presentazione di un piano per allocare l'attività in ambulatorio dedicato	Presentazione piano entro 30 aprile e coordinamento successiva implementazione	Controllo di Gestione	5
6	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Pubblcazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} + 5\%$	Direzione Scientifica	5
7	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
8	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
9	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4

10	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	10
11	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
12	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
13	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	8
14	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio R.app = DRG non LEA / DRG LEA	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto R.app= (DRG non LEA)/(DRG LEA)	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, R.app2022 <= 0,8* R.app2021	Responsabile NCI	7
15	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
16	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
17	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
18	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
19	Chirurgico	Anestesia e TIPO	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5

1	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Valutazione di concerto con Area Gestione Tecnica/Ingegneria Clinica sulla congruità dei costi di utilizzo delle apparecchiature diagnostiche di proprietà che impieghino DM e/o reagenti infungibili. Eventuale conseguente rinegoziazione/annullamento dei contratti	Relazione HTA	Relazione	Controllo di Gestione	10
2	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di dispositivi e reagenti	Riduzione del 5% del rapporto tra costo dei reagenti e dei dispositivi e numero di prestazioni su specifiche diagnostiche individuate di concerto con il Controllo di Gestione	$(Cr+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cr+Cd)/R_{2021}$	Controllo di Gestione	10
3	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
4	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Pubblificazioni	Impact Factor normalizzato (previa verifica del trend dell'ultimo triennio)	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * + 5\%$	Direzione Scientifica	5
5	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
6	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting internazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
7	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
8	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Riduzione dei tempi di attesa per la refertazione di prestazioni richieste dal C.Or.O. ad un massimo di 7 giorni lavorativi nel 95% dei casi per specimen provenienti da attività interna.	Estrazioni dati da Database SIRAP (%TDA <sub>int5gg</sub> )	Controllo di Gestione	15
9	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Attività di refertazione complessiva	Riduzione dei tempi di attesa per la refertazione ad una media di 15 gg. lavorativi.	Estrazioni dati da Database SIRAP (%TDA <sub>int10gg</sub> )	Controllo di Gestione	5

10	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
11	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
12	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Revisione delle condizioni in cui si procede ad autoprescrizione integrativa di prestazioni	Trasmissione dell'elenco al Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Trasmissione protocollata	Dirigente Responsabile NCI	5
13	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Garanzia dei tempi di consegna esame su SLN	Consegna del referto all'equipe chirurgica entro 45' max dalla consegna dello specimen nel 95% dei casi	%T.att.>45'<= 5%	Sala operatoria	5
14	Servizi	Anatomia Patologica	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
15	Servizi	Anatomia Patologica	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2,5
16	Servizi	Anatomia Patologica	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2,5
17	Servizi	Anatomia Patologica	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
18	Servizi	Anatomia Patologica	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Aumento della produzione a seguito dell'introduzione della semi-automazione di laboratorio (pre-analitica, accettazione)	Aumento dei ricavi della produzione per esterni <u>dopo l'avvio dell'automazione</u>	R2022ext >= R2021ext*1,05	Controllo di Gestione	10
2	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di dispositivi e reagenti	Riduzione del 5% del rapporto tra costo dei reagenti e dei dispositivi e numero di prestazioni su specifiche diagnostiche individuate di concerto con il Controllo di Gestione	{Cr+Cd}/R2022 <= 0,95*(Cr+Cd)/R2021	Controllo di Gestione	10



3	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari <= budget straordinari	AGRU	5
4	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	IF2022 >= IF2021* + 5%	Direzione Scientifica	5
5	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
6	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting internazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
7	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
8	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Revisione agende, numero di prelievi giorno e tempi di refertazione coerenti con i vincoli previsti dal GdL C.Or.O.	Attestazione	Dirigente Responsabile C.Or.O.	5
9	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Attivazione nuove modalità di accettazione e supporto nell'avvio dei carrelli mobili presso i reparti	Completamento delle attività entro Luglio 2022	Attestazione	Controllo di Gestione	5
10	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Efficientamento delle routine di controllo chemio	Implementazione delle azioni definite nel GdL "ad hoc"	Attestazione	Dirigente coordinatore del GdL	10
11	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
12	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
13	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Revisione delle condizioni in cui si procede ad autoprescrizione integrativa di prestazioni	Trasmissione dell'elenco al Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Trasmissione protocollata	Dirigente Responsabile NCI	5

14	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Certificazione ISO 9001	Mantenimento della certificazione	Emissione certificato	Ente accreditato	5
15	Servizi	Patologia Clinica	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
16	Servizi	Patologia Clinica	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
17	Servizi	Patologia Clinica	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
18	Servizi	Patologia Clinica	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
19	Servizi	Patologia Clinica	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Redazione di un'analisi completa di tipo Activity Based Costing per la determinazine dei costi di esecuzione degli esami di diagnostica molecolare attualmente non tariffati per l'aproposizione del documento a livello regionale	Analisi ABC	Redazioe dell'analisi	Controllo di Gestione	10
2	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di dispositivi e reagenti	Riduzione del 5% del rapporto tra costo dei reagenti e dei dispositivi e numero di prestazioni su specifiche diagnostiche individuate di concerto con il Controllo di Gestione	$(Cr+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cr+Cd)/R_{2021}$	Controllo di Gestione	10
3	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
4	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * + 5\%$	Direzione Scientifica	5
5	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3

6	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting internazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
7	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
8	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Riduzione dei tempi di attesa per la refertazione di prestazioni richieste dal C.Or.O. ad un massimo di 7 giorni lavorativi nel 95% dei casi per specimen provenienti da attività interna.	Estrazioni dati da Database SIRAP (%TdA <sub>int15gg</sub> )	Controllo di Gestione	15
9	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Attività di refertazione complessiva	Riduzione dei tempi di attesa per la refertazione ad una media di 15 gg. lavorativi.	Estrazioni dati da Database SIRAP (%TdA <sub>int10gg</sub> )	Controllo di Gestione	5
10	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
11	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
12	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Revisione delle condizioni in cui si procede ad autoprescrizione integrativa di prestazioni	Trasmissione dell'elenco al Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Trasmissione protocollata	Dirigente Responsabile NCI	5
13	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, R.app2022 <= 0,8* R.app2021	Responsabile NCI	6
14	Servizi	Diagnostica Molecolare	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5

15	Servizi	Diagnostica Molecolare	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
17	Servizi	Diagnostica Molecolare	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
18	Servizi	Diagnostica Molecolare	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
19	Servizi	Diagnostica Molecolare	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Inroduzione delle prestazioni di elettrofisiologia oncologica	Esecuzione di un numero minimo di prestazioni senza riduzione della rimanente parte del fatturato	n. prestazioni elettrofisiologia	n>30	15
2	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di dispositivi e reagenti	Riduzione del 5% del rapporto tra costo dei reagenti e dei dispositivi e numero di prestazioni su specifiche diagnostiche individuate di concerto con il Controllo di Gestione	$\{Cr+Cd\}/R_{2022} \leq 0,95 * \{Cr+Cd\}/R_{2021}$	Controllo di Gestione	10
3	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
4	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Pubblicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * 5\%$	Direzione Scientifica	5
5	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
6	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting internazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3

7	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
8	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Revisione agende, numero di prelievi giorno e tempi di refertazione coerenti con i vincoli previsti dal GdL C.Or.O.	Attestazione	Dirigente Responsabile C.Or.O.	15
9	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
10	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
11	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Revisione delle condizioni in cui si procede ad autoprescrizione integrativa di prestazioni	Trasmissione dell'elenco al Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Trasmissione protocollata	Dirigente Responsabile NCI	5
12	Servizi	Cardiologia Oncologica	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
13	Servizi	Cardiologia Oncologica	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	5
14	Servizi	Cardiologia Oncologica	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	5
15	Servizi	Cardiologia Oncologica	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
16	Servizi	Cardiologia Oncologica	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Approntamento di un ambulatorio dedicato ai soggetti portatori di mutazioni germinali accertate o probabili e definizione di criteri elettivi di pazienti a più elevato rischio di patologia oncologica di concerto con la Diagnostica Molecolare	Definizione dei criteri elettivi, promozione della sua presenza attraverso media, presenza dell'agenda	Attestazione	Direttore Sanitario	15

2	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Valutazione dei costi complessivi di mantenimento degli specimen per una più opportuna quantificazione dei compensi negli studi che ne fanno uso	Relazione dell'analisi	Attestazione	Controllo di Gestione	10
3	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari <= budget straordinari	AGRU	5
4	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	IF2022 >= IF2021* + 5%	Direzione Scientifica	5
5	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	5
6	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting internazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	5
7	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	5
8	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Adozione di un nuovo software di gestione della patologia, caratterizzazione tumorale e condizioni cliniche dei pazienti associati agli specimen conservati in biobanca	Predisposizione di un capitolato per la gara	Consegna del capitolato per la gara	Direttore Area Gestione Patrimonio	10
9	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Predisposizione di un programma attuativo per l'esecuzione di test di tipo farmacodinamico/farmacocinetico	Relazione di programma	Consegna alla Direzione Sanitaria	Direttore Sanitario	5
10	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
11	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Revisione delle condizioni in cui si procede ad autoprescrizione integrativa di prestazioni	Trasmissione dell'elenco al Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Trasmissione protocollata	Dirigente Responsabile NCI	5

12	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, R.app2022 <= 0,8* R.app2021	Dirigente Responsabile NCI	6
13	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
14	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
15	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
16	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
17	Servizi	Oncologia Sperimentale e Biobanca	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Medico	Ematologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Incremento dei trapianti autologhi di midollo al termine dei lavori di ristrutturazione delle stanze di semi-intensiva	Ricavi della produzione	Ntrap.2022 >= Ntrap2021 + 2/mese	Controllo di Gestione	10
2	Medico	Ematologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Efficientamento delle procedure di esecuzione delle infusioni chemioterapiche	Aumento delle infusioni chemioterapiche del 5%	Nchem.2022 >= 1,05* Nchem2021	Controllo di Gestione	10
3	Medico	Ematologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	ICP<=1; DMSCM<=DMSCMR	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5

4	Medico	Ematologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	$(Cf+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cf+Cd)/R_{2021}$	Controllo di Gestione	5
5	Medico	Ematologia	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	2.5
6	Medico	Ematologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Pubblicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * + 5\%$	Direzione Scientifica	5
7	Medico	Ematologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
8	Medico	Ematologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
9	Medico	Ematologia	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
10	Medico	Ematologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	7.5
11	Medico	Ematologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Attivazione del Laboratorio cellulare	Implementazione delle azioni individuate dal GdL	Rilevazione delle azioni implementate	Responsabile GdL	5
12	Medico	Ematologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
13	Medico	Ematologia	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5



14	Medico	Ematologia	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	3
15	Medico	Ematologia	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei ricoveri outliers	Numero dei ricoveri outliers	$R.out_{2022} \leq 0,9 * R.out_{2021}$	Controllo di gestione	2
16	Medico	Ematologia	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio R.app = DRG non LEA / DRG LEA	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto $R.app = (DRG \text{ non LEA}) / (DRG \text{ LEA})$	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app_{2022} \leq 0,8 * R.app_{2021}$	Responsabile NCI	5
17	Medico	Ematologia	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
18	Medico	Ematologia	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
19	Medico	Ematologia	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
20	Medico	Ematologia	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
21	Medico	Ematologia	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Efficientamento delle procedure di esecuzione delle infusioni chemioterapiche	Aumento delle infusioni chemioterapiche del 5%	$N_{chem.2022} \geq 1,05 * N_{chem.2021}$	Controllo di Gestione	10
2	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	$ICP \leq 1$ ; $DMSCM \leq DMSCMR$	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5

3	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	$(Cf+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cf+Cd)/R_{2021}$	Controllo di Gestione	5
4	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
5	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * + 5\%$	Direzione Scientifica	5
6	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
7	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
8	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
9	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	15
10	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
11	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
12	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	5

13	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei ricoveri outliers	Numero dei ricoveri outliers	$R.out_{2022} \leq 0,9 * R.out_{2021}$	Controllo di gestione	4
14	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio R.app = DRG non LEA / DRG LEA	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto $R.app = (DRG \text{ non LEA}) / (DRG \text{ LEA})$	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app_{2022} \leq 0,8 * R.app_{2021}$	Responsabile NCI	6
15	Medico	Oncologia Medica	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
16	Medico	Oncologia Medica	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
17	Medico	Oncologia Medica	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	o l	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
18	Medico	Oncologia Medica	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
19	Medico	Oncologia Medica	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Efficientamento delle procedure di esecuzione delle infusioni chemioterapiche	Aumento delle infusioni chemioterapiche del 5%	$N_{chem.2022} \geq 1,05 * N_{chem2021}$	Controllo di Gestione	10
2	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	$ICP \leq 1$ ; $DMSCM \leq DMSCMR$	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5
3	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	$(Cf+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cf+Cd)/R_{2021}$	Controllo di Gestione	5

4	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari <= budget straordinari	AGRU	5
5	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	IF2022 >= IF2021* + 5%	Direzione Scientifica	5
6	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
7	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
8	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
9	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	15
10	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
11	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
12	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	5
13	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei ricoveri outliers	Numero dei ricoveri outliers	R.out2022<=0,9*R.out2021	Controllo di gestione	4

14	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio R.app = DRG non LEA / DRG LEA	Esecuzione di audit bimestrali post-formatione, valore del rapporto R.app= (DRG non LEA)/(DRG LEA)	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, R.app2022 <= 0,8* R.app2021	Responsabile NCI	6
15	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
16	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
17	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
18	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
19	Medico	Oncologia Medica per la Patologia Polmonare	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Efficientamento delle procedure di esecuzione delle infusioni chemioterapiche	Aumento delle infusioni chemioterapiche del 5%	Nchem.2022 >= 1,05* Nchem2021	Controllo di Gestione	15
2	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	(Cf+Cd)/R2022 <= 0,95*(Cf+Cd)/R2021	Controllo di Gestione	5
3	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari <= budget straordinari	AGRU	5
4	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Pubblicazioni	Impact Factor normalizzato	IF2022 >= IF2021* + 5%	Direzione Scientifica	5

5	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
6	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
7	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
8	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	15
9	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
10	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
11	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	5
12	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei ricoveri outliers	Numero dei ricoveri outliers	$R.out_{2022} \leq 0,9 * R.out_{2021}$	Controllo di gestione	4
13	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto $R.app = \frac{(DRG \text{ non LEA})}{(DRG \text{ LEA})}$	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app_{2022} \leq 0,8 * R.app_{2021}$	Responsabile NCI	6

14	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
15	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
16	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
17	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
18	Medico	Oncologia Medica per la Presa in Carico Globale del Paziente	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Efficientamento delle procedure di esecuzione delle infusioni chemioterapiche	Aumento delle infusioni chemioterapiche del 5%	$N_{chem.2022} \geq 1,05 * N_{chem2021}$	Controllo di Gestione	15
2	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	$(Cf+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cf+Cd)/R_{2021}$	Controllo di Gestione	5
3	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
4	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * 1,05$	Direzione Scientifica	5
5	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3

6	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
7	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
8	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	15
9	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
10	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
11	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	5
12	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei ricoveri outliers	Numero dei ricoveri outliers	$R.out_{2022} \leq 0,9 * R.out_{2021}$	Controllo di gestione	4
13	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto $R.app = \frac{(DRG \text{ non LEA})}{(DRG \text{ LEA})}$	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app_{2022} \leq 0,8 * R.app_{2021}$	Responsabile NCI	6
14	Medico	Tumori rari e melanoma	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5



15	Medico	Tumori rari e melanoma	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
16	Medico	Tumori rari e melanoma	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
17	Medico	Tumori rari e melanoma	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
18	Medico	Tumori rari e melanoma	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Incremento dei ricavi a seguito di avvio dell'ambulatorio di oncologia interventistica	Ricavi della produzione	$R_{2022} \geq R_{2021} * 1,10$	Controllo di Gestione	10
2	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Efficientamento delle procedure di esecuzione delle infusioni chemioterapiche	Aumento delle infusione chemioterapiche del 5%	$N_{chem.2022} \geq 1,05 * N_{chem2021}$	Controllo di Gestione	7.5
3	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Riduzione dei costi di degenza	Indice comparativo di performance (ICP), Degenza media standardizzata per case mix (DMSCM)	$ICP \leq 1; DMSCM \leq DMSCMR$	Responsabile Nucleo di Controllo Interno	5
4	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	$(Cf+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cf+Cd)/R_{2021}$	Controllo di Gestione	5
5	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	2.5
6	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Pubblicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * 1,05$	Direzione Scientifica	5

7	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
8	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
9	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
10	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Esecuzione attività di competenza per attivazione procedure C.Or.O.	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile C.Or.O.	15
12	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	5
13	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	5
14	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Partecipazione del personale medico ai Laboratori operativi sull'appropriatezza delle metodologie di codifica e verifiche di appropriatezza	Rilevazione presenze del personale nei Laboratori	100% presenze	Dirigente Responsabile Formazione	3
15	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei ricoveri outliers	Numero dei ricoveri outliers	$R.out_{2022} \leq 0,9 * R.out_{2021}$	Controllo di gestione	2
16	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019 e monitoraggio R.app = DRG non LEA / DRG LEA	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione, valore del rapporto $R.app = (DRG \text{ non LEA}) / (DRG \text{ LEA})$	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app_{2022} \leq 0,8 * R.app_{2021}$	Responsabile NCI	5

17	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
18	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
19	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
20	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
21	Diagnostica e Terapia per Immagini	Oncologia Interventistica	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Aumento della produzione di CTI a seguito dell'avvenuta introduzione della seconda modalità diagnostica	Numero di prestazioni CTI	$P_{CTI.2002} \geq P_{CTI.2021} * 1,15$	Controllo di Gestione	15
2	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Nuova gara in service degli iniettori dei Mezzi di Contrasto	Produzione della specifica tecnica necessaria alla documentazione di gara	Consegna documentazione all'Area Gestione Patrimonio	Direttore Area Gestione Patrimonio	10
3	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
4	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * + 5\%$	Direzione Scientifica	5
5	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3

6	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
7	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
8	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Riduzione Liste d'attesa - Revisione delle agende in termini di tempi di esecuzione delle prestazioni	Revisione agende, Aumento commisurato delle prestazioni	Documentazione attestante la revisione	Dirigente R.U.L.A.	10
9	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	7.5
10	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	7.5
11	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Diminuzione dei Tempi di attesa	Riduzione del 10% del valore dei tempi di attesa	$T.att2022 \leq 0,9 * T.att2021$	Controllo di gestione	6
12	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app2022 \leq 0,8 * R.app2021$	Responsabile NCI	9
13	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	5
14	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5

15	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2,5
16	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
17	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiologia diagnostica	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiogiagnostica senologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Procedure diagnostiche di supporto all'attività del C.Or.O. entro i Service Level Agreements previsti dal GdL C.Or.O.. In particolare implementazione dell'attività in COR e-Health	Rispetto delle tempistiche concordate	Tempi entro i termini concordati nel 90% dei casi	Controllo di Gestione	15
2	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiogiagnostica senologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento dei costi di farmaci e dispositivi (escluso file F)	Riduzione del 5% del valore annuale del rapporto di esercizio tra somma dei due fattori produttivi e ricavi	$(Cf+Cd)/R_{2022} \leq 0,95 * (Cf+Cd)/R_{2021}$	Controllo di Gestione	5
3	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiogiagnostica senologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
4	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiogiagnostica senologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * + 5\%$	Direzione Scientifica	5
5	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiogiagnostica senologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
6	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiogiagnostica senologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
7	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiogiagnostica senologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4

8	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiodiagnostica senologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	7.5
9	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiodiagnostica senologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	7.5
10	Chirurgico	Endoscopia digestiva	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Esecuzione degli adempimenti previsti nell'ambito della ROP per le attività di screening della Mammella	Presentazione di un piano per allocare attività in chirurgia ambulatoriale e relativa attuazione	Presentazione piano entro 31 marzo. Implementazione dal 15 aprile	Controllo di Gestione	10
11	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiodiagnostica senologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Diminuzione dei tempi di attesa	Riduzione del 10% del valore dei tempi di attesa	$T.att2022 \leq 0,9 * T.att2021$	Controllo di gestione	5
12	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiodiagnostica senologica	Obiettivi concernenti il miglioramento dell'appropriatezza	Assenza di rilievi su inappropriate procedure/codifiche da parte del Nucleo di Controllo Interno ex DGR n. 90/2019	Esecuzione di audit bimestrali post-formazione	Assenza di medesimi rilievi, diminuzione dei rilievi complessivi, $R.app2022 \leq 0,8 * R.app2021$	Responsabile NCI	5
13	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiodiagnostica senologica	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	10
14	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiodiagnostica senologica	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
15	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiodiagnostica senologica	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
16	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiodiagnostica senologica	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
17	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radiodiagnostica senologica	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5

1	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Incremento delle prestazioni di alta specialità (IGRT ed ArcTherapy), del 5% Mantenimento dei livelli di produzione delle altre	Rilevazione della produzione	$P_{q2022} \geq P_{q2021} * 1,05$	Controllo di Gestione	15
2	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Rinegoziazione dei costi del supporto manutentivo con riduzione del 5%	Riduzione del 5% del valore annuale del costo dell'assistenza tecnica	$Cm_{2022} \leq 0,95 * Cm_{2021}$	Controllo di Gestione	5
3	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Contenimento entro i termini di legge del ricorso al lavoro in regime di straordinario	Spesa per lavoro straordinario	Spesa straordinari $\leq$ budget straordinari	AGRU	5
4	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * + 5\%$	Direzione Scientifica	5
5	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3
6	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
7	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
8	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Partecipazione ai Team Multidisciplinari costante	Attestazione di avvenuta partecipazione da parte Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento a tutte le azioni a carico della U.O.	Presenze superiori al 95% al netto di eventuali esenzioni da parte del Team Leader	Leader Team Multidisciplinare	7.5
9	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021.	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	7.5

10	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Completamento dello studio di fattibilità e delle specifiche tecniche per l'erogazione di terapie HDR per il tumore della prostata	Presentazione dello studio di fattibilità, costi, approntamento tecnici, procedure e modalità operative, verifica di remuneratività	Presentazione studio entro 31 maggio. Specifiche tecniche entro 15 giugno. Approvazione documentazione gara entro 1 luglio.	Direttore Area Gestione Patrimonio	10
11	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Rispetto dei tempi di attesa di cui al PRGLA	Verifica dei tempi	$T_{att2022} \leq T_{att.PRGLA}$	Controllo di gestione	5
13	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	10
14	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
15	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
16	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
17	Diagnostica e Terapia per Immagini	Radioterapia oncologica	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5
1	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivi relativi alla conservazione dell'equilibrio economico: «incremento dei ricavi».and/or.«contenimento dei costi»	Supporto in termini di elaborazione PdT per l'incremento delle prestazioni di alta specialità (IGRT ed ArcTherapy). del 5% Mantenimento dei livelli di produzione delle altre	Rilevazione della produzione	$P_{q2022} \geq P_{q2021} * 1,05$	Controllo di Gestione	25
4	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Publicazioni	Impact Factor normalizzato	$IF_{2022} \geq IF_{2021} * 1,05$	Direzione Scientifica	5
5	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Partecipazione ai workshop dell'innovazione ed audit di verifica Intellectual Property	Attestazioni presenza	Partecipazione	Ufficio Trasferimento Tecnologico	3



6	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 lavoro a meeting nazionale ed in caso di avvenuta approvazione di un programma di RC predisposizione di un cronoprogramma di impiego fondi e suo rispetto	Presentazione cronoprogramma del Progetto di RC entro 15 gg dall'avvenuta approvazione, Audit di verifica della sua implementazione, Evidenza di un lavoro presentato ad un meeting nazionale	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	3
7	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivi connessi al potenziamento della ricerca traslazionale e dell'attività di ricerca in generale	Presentazione di almeno 1 progetto su base competitiva da sottoporre a finanziatori esterni da parte del Dipartimento	Trasmissione del progetto alla Direzione Scientifica secondo il format definito da quest'ultima	Esito positivo audit di verifica	Direzione Scientifica	4
10	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Completamento dello studio di fattibilità e delle specifiche tecniche per l'erogazione di terapie HDR per il tumore della prostata	Presentazione dello studio di fattibilità, costi, approntamento tecnici, procedure e modalità operative, verifica di remuneratività	Presentazione studio entro 31 maggio. Specifiche tecniche entro 15 giugno. Approvazione	Direttore Area Gestione Patrimonio	20
10	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Implementazione del progetto "light-lean" presentato nel corso del 2021	Rispetto del cronoprogramma concordato con i vari attori del processo	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Controllo di Gestione	10
11	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivi di miglioramento organizzativo	Supporto al rispetto dei tempi di attesa della SC Radioterapia di cui al PRGLA	Verifica dei tempi	$T_{att2022} \leq T_{att.PRGLA}$	Controllo di gestione	5
13	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Obiettivi di miglioramento della qualità percepita	Implementazione delle attività correttive individuate a seguito di analisi dei questionari 3S3W del 2021, incluse azioni del Piano Hospitality	Relazioni periodiche da parte del Responsabile del Gruppo di Lavoro ad hoc sull'avvenuto adempimento di tutte le azioni a carico della U.O.	Rilevazione sistematica attraverso verbalizzazioni di riunioni	Responsabile GdL	10
14	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Flussi informativi	Aggiornamento tempestivo delle giacenze di reparto, del personale assegnato al Centro di Costo, della chiusura SDO, SDA ed ambulatoriali, del fabbisogno di beni e servizi	Assenza di contestazioni per mancato adempimento	Assenza contestazioni	Controllo di Gestione con contributo Farmacia, AGRU e NCI	2.5
15	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Transizione digitale	Implementazione di tutte le azioni a carico della U.O. per l'avvio della Cartella Elettronica e della formazione di base all'uso delle PdL (sistema operativo, impostazioni, mail, text editor, foglio elettronico)	Esiti attività a carico della U.O. e superamento corsi	Assenza contestazioni e superamento corsi	Responsabile Transizione Digitale e Responsabile Formazione	2.5
16	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Trasparenza ed anticorruzione: controllo/azioni correttive	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione a carico del RPACT	Relazione	RPACT	5
17	Diagnostica e Terapia per Immagini	Fisica Sanitaria	Benessere organizzativo e pari opportunità	Implementazione delle attività a carico della U.O.	Relazione del Referente CUG	Assenza contestazioni	Referente CUG	5

DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

PROT. n° 21315 del 15.09.2023

**Dirigente responsabile SS ORL**

Dr.ssa Alessandra Di Lauro

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Dottoressa,

tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

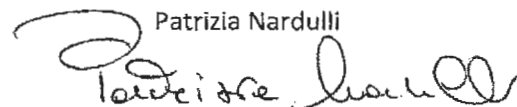
Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli



DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

PROT. n° **21313** del 15.09.2023

**Direttore CHIRURGIA SENOLOGICA**

Dr. Sergio Diotaiuti

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

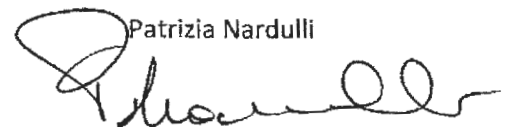
tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli  


**CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO SENOLOGICO**

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA BUDGET RESIDUA ANNO 2023
Chirurgia Generale a indirizzo senologico	Dispositivi e Diagnostici	Euro 152.654,33	Euro 90.000
	Farmaci	Euro 5.575,19	Euro 10.000

DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

PROT. n° 21312 del 15.09.2023

**Direttore Amb. ENDOSCOPIA DIGESTIVA**

Dr. Aurelio COSTA

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

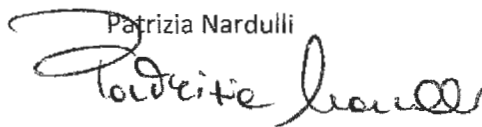
tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli  




AMBULATORIO ENDOSCOPIA DIGESTIVA

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
Amb Endoscopia Digestiva	Dispositivi e Diagnostici	Euro 90.744,22	budget superato di + 35.585,48 Euro
	Farmaci	Euro 2.466,62	Euro 0 (budget superato)

PROT. n° 21311 del 15.09.2023

**Direttore SSD TUMORI RARI E MELANOMA**

Dr. Michele GUIDA

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

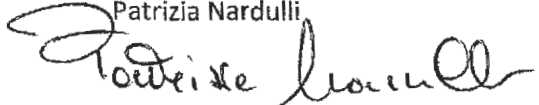
tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli  




SSD TUMORI RARI E MELANOMA

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
SSD Tumori Rari e Melanoma	Dispositivi e Diagnostici	Euro 3.527,06	Euro 1.500,00
	Farmaci	Euro 1.825.065,69	Euro 820.000,00



Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 21422 del 18.09.2023

**Dirigente Responsabile**

**DIAGNOSTICA MOLECOLARE E FARMACOGENETICA**

Dr.ssa Stefania Tommasi

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dott. Piero Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget diagnostici e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore

Tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04/2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi Medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

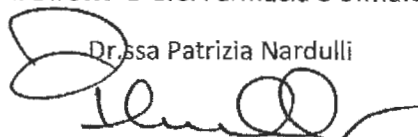
Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, per diagnostici e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli





Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

**DIAGNOSTICA MOLECOLARE E FARMACOGENETICA**

<b>CDC</b>	<b>Tipologia</b>	<b>CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023</b>	<b>QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023</b>
Diagnostica Molecolare e Farmacogenetica	Dispositivi e Diagnostici	Euro 1.072.652,48	Euro 180.000,00



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942  
p.nardulli@oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA



Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 21423 del 18.09.2023

**Direttore ANATOMIA PATOLOGICA**

Dott. Alfredo Zito

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dott. Piero Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget diagnostici e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore

Tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04/2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi Medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per diagnostici e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

**ANATOMIA PATOLOGICA**

<b>CDC</b>	<b>Tipologia</b>	<b>CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023</b>	<b>QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023</b>
<b>Anatomia Patologica</b>	<b>Dispositivi e Diagnostici</b>	<b>Euro 814.328,05</b>	<b>Euro 370.000,00</b>



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942  
p.nardulli@oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 21424 del 18.09.2023

DOC. 9

**Direttore ff PATOLOGIA CLINICA**

Dott. Alfredo Zito

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dott. Piero Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget diagnostici e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore

Tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04/2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi Medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per diagnostici e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

**PATOLOGIA CLINICA**

<b>CDC</b>	<b>Tipologia</b>	<b>CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023</b>	<b>QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023</b>
<b>Patologia Clinica</b>	<b>Dispositivi e Diagnostici</b>	<b>Euro 455.778,18</b>	<b>Euro 205.000,00</b>



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

PROT. n° 21281 del 15.09.2023

**Direttore CHIRURGIA TORACICA**

Dr. Gaetano Napoli

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE****OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

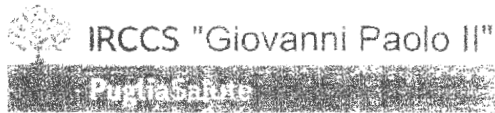
Patrizia Nardulli

CHIRURGIA TORACICA

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA BUDGET RESIDUA ANNO 2023
Chirurgia Toracica E Amb. Chirurgia Toracica	Dispositivi e Diagnostici	Euro 515.336,86	Euro 170.000
	Farmaci	Euro 24.185	Euro 20.000
		-	-





DIREZIONE DI FARMACIA (Unità S.C. Puglia Ma.C.A.)

PROT. n° 1284 del 15.09.2023

**Direttore CHIRURGIA PLASTICA**

Dr. Maurizio Resca

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

SEDE**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli

**CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA**

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

<b>CDC</b>	<b>Tipologia</b>	<b>CONSUMATO 2022</b>	<b>CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023</b>	<b>QUOTA BUDGET RESIDUA ANNO 2023</b>
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva	Dispositivi e Diagnostici	Euro 211.618,01	Euro 191.506,71	Euro 20.000
	Farmaci		Euro 6.139,46	Euro 3.000



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

Doc. 12

PROT. n° 21287 del 15.09.2023

**Direttore ANESTESIA RIANIMAZIONE e TIPO**

Dr. Giuseppe Carravetta

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli

**SALA OPERATORIA**

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA BUDGET RESIDUA ANNO 2023
Sala Operatoria, Anestesia e Rianimazione	Dispositivi e Diagnostici	Euro 506.222	Euro 250.000
	Farmaci	Euro 155.755	Euro 65.000

**TIPO**

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 2022	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA BUDGET RESIDUA ANNO 2023
TIPO	Dispositivi e Diagnostici	Euro 57.773,69	Euro 55.397,94	Euro 2.375,75
	Farmaci	Euro 23.994,09	Euro 33.843,56	0 superamento di 9.848,47 Euro



PROT. n° 21288 del 15.09.2023

**Direttore UROLOGIA**

Dr. Gianfranco Giocoli Nacci

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

SEDE

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli

**CHIRURGIA UROLOGICA**

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA BUDGET RESIDUA ANNO 2023
Chirurgia Urologica	Dispositivi e Diagnostici	Euro 59.704	Euro 30.000
	Farmaci	Euro 48.321	Euro 20.000



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

Doc. 14

PROT. n° 21289 del 15.09.2023

**Direttore CHIRURGIA GENERALE**

**ad indirizzo oncologico**

Dr. Aurelio Costa

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli



**CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO**

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA BUDGET RESIDUA ANNO 2023
Chirurgia Generale a indirizzo oncologico	Dispositivi e Diagnostici	Euro 338.558,21	Euro 160.000
	Farmaci	Euro 37.014	Euro 20.000
Amb. Chirurgia Generale ad indirizzo oncologico			



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

DOC. 15

PROT. n° 21291 del 15.09.2023

**Direttore CHIRURGIA GINECOLOGICA**

Prof. Gennaro Cormio

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli

CHIRURGIA GINECOLOGICA CLINICIZZATA

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA BUDGET RESIDUA ANNO 2023
Chirurgia Ginecologica Clinicizzata	Dispositivi e Diagnostici	Euro 60.811,16	Euro 30.000
	Farmaci	Euro 16.136,91	Euro 8.000



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

Doc. 16

PROT. n° 21293 del 15.09.2023

**Direttore ff ONCOLOGIA MEDICA**

Dr. Francesco Giotta

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli

**ONCOLOGIA MEDICA**

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
Oncologia Medica	Dispositivi e Diagnostici	Euro 131.590,95	Euro 65.000
	Farmaci	Euro 5.047.042,06	Euro 2.200.000

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 21525 del 19.09.2023

E p.c.

**Direttore CARDIOLOGIA**

Dott. Stefano Oliva

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dott. Piero Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore

Tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04/2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi Medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli





Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

**CARDIOLOGIA**

CDE	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
Cardiologia	Dispositivi e Diagnostici	Euro 4.937,17	Euro 2.000,00
	FARMACI	Euro 43,62	Euro 30,00



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942  
p.nardulli@oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 21508 del 19.09.2023

DOC. 18

E p.c.

**Direttore RADIOTERAPIA**

Dott. Marco Lioce

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dott. Piero Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore

Tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04/2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi Medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942

p.nardulli@oncologico.bari.it

C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA





Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

**RADIOTERAPIA**

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
Radioterapia	Dispositivi e Diagnostici	Euro 9.662,50	Euro 4.000,00
	Farmaci	Euro 391,48	Euro 175,00



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942  
p.nardulli@oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA



Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 21510 del 19.09.2023

E p.c.

**Direttore RADIOLOGIA DIAGNOSTICA**

Dott. Donato Oreste

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dott. Piero Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore

Tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04/2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi Medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli





Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

**RADIOLOGIA DIAGNOSTICA**

CDC	Tipologia	CONSUMATO	QUOTA FETTO RESIDUA
		1 GEN - 31 AGO 2023	ANNO 2023
Radiologia Diagnostica	Dispositivi e Diagnostici	<b>Euro 71.203,27</b>	<b>Euro 32.000,00</b>
	Farmaci	<b>Euro 248.550,91</b>	<b>Euro 65.000,00</b>



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942

p.nardulli@oncologico.bari.it

C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 21514 del 19.09.2023

E p.c.

**Direttore RADIOLOGIA SENOLOGICA**

Dott.ssa Rosalba Dentamaro

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dott. Piero Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

SEDE
**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore

Tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04/2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi Medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

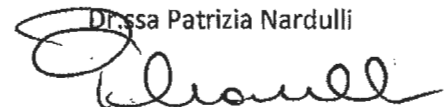
Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti.

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli



**RADIOLOGIA SENOLOGICA**

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
Radiologia Senologica	Dispositivi e Diagnostici	<b>Euro 123.037,35</b>	<b>Euro 40.000,00</b>
	Farmaci	<b>Euro 12.901,91</b>	<b>Euro 3.600,00</b>



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

DOC. 21

PROT. n° 21303 del 15.09.2023

**Dirigente Responsabile SSD Presa in Carico**

**"Don Tonino Bello"**

Dr. Francesco GIOTTA

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli



S.S. AMBULATORIO PRESA IN CARICO "DON TONINO BELLO"

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
SSD Amb. Presa in carico del pz. oncol.	Dispositivi e Diagnostici	Euro 49.408	Euro 25.000,00
	Farmaci	Euro 4.057.959	Euro 1.800.000

DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

PROT. n° 81302 del 15.09.2023

**Direttore S.S.D. Oncologia Medica per la  
Patologia Toracica**  
Dr. D. GALETTA

E p.c.

**Direttore Generale**  
Avv. Alessandro Delle Donne  
**Direttore Sanitario**  
Dr. Pietro Milella  
**Direttore Amministrativo**  
Dr.ssa Filomena Fortunato  
**Responsabile SSD Controllo di Gestione**  
Ing. Vito Angiulli

SEDE

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

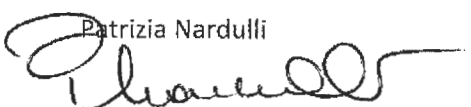
tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli  






S.S.D. ONCOLOGIA MEDICA PER LA PATOLOGIA TORACICA

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
Oncologia Medica Toracica	Dispositivi e Diagnostici	Euro 16.099,20	budget superato di + 9.311,23 Euro
	Farmaci	Euro 3.606.566,68	Euro 1.600.000,00

PROT. n° 21298 del 15.09.2023

**Direttore Oncologia Interventistica**

Dr. Fabio FUCILLI

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

SEDE

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

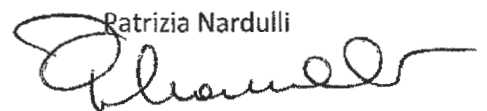
tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli  




REPARTO ONCOLOGIA INTERVENTISTICA

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
Oncologia Interventistica	Dispositivi e Diagnostici	Euro 88.529,54	Euro 60.000,00
	Farmaci	Euro 44.372,67	Euro 22.000,00
Sala Ibrida	Dispositivi e Diagnostici	Euro 152.388,83	Euro 100.000,00

PROT. n° 22300 del 15.09.2023

**Direttore S.C. EMATOLOGIA**

Dr. Attilio GUARINI

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

SEDE

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

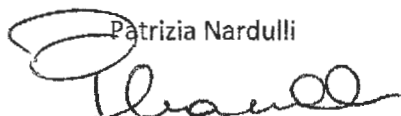
tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Patrizia Nardulli  




S.C. EMATOLOGIA

Si precisa che il Budget residuo è da considerarsi per il Centro di costo madre, quindi Unità operativa e ambulatorio unico budget residuo

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
Ematologia	Dispositivi e Diagnostici	Euro 131.701,00	Euro 60.000,00
	Farmaci	Euro 7.199.799,97	Euro 2.500.000,00

DIREZIONE DI FARMACIA Dott.ssa Patrizia Nardulli

PROT. n° 21301 del 15.09.2023

**Dirigente Responsabile SS Oncologia Medica**

**Integrata**

Dr. Girolamo RANIERI

E p.c.

**Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne

**Direttore Sanitario**

Dr. Pietro Milella

**Direttore Amministrativo**

Dr.ssa Filomena Fortunato

**Responsabile SSD Controllo di Gestione**

Ing. Vito Angiulli

**SEDE**

**OGGETTO: Assegnazione budget farmaci e dispositivi medici al 31/12/2023**

Gentilissimo Direttore,

tenuto conto che le DGR 512 e DGR 513 del 17.04.2023 hanno attribuito i tetti di spesa rispettivamente per Dispositivi medici e farmaci per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto all'Istituto e dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, si è provveduto ad analizzare i costi sostenuti sino ad agosto 2023 dalla Unità Operativa da lei diretta.

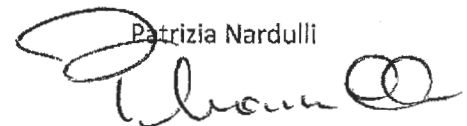
Tale analisi ha permesso di stabilire per differenza quale sia la quota di budget ancora a disposizione per la sua unità operativa, rispettivamente per farmaci e dispositivi medici, da utilizzarsi entro il 31.12.2023, come da tabella allegata alla presente.

I consumi saranno come sempre oggetto di costante monitoraggio e confronto durante le riunioni che saranno tenute ad hoc sull'argomento.

Ribadendo la più ampia disponibilità della scrivente ad ulteriori chiarimenti, si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

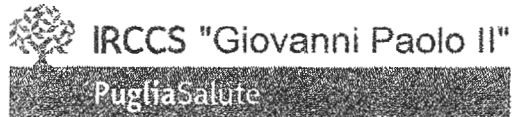
Patrizia Nardulli





S.S. AMBULATORIO ONCOLOGIA MEDICA INTEGRATA

CDC	Tipologia	CONSUMATO 1 GEN - 31 AGO 2023	QUOTA TETTO RESIDUA ANNO 2023
SS Amb. Oncologia Medica Integrata	Dispositivi e Diagnostici	Euro 15.026,85	Euro 10.000,00
	Farmaci	Euro 605.975,54	Euro 90.000,00



PROT. n° 21228 DEL 15/09/2023

**Dott. Francesco GIOTTA**  
Direttore U.O.C. Oncologia Medica f.f.  
Dirigente Responsabile SSD Presa in Carico  
del paziente oncologico

**Dott. Domenico GALETTA**  
Dirigente Responsabile SSD Oncologia Medica  
per la Patologia Toracica

**Dr. Michele GUIDA**  
Dirigente Responsabile SSD Tumori Rari e Melanoma

**Dr. Girolamo RANIERI**  
Dirigente Responsabile SS Oncologia Medica Integrata

A tutti i  
Dirigenti Medici Oncologi

p.c. **Avv. Alessandro DELLE DONNE**  
Direttore Generale

**Dr.ssa Filomena FORTUNATO**  
Direttore Amministrativo

**Dott. Piero MILELLA**  
Direttore Sanitario

SEDE

**OGGETTO: Modalità operative di contenimento della spesa relativa ai farmaci antitumorali ad alto costo. Disposizioni**

Con la **DGR 513 "Misure per il contenimento della spesa farmaceutica per acquisto diretto di farmaci e gas medicali. Attribuzione dei tetti di spesa per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023 in attuazione delle disposizioni di cui alla DGR n.412/2023"** la Regione ha assegnato all'Istituto un tetto della spesa farmaceutica per l'anno in corso, determinandolo sul riparto del fondo sanitario 2022 incrementato del 0,15%, in attesa del dato di riparto definitivo e relativo al FSR 2023.





Alla luce della necessità del contenimento della spesa per l'acquisto diretto di farmaci, si chiede alla SS.VV. di seguire le indicazioni organizzative proposte di seguito, al fine di consentire la migliore utilizzazione di alcuni medicinali in relazione alla loro instabilità chimico-fisica ed ottimizzare la gestione degli ordini da parte della Scrivente:

- **DRUG DAY** per le specialità medicinali TRODELVY®, ENHERTU®, PADCEV®, VECTIBIX®, ZALTRAP®, YERVOY®, CAELYX®, YONDELIS®;
- I dati antropometrici sul gestionale UMACA non devono superare un **PESO CORPOREO MASSIMO DI 100 kg** e una **SUPERFICIE CORPOREA MASSIMA DI 2**, in accordo con le pubblicazioni internazionali che riguardano la sicurezza dei pazienti.

Si concorderanno nella prossima riunione, programmata per il **giorno 19 settembre alle ore 14:00**, le giornate prescelte per l'organizzazione del Drug Day relativo ad ogni farmaco indicato.

Certa della consueta collaborazione, porgo cordiali saluti.

Cordiali saluti

**Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A**

Patrizia Nardulli



Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

**Oggetto:** Monitoraggio della spesa Farmaceutica e dispositivi medici - monitoraggio e verifica applicazione DGR n.132 del 15.02.2022 DGR n.133 del 15.02.2022 e DGR n.314 del 07.03.2022 e delle disposizioni operative emanate dalla Direzione Generale dell'IRCCS Istituto Oncologico di Bari.

L'anno 2022, il giorno 12 del mese di ottobre alle ore 12,30 è convocata, presso la Sala Conferenze dell'IRCCS Istituto Oncologico di Bari, una riunione per il monitoraggio e la verifica della spesa farmaceutica e dei dispositivi protesici, giusta convocazione concordata dai presenti per le vie brevi, nelle persone dei Signori:

Avv. Alessandro Delle Donne	Direttore Generale	presente
Dott.ssa Filomena Fortunato	Direttore Amministrativo	presente
Dott. Pietro Milella	Direttore Sanitario	presente
Ing. Giancarlo Salomone	Direttore Dipartimento di Gestione	Presente
Dott. Filippo Tragni	Direttore Area Gestione Risorse Finanziarie SSD Patrimonio	presente
Dott. Attilio Guarini	Direttore Dipartimento Area Medica	presente
Dott. Giuseppe Carravetta	Direttore f.f. Dipartimento Area Chirurgica	presente
Dott. Alfredo Zito	Direttore Dipartimento dei Servizi	assente giustificato
Dott. Marco Lioce	Direttore Dipartimento Diagnosi e Terapia per Immagini	presente





Dott.ssa Patrizia Nardulli	Direttore Dipartimento di Staff	presente
Dott. Donato Madaro	Direttore Area Gestione Risorse Umane	presente
Avv. Maria Grimaldi	Direttore SBL/ Affari Generali	presente
Ing. Vito Angiulli	Dirigente Responsabile SSD Controllo di Gestione	presente
Dott.ssa Maria Carmela Lentini	Dirigente Amministrativo Area Gestione Risorse Finanziarie	Presente

Assiste alla seduta il Dott. Angelo Cirillo, collaboratore amministrativo presso la Direzione Generale, che svolge le funzioni di segretario redigente.

Apri i lavori il Direttore Generale (d'ora in avanti DG, ndr), che, riprendendo le note prot. n.14101 del 23.06.2022, n.9234 del 22.04.2022 n.6778 del 24.03.2022 nonché le DGR n.132/2022, n.133/2022 e n.314/2022, introduce l'argomento dell'odierna riunione.

A seguito dell'emanazione da parte della Regione Puglia delle DGR 132/2022, 133/2022 e 314/2022, tutte aventi come finalità il contenimento e l'individuazione dei tetti di spesa per i farmaci, dei gas medicali e i dispositivi medici, la Direzione Generale dell'Istituto Oncologico ha predisposto diverse circolari finalizzate al raggiungimento degli obiettivi fissati dai competenti Organi regionali, individuando, per il 2022 e secondo competenza, le azioni per il raggiungimento dei medesimi obiettivi.

Infatti, con riferimento alla spesa farmaceutica per l'acquisto diretto dei farmaci, con la nota prot. 6778 del 24.03.2022, fu disposto che:

- la SC Farmacia, con cadenza quindicinale, avviasse le azioni di verifica e controllo della appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori, richiamando con apposite note i medesimi, in caso di disallineamento, al rispetto delle disposizioni sul contenimento della spesa e delle linee guida approvate con le deliberazioni dalla Giunta Regionale adottate nel corso del quadriennio 2018-2021 finalizzate ad un utilizzo appropriato delle risorse pubbliche;
- ad opera della SC Farmacia, fossero organizzati incontri individuali di sensibilizzazione con le Strutture le cui prescrizioni impattano maggiormente sulla spesa farmaceutica complessiva dell'Istituto, invitando i Direttori delle medesime a privilegiare, compatibilmente con le esigenze





Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

cliniche dei pazienti, delle scelte terapeutiche caratterizzate da miglior rapporto costo-efficacia, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche oggetto dei citati provvedimenti regionali e ai farmaci a brevetto scaduto, sia di natura sintetica che biotecnologica;

- la SSD Patrimonio, unitamente alla SC, Farmacia provvedesse ad effettuare il monitoraggio e la rinegoziazione dei prezzi di riferimento, tenendo in debita considerazione gli aggiornamenti sui prezzi dei farmaci, intervenuti a fronte delle gare centralizzate di appalto espletate dal Soggetto Aggregatore Innovapuglia;
- la SSD Patrimonio, secondo le normative attualmente vigenti, provvedesse all'espletamento di procedure ponte ove non risultino attive convenzioni quadro da parte del Soggetto aggregatore.
- il RPCT definisse, predisponendo un apposito regolamento, procedure interne finalizzate alla rimozione di ogni qualsivoglia conflitto d'interesse, anche potenziale, che potesse influenzare il comportamento prescrittivo dei Medici specialisti dell'Istituto.

Inoltre, in quella circostanza veniva ribadita la forte committenza della Regione sulla tematica in oggetto, al fine del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario di tutto il SSR.

In occasione di una riunione sull'andamento della spesa tenutasi presso il Dipartimento di Promozione della Salute in data 07.06.2022, la Direzione Generale, con nota prot. 14101 del 23.06.2022, nel condividere i risultati operativi del primo semestre 2022 forniti dalla Regione, ha emanato ulteriori disposizioni finalizzate al tempestivo riallineamento dell'Istituto ai tetti di spesa regionali. Nello specifico:

### 1. SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRITTI (FARMACI+ GAS)

Con riferimento alla spesa per acquisti diretti, sebbene questo Istituto avesse ottenuto un sensibile miglioramento del trend di spesa rispetto al 2021, la disamina della reportistica inviata dalla Regione Puglia, evidenziava, per il I trimestre 2022, un risultato operativo complessivo non ancora in linea con gli obiettivi minimi di budget assegnati a questo Istituto e pertanto veniva disposto:

- il potenziamento delle azioni di verifica sull'appropriatezza prescrittiva degli Specialisti, con particolare riferimento alle categorie prioritarie oggetto delle DGR di contenimento spesa (es. Immunomodulatori, Lenalidomide-Sunitinib, Epoetine, Enoxaparina, Imatinib etc .. ) ed alle categorie con maggiori incrementi nel 2022. Si ribadiva la necessità di attenzionare soprattutto i comportamenti anomali che favoriscono lo switch terapeutico dai farmaci a brevetto scaduto a quelli ancora brandizzati e che risultano ostativi degli switch da originator a biosimilari. Inoltre, si evidenziava che sarebbero state applicate sanzioni, anche di natura disciplinare, nei confronti dei medici che avessero ingenerato una spesa inappropriata.
- una ricalibrazione obiettivi di performance ai medici specialisti sul contenimento della spesa per acquisti diretti collegati al raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa Aziendale di cui alla D.G.R. 314/2022;





Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

- un rapido recepimento dei prezzi ridotti rivenienti dalle gare centralizzate effettuate dal Soggetto Aggregatore: la SSD Patrimonio e la se Farmacia, in costante interazione, avrebbero dovuto procedere al tempestivo aggiornamento delle anagrafiche e al monitoraggio dei prezzi di riferimento.
- un monitoraggio periodico sul grado di raggiungimento o meno degli obiettivi di contenimento assegnati ai medici e applicazione di fattori correttivi: il controllo di Gestione e la se Farmacia dovranno procedere con cadenza quindicinale all'estrapolazione e all'elaborazione dei dati su prescrizioni, spesa e consumi di farmaci, redigendo apposita relazione alla Direzione Generale per il tempestivo intervento sui comportamenti anomali.
- utilizzo delle reportistiche di Monitoraggio disponibili su EDOTTO: sul Direzionale Edotto, sono da tempo disponibili anche numerosi cruscotti per il monitoraggio della spesa farmaceutica per Acquisti Diretti di farmaci e Gas medicali, con particolare riferimento alle categorie terapeutiche a maggiore impatto di spesa e attenzionate con DGR regionali.

1. SPESA ACQUISTO DISPOSITIVI MEDICI

Con riferimento alla spesa per dispositivi medici, nel primo trimestre 2022 fu registrato un trend negativo rispetto alle richieste e alle proiezioni di riduzione della spesa previste dalla Regione: *Obiettivo minimo di riduzione della spesa anno 2022:*

Azienda Sanitaria	Scostamento modello CE 2022 (proiezione III trimestre) vs tetti di spesa 2021	obiettivo (minimo) di riduzione mensile spesa per acquisti diretti
IRCCS Oncologico	+ 3.110.848,80	-1.036.949,60

*Monitoraggio tetti di spesa I trimestre 2022:*

Azienda Sanitaria	Scostamento dal tetto di spesa	Scostamento %	Proiezione annua scostamento
IRCCS Oncologico	+ 1.166.516	+ 73,98%	+ 4.666.065

*Obiettivo minimo di riduzione della spesa ex DGR 133/2022:*

Azienda Sanitaria	Obiettivo I Trimestre	Delta di spesa I Trimestre 2022 vs 2021	Raggiungimento obiettivo minimo riduzione di spesa
IRCCS Oncologico	-259.237	+ 595.722	NO

E furono implementate le seguenti azioni:

*[Handwritten signatures and initials]*









Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

- **Potenziamento delle azioni di verifica sull'appropriatezza prescrittiva degli Specialisti**, con particolare riferimento alle categorie prioritarie oggetto delle DGR di contenimento spesa (es. CND A, CND P, CND C etc..).
- **ricalibrazione obiettivi di performance** ai medici specialisti sul contenimento della spesa per acquisti diretti collegati al raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa Aziendale di cui alla D.G.R. 133/2022;
- **rapido recepimento dei prezzi ridotti rivenienti dalle gare centralizzate effettuate dal Soggetto Aggregatore** da parte della SSD Patrimonio con relativo aggiornamento delle anagrafiche e delle procedure amministrativo-contabili;
- **monitoraggio periodico sul grado di raggiungimento o meno degli obiettivi di contenimento assegnati ai medici e applicazione di fattori correttivi**: ad opera del Controllo di Gestione e della SC Farmacia, si disponeva l'estrapolazione e all'elaborazione dei dati su prescrizioni con cadenza quindicinale, spesa e consumi di farmaci, redigendo apposita relazione alla Direzione Generale per il tempestivo intervento sui comportamenti anomali.

SpesaOrbene, riepilogate le disposizioni precedenti, il DG evidenzia che la reportistica pervenuta dalla Regione Puglia al 30.09.2022 descrive una situazione gravissima, motivazione per la quale si è proceduto ad una minuziosa verifica nella quale è stata riscontrata, a fronte di una diminuzione della produttività soprattutto per le attività della Chirurgia Generale, un aumento sconsiderato dei costi, soprattutto quelli riferiti ai dispositivi medici.

Le proiezioni effettuate sulla produttività delle articolazioni organizzative dell'Istituto evidenziano:

Unità Operative	Δ Ricoveri - Risultato operativo in proiezione al 31.12.2022
Chirurgia Generale	-311.000 €
Oncologia Interventistica	-240.000 €
Ematologia	-156.000€
Senologia	+41.000€
Oncologia Medica	-105.000€
Chirurgia Plastica	-33.000€
Otorinolaringoiatria	-53.000€
Urologia	-90.000€

Tabella 1.





L'aumento della spesa è chiaramente ascrivibile alla mancata attuazione delle disposizioni emanate e da una non oculata programmazione sugli acquisti visto che, almeno sui farmaci, nel 2022 con uno SDAPA (Sistema Dinamico di Acquisizione della PA, ndr) è stato dimostrato che esistono strumenti che consentono di contenere i costi, non derogando sulla qualità dell'assistenza. Inoltre (continua il DG, ndr), allo stato continuano a pervenire proposte di deliberazione su farmaci innovativi che non rispettano i principi di accountability, ovvero sembrerebbero imputate alla contabilità generale dell'Istituto quando poi, invece, rientrano nella disciplina del File F: esempio specifico il farmaco Bavencio, per il quale la Direzione Generale ha dovuto effettuare propri approfondimenti per poterne autorizzare l'acquisto. Pertanto, occorre conferire ad ogni procedura ad evidenza pubblica dell'Istituto, oltre ad un rigore procedurale, ampia trasparenza, onde consentire a chiunque di poter valutare l'operato di questa amministrazione.

Il Dott. Tragni e la Dott.ssa Nardulli dopo aver confermato che il farmaco Bavencio rientra nel novero dei Farmaci rimborsati con il File F, prendono atto di quanto richiesto dal DG e comunicano che saranno curate le istruttorie come da specifica indicazione della Direzione.

La discussione ora verte sulla sostenibilità economico-finanziaria dell'Istituto, obiettivo di mandato assegnato alla Direzione Generale dalla Regione Puglia e dal Comitato di Indirizzo e Verifica, oltre ad essere precipuamente obbligo di legge cogente.

Il DG, scendendo nel particolare, prende in esame i costi riguardanti l'acquisto dei fili di sutura per le sale operatorie, categoria merceologica per la quale si è registrato un forte aumento dei consumi, a fronte del calo drastico della produttività come riportato in tabella 1. Si rende necessario verificare se quanto acquistato è di per se bastevole per l'esecuzione delle attività chirurgiche fino a fine anno, al fine di non impattare ulteriormente sul Bilancio 2022, e se vi sono margini per poter procedere ad una rinegoziazione dei prezzi, al netto del rincaro generalizzato di tutte le forniture ospedaliere.

Interviene la Dott.ssa Nardulli che specifica che la procedura per l'acquisizione dei fili di sutura è di Consip e pertanto le ditte partecipanti alla stessa sono state individuate dal soggetto aggregatore; buona parte delle scorte sono state attribuite alle unità operative che ne hanno fatto richiesta, ed è verosimile che siano bastevoli per garantire le attività fino al 31.12.2022. Il problema di maggiori costi è da attribuire all'utilizzo da parte delle U.O. dei nuovi fili di sutura Johnson & Johnson muniti di antibatterico, che hanno un costo di gran lungo superiore al filo standard.

Il DG chiede da chi fosse stato autorizzato l'utilizzo di quelle tipologie di dispositivi e se fossero stati individuati degli ambiti specifici per l'utilizzo dei medesimi in sala operatoria.







La Dott.ssa Nardulli risponde che il Dott. Michele Simone (all'epoca Direttore del Dipartimento Chirurgico) inviò una lettera nella quale individuava le unità operative alle quali si concedeva l'utilizzo delle suture con antibatterico. Nel contempo, il Direttore della Farmacia evidenzia di aver fatto presente che, la mancata regolamentazione dell'utilizzo di tale dispositivo, avrebbe comportato un aumento esponenziale dei costi e che sarebbe stato auspicabile utilizzarlo solo negli ambiti chirurgici ad alto rischio di infezione o su pazienti particolarmente defedati.

Il DG riprende la parola e comunica ai presenti che, nonostante abbia letto tutti i verbali delle riunioni di Dipartimento all'uopo organizzate in Istituto sin dal suo insediamento (Marzo 2021, ndr), non vi è traccia di alcun confronto inerente le suture e che tale problematica è emersa solo a fronte della verifica effettuata a seguito della ricezione della reportistica regionale. Ad ogni buon conto, il DG rimarca l'importanza di rientrare entro il 31.12 nei parametri previsti dalla DGR 314/2022, effettuando una revisione critica dei processi (programmazione, acquisto, modalità di utilizzo, verifica appropriatezza), al fine di individuare eventuali *bias* nelle procedure. Il Direttore Genarle, rivolgendosi alla Dott.ssa Nardulli chiede di scendere nel dettaglio nell'analisi del consumo dei dispositivi

La dott.ssa Nardulli premette che uno dei motivi per il quale vi è stato un aumento della spesa dei dispositivi nell'ultimo anno, è sicuramente dovuto all'innalzamento degli standard qualitativi dei prodotti che vengono utilizzati per le terapie ai pazienti. Inoltre, con riferimento alle infusioni di chemioterapici, gran parte della spesa sui dispositivi è riferita ai dispositivi a circuito chiuso che vengono utilizzati, anche e soprattutto in rapporto all'altissimo numero di chemioterapie che vengono effettuate presso questo IRCCS (circa 80.000 l'anno, ndr).

Ad ogni buon conto, prosegue la Dott.ssa Nardulli, se si volesse stilare una classifica di spesa dei dispositivi troveremmo:

- forbici armoniche
- suture elettriche;
- pinze laparoscopiche multifunzionali;
- tracciante per il linfonodo sentinella.

Proprio l'utilizzo del tracciante per il linfonodo sentinella ha registrato un forte aumento dei consumi: in precedenza pazienti venivano indirizzati anche presso il Policlinico di Bari.

L'Ing. Angiulli, intervenendo nel merito sull'utilizzo del tracciante, spiega che l'Istituto è sprovvisto della Medicina Nucleare e pertanto, per i parametri del Piano Nazionale Esiti le attività correlate al linfonodo sentinella devono essere necessariamente effettuate all'interno dell'Istituto.





Con riferimento invece, all'aumento della spesa dei dispositivi in Chirurgia Generale, invece, il Direttore Generale chiede alla dott.ssa Nardulli delucidazioni in merito alle procedure di scarico del materiale assegnato alle unità operative e su chi, di fatto, provvede a richiedere il materiale per le unità operative.

La Dott.ssa Nardulli evidenzia che la Dott.ssa Antonella De Simone provvede a richiedere i dispositivi per tutte le U.O. e la Farmacia provvede a scaricare il materiale inviato essendo solo di transito e viene classificato come consumato.

Il DG richiama l'attenzione su questa procedura, poiché il materiale assegnato alle unità operative e classificato come consumato, non può essere correttamente monitorato. Nello specifico, in questo modo non si possono monitorare i consumi realmente effettuati, quanto materiale è in giacenza e la catena di custodia del materiale assegnato. Con riferimento alla custodia del materiale, tra l'altro, le guardie giurate negli scorsi giorni hanno intercettato un dipendente dell'Istituto che stava tentando di consegnare, ad alcuni utenti esterni, dei cateteri di proprietà dell'IRCCS Oncologico. Ad ogni buon conto, a livello contabile e giuridico il consumo dovrebbe essere registrato solo nel momento di effettivo utilizzo del dispositivo.

Il DG a questo punto chiede al Direttore della Farmacia se sia possibile avere, *ad horas*, una stima delle giacenze di reparto.

La Dott.ssa Nardulli procede alla lettura di una estrazione effettuata al 30.09.2022 dal S.I. dell'Istituto e informa i presenti di alcuni comportamenti riscontrati in alcuni reparti, dove i coordinatori infermieristici procedono allo scarico massivo del materiale in loro possesso solo in prossimità delle rilevazioni che vengono effettuate trimestralmente dalla U.O.C. Farmacia o quando vengono effettuate ispezioni a sorpresa nelle altre U.O.. In tal senso, la Dott.ssa Nardulli auspica l'immediata implementazione degli armadietti informatizzati di Reparto, al fine di poter avere contezza di tutte le informazioni necessarie a garantire un monitoraggio attivo delle giacenze, dei consumi e di chi entra in possesso del materiale dell'Istituto. Con riferimento alle scorte, si registra:

Unità Operativa	Valore delle Giacenze
Sala Ibrida ( tra Chirurgia e Radiologia interventistica)	€ 145.000
Chirurgia Generale	€142.000
Urologia	€ 24.000
Chirurgia Toracica	€ 108.000







Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

Endoscopia	€ 56.000
Oncologia Medica Reparto	€ 128.000
Oncologia Medica EDF	€ 11.000
Oncologia Medica Day Hospital	€16.000
Oncologia Medica Pat. Toracica	€31.000
Oncologia Medica Don Tonino Bello	€ 20.000
Ematologia	€ 153.000
Ematologia EDF	€ 31.000
Ematologia Armadietto di Reparto	€ 120.000
Otorinolaringoiatria	€ 58.000
Radiodiagnostica	€ 28.000
Radiodiagnostica avanzata	€ 59.000
Patologia Clinica Sperimentale	€256.000
Laboratorio di Genetica Molecolare	€ 296.000
Anatomia Patologica e Citodiagnostica	€ 334.000
Gastroenterologia	€ 98.000
Armadietto Sala Operatoria	€20.000

L'Ing. Angiulli, unitamente al Direttore Generale, rimarca l'importanza di uniformare e regolarizzare i flussi, affinché possa essere effettuato un monitoraggio mensile dei consumi ed applicare in maniera tempestiva i correttivi del caso.

Il Direttore Generale, alla luce dei dati sulla produzione messi in rapporto alla giacenze, ribadisce che non è opportuno continuare ad acquistare e stoccare materiale per le unità operative che hanno subito un calo di produttività.

Il Direttore Amministrativo nel prendere atto dei dati e di tutte le criticità sollevate, evidenzia che le predette si vanno ad aggiungere alle criticità legate alla codifica delle prestazioni e che sono state oggetto di un evento formativo nel mese di settembre. Gli errori di codifica, continua sul DA, pesano sulle attività dell'Istituto in maniera sensibile e non consentono di valorizzare correttamente la reale produzione del medesimo.

Il DG, prendendo spunto dall'intervento del DA, ritiene opportuno che vengano calendarizzati nuovi eventi formativi sulla falsa riga di quello di settembre, al fine di uniformare tempestivamente i comportamenti che creano dei disallineamenti nella programmazione e nella





valorizzazione delle attività svolte presso l'IRCCS. Ad ogni buon conto, tutte le verifiche che possono fatte entro il primo trimestre del 2023 sulle SDO dovranno essere avviate prontamente, onde riconciliare i dati di produzione.

Un caso specifico, continua il DG, è il tasso di inappropriata che si è registrato nell'analisi delle SDO della U.O. di Oncologia Medica, gravata dall'impossibilità di destinare i pazienti terminali presso gli hospice presenti sul territorio, atteso che, quelli presenti, non risultano sufficienti a soddisfare la domanda; ne diviene che il peso assistenziale di tali pazienti, si ripercuote oltre che sull'organizzazione anche sui costi dei farmaci e dei dispositivi impiegati per garantire ai medesimi assistenza-

Nella proposta di potenziamento e riorganizzazione dell'IRCCS inviata alla Regione, è stato richiesto di strutturare stabilmente una Unità Operativa di Lungodegenza/Medicina Oncologica al fine di poter ricondurre al corretto setting assistenziale una parte dell'utenza in questione.

A questo punto l'Ing. Angiulli illustra il report relativo ai costi del materiale per effettuare le infusioni (meccanismi di infusione [deflussori e circuiti], elettrodi, compresse di garza), che subirà un rincaro legato all'aumento del costo unitario di materiale, all'esito dell'aggiudicazione della gara centralizzata effettuata dalla ASL Taranto. I nuovi prezzi, continua l'Ing. Angiulli supportato dal Dott. Carravetta, sono di gran lunga superiori rispetto a quelli attualmente sottoscritti da questo Istituto.

Il DG, pur ritenendo ineludibile l'introduzione di device ( armadietti informatizzati, braccialetti rfid) che consentano la tracciabilità dei consumi dei farmaci e dei dispositivi, al netto dell'individuazione delle fonti di finanziamento per l'introduzione di tali tecnologie, definisce, prima di concludere, la riunione, l'importanza di:

- verificare tutta la filiera dei consumi al fine di rimuovere ogni fonte di spreco;
- rivedere *ad horas* le procedure di scarico dei farmaci da parte della Farmacia che dovranno essere effettuate secondo i principi contabili vigenti;
- sospendere/calmierare ogni acquisto, fino al 31.12.2022, per le UU.OO. che hanno materiale sufficiente in giacenza;
- procedere tempestivamente al rinegoziazione dei prezzi di riferimento;
- organizzare incontri formativi e/o di sensibilizzazione per il personale sanitario, finalizzati a formare e a sensibilizzare il medesimo sulle tematiche di sostenibilità economica dell'IRCCS.

Tutte le attività di revisione e contenimento della spesa, inoltre, dovranno essere registrate e trasmesse con apposite note protocollate.





Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

I partecipanti dichiarano di aver recepito le indicazioni del Direttore Generale e la seduta si chiude alle 14,15.

LA

L.C.S.

Nominativo	FIRMA
Avv. Alessandro Delle Donne	
Dott.ssa Filomena Fortunato	
Dott. Pietro Milella	
Ing. Giancarlo Salomone	Giancarlo Salomone
Dott. Filippo Tragni	
Dott. Attilio Guarini	
Dott. Giuseppe Carravetta	
Dott. Alfredo Zito	assente
Dott. Marco Lioce	
Dott.ssa Patrizia Nardulli	
Dott. Donato Madaro	
Avv. Maria Grimaldi	



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.947 / 094  
segreteria@oncologico.bari.it - direzione.generale@pec.oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA


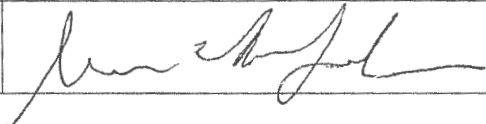




Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

Ing. Vito Angiulli	
Dott.ssa Maria Carmela Lentini	



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.947 / 094  
segreteria@oncologico.bari.it - direzione.generale@pec.oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA







Direzione Generale

PROT. 28411 del 16/12/2022

Al Direttore  
SC Area Gestione Risorse Umane  
Dott. Donato Madaro

Al Dirigente Responsabile  
SSD Controllo di Gestione  
Ing. Vito Angiulli

Alla Responsabile aziendale  
Monitoraggio della spesa Farmaceutica ex art.1 L.R. 7/2022  
Dott.ssa Patrizia Nardulli

LORO SEDI

Rif. prot. AOO\_197/0003784 del 06.12.2022

**Oggetto: Contenimento della Spesa Farmaceutica - Ulteriori interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci**

Si trasmette copia della nota prot. AOO\_197/0006026 del 06.12.2022, con la quale il Dipartimento di Promozione della Salute ha notificato la DGR 1724 del 29.11.2022, avente per oggetto " *Misure per il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata per acquisto diretto di medicinali - ulteriori interventi volti ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci*".

Si chiede alle SS.LL. di voler prendere atto dei contenuti della DGR in epigrafe, onde garantirne la pedissequa attuazione e allineare tutte le attività ai parametri individuati dai competenti Organi regionali. Nello Specifico:

- al Dott. Madaro, si chiede di verificare che nei contratti dei Direttori di Struttura Complessa, Semplice e a Valenza Dipartimentale, siano assegnati obiettivi sfidanti finalizzati alla razionalizzazione della spesa farmaceutica e all'utilizzo appropriato dei farmaci;
- all'Ing. Angiulli si chiede di implementare gli obiettivi di performance d'equipe e individuali, calibrandoli secondo le specifiche del punto n.6 della DGR 1724 del 29.11.2022, e di rimodulare, aggiornandoli, anche gli obiettivi da assegnare alla Responsabile aziendale del Monitoraggio della Spesa Farmaceutica;
- alla Dott.ssa Nardulli,, si chiede di implementare le azioni di verifica e controllo della appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori, richiamando con apposite note i medesimi, in caso di disallineamento, al rispetto delle disposizioni sul contenimento della spesa e delle linee guida approvate con le deliberazioni dalla Giunta Regionale adottate in materia;
- sulla base delle estrazioni effettuate dal Controllo di Gestione, alla Dott.ssa Nardulli si chiede di organizzare incontri individuali di sensibilizzazione con le Strutture le cui

1

10/10/50  
10/10/50  
10/10/50

10/10/50  
10/10/50  
10/10/50

10/10/50  
10/10/50  
10/10/50

10/10/50

10/10/50

10/10/50

10/10/50

10/10/50

10/10/50

10/10/50

10/10/50



**Direzione Generale**

prescrizioni impattano maggiormente sulla spesa farmaceutica complessiva dell'Istituto, invitando i Direttori delle medesime a privilegiare, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, delle scelte terapeutiche caratterizzate da miglior rapporto costo-efficacia, con particolare riferimento ai farmaci a brevetto scaduto, sia di natura sintetica che biotecnologica.

Confidando nella immediata attuazione delle disposizioni qui richiamate, e restando in attesa di ricevere un riscontro sulle azioni che le SS.LL. vorranno intraprendere, è gradito porgere Distinti Saluti.

**Il Direttore Amministrativo**  
Dott.ssa Filomena Fortunato

**Il Direttore Sanitario**  
Dott. Pietro Mella

**Il Direttore Generale**  
Avv. Alessandro Delle Donne

Form No. 100

... ..  
... ..  
... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..  
... ..

... ..  
... ..

... ..  
... ..

... ..  
... ..



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

Prot. 10897 del 5/5/2023

Al Direttore  
SC Farmacia e UMACA  
Responsabile del Monitoraggio ex L.R. 7/2022  
Dott.ssa Patrizia Nardulli

Al Direttore  
Area Gestione Risorse Umane  
Dott. Donato Madaro

Al Responsabile  
SSD Controllo di Gestione  
Ing. Vito Angiulli

Al Direttore  
SSD Patrimonio, Appalti e Contratti  
Dott. Filippo Tragni

Alla Dirigente  
Area Gestione Risorse Finanziarie  
Dott.ssa Maria Carmela Lentini

Al RPCT  
Avv. Maria Grimaldi

Alla Responsabile  
SSD Clinical Risk Management e Formazione  
Dott.ssa Antonia Pece

Ai Direttori  
Dipartimenti Medici  
(per l'inoltro a tutte le Strutture afferenti)

Ai Componenti  
Comitato di Budget

Ai Componenti  
Collegio di Direzione

Al Collegio Sindacale  
LORO SEDI

Rif. AOO\_197/0001435 del 19.04.2023  
AOO\_197/0001436 del 19.04.2023

**Oggetto: Notifica delle Delibere di Giunta Regionale n. 512 e 513 del 19.04.2023 - Misure per il contenimento della spesa farmaceutica e dei dispositivi medici per l'anno 2023 - Attribuzione**



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.947 / 094  
segreteriaadg@oncologico.bari.it - direzione.generale@pec.oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA

12-200



Repubblica Italiana

2003/2004

Ministero  
 dell'Università e  
 della Ricerca Scientifica  
 e Tecnologica  
 Dipartimento  
 di Fisica  
 Università  
 degli Studi di  
 Roma Tor Vergata  
 Via della Ricerca Scientifica  
 00133 Roma, Italia  
 Tel. +39 06 7259 2111  
 Fax +39 06 7259 2112  
 E-mail: [info@fis.uniroma2.it](mailto:info@fis.uniroma2.it)  
[www.fis.uniroma2.it](http://www.fis.uniroma2.it)

12-200

12-200



12-200





Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

dei tetti di spesa per singola azienda del SSR per l'anno 2023 ai sensi del D.L. 78/2015 e ss.mm.ii., in attuazione delle disposizioni di cui alla DGT n. 412/2223. - Declinazione Piano Operativo dell' IRCCS Istituto Oncologico Giovanni Paolo II di Bari.

Facendo seguito alle disposizioni di questa Direzione:

- prot. 6778 del 24.03.2022;
- prot. 9234 del 22.04.2022;
- prot. 14101 del 23.06.2022;
- prot. 28411 del 16.12.2022;
- Verbale del 12.10.2022,

si trasmette copia delle DGR 512 e 513 del 19.04.2023, in cui sono stati determinati i tetti di spesa per l'acquisto diretto di farmaci, gas medicinali e dispositivi medici nonché gli obiettivi minimi di budget per le singole Aziende pubbliche del SSR.

In occasione della disamina delle tabelle riportate nella note di accompagnamento alla DGR, si è preso atto dei tetti di spesa assegnati a questo Istituto e, pertanto, ai fini del raggiungimento dei suddetti obiettivi di contenimento di spesa, si dispone che:

- nella sessione del Collegio di Direzione del 05.05.2023, vengano discussi e rimodulati gli obiettivi di performance, al fine di renderli attuali ed in linea con quanto disposto con le DGR 412/2023, 512/2023 e 513/2023 e di procedere con il conseguente aggiornamento nel PIAO;
- il Direttore dell'Area Gestione Risorse Umane, secondo le previsioni delle DGR n.512 e n.513 2023 ed in continuità con quanto disposto con nota prot. 28411 del 16.12.2022, provveda ad aggiornare gli obiettivi di mandato dei Direttori delle UU.OO. mediche, al fine di subordinare le valutazioni propedeutiche alla conferma/revoca degli incarichi, anche al raggiungimento degli obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica di farmaci e dispositivi;
- la SC Farmacia, con cadenza quindicinale, avvii le azioni di verifica e controllo della appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori, richiamando con apposite note i medesimi, in caso di disallineamento, al rispetto delle disposizioni sul contenimento della spesa e delle linee guida approvate con le deliberazioni dalla Giunta Regionale adottate nel corso del quadriennio 2018-2021 finalizzate ad un utilizzo appropriato delle risorse pubbliche;
- ad opera della SC Farmacia, vengano organizzati incontri individuali di sensibilizzazione con le Strutture le cui prescrizioni impattano maggiormente sulla spesa farmaceutica complessiva dell'Istituto, invitando i Direttori delle medesime a privilegiare, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, delle scelte terapeutiche caratterizzate da miglior rapporto costo-efficacia, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.947 / 094  
segreteriaadg@oncologico.bari.it - direzione.generale@pec.oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA





# DECLARATION OF THE EUROPEAN UNION

THE HIGH CONTRACTING PARTIES,

being desirous to ensure the stability, peace and prosperity of Europe in the interests of themselves and of the civilised world;

and to reaffirm their common attachment to the principles of democracy, liberty, justice and the rule of law;

and to be guided by the common objective of a more united and peaceful Europe;

and to determine to work together ever more closely;

and to agree on the following provisions:

1. The High Contracting Parties have decided to create a European Union...



**Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne**

oggetto dei citati provvedimenti regionali e ai farmaci a brevetto scaduto, sia di natura sintetica che biotecnologica, a mente delle DGR 356/2019 e 1188/2019 e ss.mm.ii.;

- la Farmacia, con cadenza quindicinale, provveda a verificare le giacenze di reparto e comunicarle alla SSD Patrimonio per gli adempimenti conseguenti;
- il Comitato di budget, costituito con Deliberazione n.265 del 11.03.2023, con cadenza mensile, provveda a valutare i risultati operativi conseguiti dalle UU.OO. dell'IRCCS, onde di elaborare un percorso condiviso e virtuoso finalizzato al raggiungimento degli obiettivi e alla valutazione della coerenza dei medesimi in rapporto alle indicazioni operative emanate Direzione Strategica;
- la SSD Patrimonio provveda ad effettuare il monitoraggio e la rinegoziazione dei prezzi di riferimento ex D.L 78/2010 e ss.mm.ii. su Farmaci e Dispositivi, tenendo in debita considerazione gli aggiornamenti sui prezzi dei farmaci, intervenuti a fronte delle gare centralizzate di appalto espletate dal Soggetto Aggregatore Innovapuglia;
- la SSD Patrimonio, secondo le normative attualmente vigenti, provveda all'espletamento di procedure ponte ove non risultino attive convenzioni quadro da parte del Soggetto aggregatore.;
- per gli acquisti di dispositivi medici, per CMD omologo, vengano effettuate in maniera tempestiva e sistematica valutazioni di HTA da parte della commissione interna dell'IRCCS;
- vengano implementati Centri di Costo *ad hoc* per l'imputazione della spesa di dispositivi medici destinati alla Ricerca, sia essa finalizzata, corrente, profit e no profit;
- il Comitato di Budget, con cadenza bimestrale, verifichi, di concerto con la SC Farmacia, SSD Patrimonio SSD Controllo di Gestione, la consistenza degli armadi di reparto, al fine di rideterminare i fabbisogni ed elaborare una programmazione degli acquisti coerente con i bisogni dell'Istituto;
- l'Area Gestione Tecnica provveda a perfezionare le procedure di acquisto degli armadietti informatizzati e a supportare, unitamente alla SC UOSE, l'implementazione dei braccialetti RFID nell'ambito del progetto della cartella clinica elettronica, al fine di monitorare giacenze, carichi e scarichi di farmaci e dispositivi in tempo reale;
- tutto il personale medico, ove previsto, subordini l'esecuzione della prestazione ambulatoriale all'esibizione del pagamento del ticket da parte dell'utente;
- il RPCT definisca e aggiorni, predisponendo un apposito regolamento, procedure interne finalizzate alla rimozione di ogni qualsivoglia conflitto d'interesse, anche potenziale, che possa influenzare il comportamento prescrittivo dei Medici specialisti dell'Istituto.

Nel ribadire la forte committenza di questa Direzione e della Regione sulla tematica in oggetto, al fine del mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario del SSR e tenuto conto, altresì, che i competenti Organi regionali hanno stabilito anche che *"il costo per acquisto diretto di farmaci e/o gas medicali sostenuto dalle ASL e derivante da prescrizioni indotte da medici specialisti operanti presso altre aziende pubbliche del SSR, laddove a seguito delle verifiche inter-aziendali risulti riferibile a prescrizioni*

The first question that arises in the mind of the reader is...

It is important to note that the government's policy...

The second question that arises in the mind of the reader...

It is also important to note that the government's policy...

The third question that arises in the mind of the reader...

It is also important to note that the government's policy...

The fourth question that arises in the mind of the reader...

It is also important to note that the government's policy...

The fifth question that arises in the mind of the reader...

It is also important to note that the government's policy...

The sixth question that arises in the mind of the reader...

It is also important to note that the government's policy...

The seventh question that arises in the mind of the reader...

It is also important to note that the government's policy...

The eighth question that arises in the mind of the reader...

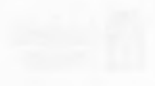
It is also important to note that the government's policy...

The ninth question that arises in the mind of the reader...

It is also important to note that the government's policy...

The tenth question that arises in the mind of the reader...

It is also important to note that the government's policy...





Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

*inappropriate, dovrà essere imputato all'azienda di riferimento del medico proscrittore e, a tal fine, sarà detratto in sede di rendicontazione del file F da parte della ASL.", si rammenta che qualora fossero riscontrati comportamenti prescrittivi inappropriati, che determinino un ingiustificato aumento della spesa, saranno avviate le azioni di carattere sanzionatorio e disciplinare previsti dalle normative vigenti.*

Confidando nella consueta collaborazione, è gradito porgere Distinti Saluti.

**Il Direttore Sanitario**

Dott. Pietro Milella

**PIETRO  
MILELLA**

Firmato digitalmente  
da PIETRO MILELLA  
Data: 2023.05.05  
13:17:14 +02'00'

**Il Direttore Generale**

Avv. Alessandro Delle Donne



Firmato digitalmente da  
ALESSANDRO DELLE DONNE  
Data: 2023.05.05 13:38:51  
+02'00'

**Il Direttore Amministrativo**

Dott.ssa Filomena Fortunato



Firmato digitalmente da  
FILOMENA FORTUNATO  
Data: 2023.05.05 13:35:55  
+02'00'



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55. 947 / 094  
segreteriaadg@oncologico.bari.it - direzione.generale@pec.oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA

Letter to the Honorable Secretary of the Department of Health and Human Services  
Re: [Illegible]

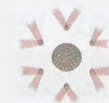
The undersigned, [Illegible], is a [Illegible] of the [Illegible] State of [Illegible]. I am writing to you to express my [Illegible] regarding the [Illegible] of the [Illegible] Department of Health and Human Services. I am [Illegible] that the [Illegible] of the [Illegible] Department of Health and Human Services is [Illegible] to the [Illegible] of the [Illegible] State of [Illegible]. I am [Illegible] that the [Illegible] of the [Illegible] Department of Health and Human Services is [Illegible] to the [Illegible] of the [Illegible] State of [Illegible]. I am [Illegible] that the [Illegible] of the [Illegible] Department of Health and Human Services is [Illegible] to the [Illegible] of the [Illegible] State of [Illegible].

Very truly yours,  
[Illegible]

Dr. [Illegible]  
[Illegible]

Dr. [Illegible]  
[Illegible]





## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 387 del 05 maggio 2023

**OGGETTO: Recepimento DD.GG.RR. n. 512 e n. 513 del 17 aprile 2023.**

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:

**SSD CONTROLLO DI GESTIONE, TRANSIZIONE DIGITALE E TRASFERIMENTO TECNOLOGICO**

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

In Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, già Ospedale Oncologico, il *Direttore Generale Avv. ALESSANDRO DELLE DONNE*, assistito dalla *Direttrice Amministrativa DOTT.SSA FILOMENA FORTUNATO* e dal *Direttore Sanitario DOTT. PIETRO MILELLA*, ha adottato la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata.

Sull'argomento in oggetto, il *Direttore della Struttura/ Dirigente Responsabile*, a seguito dell'istruttoria effettuata dal *Funzionario/ Responsabile del procedimento* con la sottoscrizione della presente proposta, relaziona quanto segue:

### Premesso che:

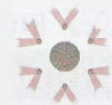
- Con Deliberazione n. 513 del 17 aprile 2023, avente per oggetto "Misure per il contenimento della spesa farmaceutica per acquisto diretto di farmaci e gas medicinali. Determinazione dei tetti di spesa per singola Azienda pubblica del SSR per l'anno 2023, in attuazione delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 412/2023", la Giunta regionale pugliese ha:



- o confermato tutte le azioni di contenimento per la spesa per acquisto diretto di farmaci e gas medicinali emanate dalla Regione Puglia di seguito riportate:

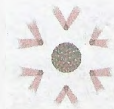
AMBITO AZIONE DI CONTENIMENTO SPESA FARMACEUTICA: ACQUISTI DIRETTI	
RIFERIMENTI ATTI ADOTTATI DALLA GIUNTA REGIONALE / CIRCOLARI DEL DIPARTIMENTO SALUTE REGIONALE	CATEGORIA DI FARMACI OGGETTO DEL PROVVEDIMENTO REGIONALE
REGOLAMENTO REGIONALE N. 17/2017	TUTTI I FARMACI DI FASCIA "A" EROGABILI DALLE AZIENDE PUBBLICHE DEL SSR IN DISTRIBUZIONE DIRETTA PER IL "PRIMO CICLO" TERAPEUTICO DI FARMACI PRESCRITTI DOPO DIMISSIONE DA RICOVERO O VISITA SPECIALISTICA
D.G.R. 983 DEL 12/06/2018	INDIVIDUAZIONE DELLE CATEGORIE FARMACEUTICHE PRIORITARIE
D.G.R. 1162 DEL 28/06/2018	FARMACI PER IPERTENSIONE POLMONARE ARTERIOSA
D.G.R. 1888 DEL 24/10/2018	FARMACI BIOLOGICI PER LA PSORIASI
D.G.R. 2257 DEL 04/12/2018	FARMACI AD ALTO COSTO A BASE DI IMATINIB
D.G.R. 276 DEL 15/02/2019	FARMACI BIOLOGICI A BASE DI SOMATROPINA
D.G.R. 356 DEL 26/02/2019	FARMACI BIOLOGICI A BASE DI TRASTUZUMAB E RITUXIMAB
D.G.R. 727 DEL 18/04/2019	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA 2019 PER AZIENDA DEL SSR
D.G.R. 1088 DEL 18/06/2019	FARMACI BIOTECNOLOGICI AD ALTO COSTO A BASE DI EPOETINE – ATC B03XA01 – B03XA02 – B03XA03
D.G.R. 1188 DEL 01/07/2019	FARMACI IMMUNOMODULATORI AD ALTO COSTO PER IL TRATTAMENTO DI PATOLOGIE REUMATOLOGICHE, DERMATOLOGICHE, GASTROENTEROLOGICHE, OCULISTICHE
D.G.R. 1849 DEL 14/10/2019	FARMACI PER IL TRATTAMENTO DELLA MALATTIA RENALE CRONICA
D.G.R. 2343 DEL 16/12/2019	ASSEGNAZIONE OBIETTIVI DI BUDGET DI SPESA 2020 PER AZIENDA DEL SSR
D.G.R. 1090 DEL 16/07/2020	FARMACI BIOTECNOLOGICI AD ALTO COSTO A BASE DI BEVACIZUMAB
Note AOO_081/02/11/2020/0005338 e AOO_081/26/11/2020/0005813	ATTUAZIONE DELLA GARA CENTRALIZZATA PER IL SERVIZIO DI OSSIGENOTERAPIA LIQUIDA DOMICILIARE, ESPLETATA DAL SOGGETTO AGGREGATORE INNOVAPUGLIA
Nota AOO_081/27/09/2021/0005029	ESPLETAMENTO GARE PONTE PER ACQUISTO GAS MEDICALI AZIENDE DEL SSR
Nota AOO_081/15/10/2021/0005285, AOO_081/15/10/2021/0005286 e AOO_081/25/10/2021/0005411	ATTIVAZIONE PROCEDURA CENTRALIZZATA PER ACQUISTO GAS MEDICALI DA PARTE DEL SOGGETTO AGGREGATORE REGIONALE INNOVAPUGLIA PER I FABBISOGNI DELLE AZIENDE DEL SSR
D.G.R. 204 DEL 08/02/2021	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA E OBIETTIVI DI BUDGET 2021 PER AZIENDA DEL SSR
D.G.R. 2145 DEL 16/12/2021	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACI A BASE DI ENOXAPARINA
D.G.R. 314 DEL 07/03/2022	ASSEGNAZIONE TETTI DI SPESA 2022 PER AZIENDA DEL SSR
D.G.R. 501 DEL 11/04/2022	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACI A BASE DI SUNITINIB E LENALIDOMIDE
D.G.R. 1575 DEL 14/11/2022	CRITERI APPLICATIVI DEL CUT-OFF DELLA DISTRIBUZIONE PER CONTO – DPC – DEI FARMACI PHT DI CUI ALLA D.G.R. 681/2011
D.G.R. 1724 del 29/11/2022	ULTERIORI INTERVENTI FINALIZZATI AL CONTENIMENTO DELLA SPESA - FOCUS SUI PRIMI 30 ATC A MAGGIORE SPESA A LIVELLO NAZIONALE
Nota AOO_197/18/01/2023/0000174	APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA FARMACI PER LA CURA DEL DIABETE (ATC A10)

- o attribuito, per l'anno 2023 i tetti di spesa farmaceutica per acquisto diretto di farmaci e gas medicali per singola Azienda, così come determinati dall'art.1 comma 398 della legge 232/2016 e successivamente ridefiniti dall'art.1, commi 574 e 575, della L. 145/2018, dall'art.1, comma 475, della L. 178/2020 e dall'art. 1, comma 281 della L. 30 dicembre 2021 n. 234, che per l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" è pari a **16.902.756,02 €**;
- o dato atto che nell'ambito delle azioni di monitoraggio sulla spesa farmaceutica previste dall'art. 2 della L.R. n. 7/2022 a cura delle Aziende pubbliche del SSR "(...) qualora dal rapporto di cui al comma 2 dovessero risultare attività prescrittive non coerenti con le disposizioni di contenimento della spesa, il Responsabile adotta, di concerto con il Direttore sanitario, i provvedimenti di contenimento ritenuti necessari, compresa la segnalazione agli organismi disciplinari qualora i motivi delle prescrizioni in difformità siano riferiti alla mancata osservanza delle disposizioni legislative e amministrative (...)";



- disposto che le relazioni bimestrali di cui all'art. 2, comma 2 della L.R. 7/2022 siano sottoscritte, oltre che dal Responsabile aziendale del Monitoraggio sulla spesa farmaceutica anche dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario, e dal Direttore dell'Area Controllo di Gestione, e diano evidenza delle azioni di contenimento della spesa farmaceutica poste in essere a livello aziendale nel periodo di osservazione, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche oggetto dei provvedimenti regionali richiamati in precedenza;
- dato atto che, ai sensi di quanto previsto all'art. 3, comma 4, della L.R. n. 7/2022 *"...L'inadempienza dell'Azienda sanitaria e ospedaliera al mantenimento dei tetti annuali della spesa farmaceutica e dei gas medicali, comporta la decadenza per dettato di legge del Direttore generale..."*;
- disposto che le Direzioni generali intensifichino le azioni di verifica e controllo della appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori, nonché del rispetto da parte degli stessi delle linee guida approvate con le deliberazioni dalla Giunta Regionale adottate nel corso del quadriennio 2018-2022 finalizzate ad un utilizzo appropriato delle risorse pubbliche, e tenendo in debita considerazione gli aggiornamenti sui prezzi dei farmaci intervenuti a fronte delle gare centralizzate di appalto espletate dal Soggetto Aggregatore InnovaPuglia. Nei casi in cui non risultino disponibili convenzioni quadro da parte del Soggetto aggregatore, resta fermo l'obbligo, da parte delle Aziende pubbliche del SSR, di provvedere all'espletamento di procedure di appalto ponte secondo le previsioni della normativa applicabile;
- disposto che le Direzioni generali definiscano idonee procedure interne finalizzate alla verifica e rimozione di tutte le situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, che possano influenzare il comportamento prescrittivo dei medici prescrittori;
- disposto che le Direzioni Generali delle Aziende del SSR, qualora non lo abbiano già fatto in precedenza, provvedano entro 15 giorni dalla notifica della predetta DGR n. 513/2023 , avvenuta, per questo Istituto in data 20 aprile 2023, ad:
  - assegnare ai Direttori delle U.O. mediche aziendali obiettivi sfidanti, finalizzati alla riduzione della spesa farmaceutica, mediante la prescrizione prioritaria, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, delle scelte terapeutiche caratterizzate da miglior rapporto costo-efficacia, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche oggetto dei citati provvedimenti regionali e ai farmaci a brevetto scaduto, sia di natura sintetica che biotecnologica, a valere sugli obiettivi di performance che di incarico che concorrono alla valutazione dei direttori di struttura semplice e complessa di cui agli art. 58 e 59 del CCNL 19/12/2019 della Dirigenza Area Sanità;
  - adottare specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate all'adozione di specifiche procedure e direttive aziendali e inter-aziendali (per i casi di prescrizioni indotte), finalizzate alla





verifica e valutazione periodica dell'appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche a maggior costo;

- adottare specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate all'attuazione di politiche di utilizzo prioritario dei farmaci a brevetto scaduto (sia di natura sintetica che biotecnologica/biosimilare), con particolare riferimento ai farmaci aggiudicati nell'ambito delle procedure centralizzate di appalto regionali per gli utilizzi nei canali degli acquisti diretti, ovvero ai farmaci con prezzo allineato al prezzo di riferimento della Lista di Trasparenza AIFA per gli utilizzi nel canale della convenzionata;
- adottare specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate alla calendarizzazione ed attuazione periodica di *audit* nei confronti medici prescrittori, con particolare riferimento alle branche specialistiche maggiormente interessate nella prescrizione dei farmaci ad elevato impatto di spesa per acquisti diretti, come già richiamate nella D.G.R. 1724/2022, al fine di ricondurre l'andamento prescrittivo al rispetto dell'appropriatezza e delle limitazioni di utilizzo in regime SSN stabilite dall'AIFA;
- stabilito che il costo per acquisto diretto di farmaci e/o gas medicali sostenuto dalle ASL e derivante da prescrizioni indotte da medici specialisti operanti presso questo Istituto, laddove a seguito delle verifiche inter-aziendali risulti riferibile a prescrizioni inappropriate, dovrà essere imputato a questo Istituto e, a tal fine, sarà detratto in sede di rendicontazione del file F da parte della ASL;
- stabilito che rappresenta obiettivo per i Direttori Generali delle Aziende del SSR il mantenimento della spesa farmaceutica per Acquisti Diretti di farmaci e gas medicali entro il limite del tetto di spesa assegnato, anche per gli anni 2024 e 2025, fatta salva rimodulazione di tali limiti di spesa in base al valore del FSR per l'anno di competenza e alle previsioni di cui all'art. 1, comma 281, della L. n. 234/2021 e s.m.i., per cui il Tetto di spesa farmaceutica per Acquisti Diretti a decorrere dal 2024 è fissato al 8,30% del FSN;
- dato atto che il sistema informativo regionale Edotto è implementato nella sezione Direzionale con reportistiche *ad hoc* finalizzate a consentire il monitoraggio, fruibile ai vari livelli di governo aziendale, dei dati di consumo e spesa farmaceutica sia convenzionata che per acquisti diretti (con numerosi *focus* sui farmaci caratterizzati da maggiore impatto di spesa e disallineamento dalle medie nazionali).
- Con Deliberazione n. 513 del 17 aprile 2023, avente per oggetto "Misure per il contenimento della spesa dei dispositivi medici. Attribuzione dei tetti di spesa per singola Azienda pubblica del SSR per l'anno 2023 ai sensi dall'art. 9 ter del D.L. n. 78/2015 e ss.mm.ii., in attuazione delle disposizioni di cui alla D.G.R. n. 412/2023", la Giunta regionale pugliese ha:



- o confermato tutte le azioni di contenimento per la spesa dei Dispositivi Medici emanate dalla Regione Puglia di seguito riportate:

AMBITO AZIONE DI CONTENIMENTO SPESA: DISPOSITIVI MEDICI	
RIFERIMENTI ATTI ADOTTATI DALLA GIUNTA REGIONALE / CIRCOLARI DEL DIPARTIMENTO SALUTE REGIONALE	CATEGORIA DI DISPOSITIVI MEDICI OGGETTO DEL PROVVEDIMENTO REGIONALE
D.G.R. 2256 DEL 17/12/2015	RAZIONALIZZAZIONE DEGLI ACQUISTI SANITARI
D.G.R. 73 DEL 09/02/2016	PROCEDURE AGGREGATE SANITÀ - ANNO 2016. SEGUITO DGR N. 2256/2015. ULTERIORI DISPOSIZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE.
D.G.R. 1584 DEL 11/10/2016	PROCEDURE DI ACQUISTO AGGREGATE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE PER L'ANNO 2016. MODIFICA DGR N. 2256/2015. ULTERIORI DISPOSIZIONI
D.G.R. 1251 DEL 11/07/2018	INDIVIDUAZIONE DELLE CLASSI CND PRIORITARIE AI FINI DELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE AZIONI DI APPROPRIATEZZA E GOVERNO INERENTI I DISPOSITIVI MEDICI ACQUISTATI DIRETTAMENTE DALLE STRUTTURE SANITARIE PUBBLICHE DEL SSR
D.G.R. 2365 DEL 21/12/2018	PROGRAMMAZIONE DEGLI ACQUISTI CON RICORSO AL SOGGETTO AGGREGATORE PER IL BIENNIO 2019/2020. PIANO DELLE ATTIVITÀ NEGOZIALI AGGREGATE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE.
D.G.R. 2271 DEL 04/12/2018	RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA PER DISPOSITIVI MEDICI DI CUI ALLA CLASSE CND "P" DISPOSITIVI PROTESICI IMPIANTABILI E PRODOTTI PER OSTEOSINTESI
D.G.R. 2413 DEL 21/12/2018	RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA PER DISPOSITIVI MEDICI DI CUI ALLA CLASSE CND "A" DISPOSITIVI DA SOMMINISTRAZIONE, PRELIEVO E RACCOLTA
D.G.R. 1089 DEL 18/06/2019	RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA PER DISPOSITIVI MEDICI DI CUI ALLA CLASSE CND "C" DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO
D.G.R. 2342 DEL 16/12/2019	ASSEGNAZIONE DEI TETTI DI SPESA PER IL 2019 SULL'ACQUISTO DEI DISPOSITIVI MEDICI ALLE AZIENDE PUBBLICHE DEL SSR. MODIFICA DELLA D.G.R. n. 878/2019
D.G.R. 293 DEL 10/03/2020	ASSEGNAZIONE DEI TETTI DI SPESA PER IL 2020 SULL'ACQUISTO DEI DISPOSITIVI MEDICI ALLE AZIENDE PUBBLICHE DEL SSR
D.G.R. 780 DEL 17/05/2021	ASSEGNAZIONE DEI TETTI DI SPESA PER IL 2021 SULL'ACQUISTO DEI DISPOSITIVI MEDICI ALLE AZIENDE PUBBLICHE DEL SSR
D.G.R. 133 DEL 15/02/2022	ASSEGNAZIONE DEI TETTI DI SPESA PER IL 2022 SULL'ACQUISTO DEI DISPOSITIVI MEDICI ALLE AZIENDE PUBBLICHE DEL SSR
D.G.R. 1981 DEL 27/12/2022	APPROVAZIONE DEL PROGRAMMA PLURIENNALE STRATEGICO DEL SOGGETTO AGGREGATORE DELLA REGIONE PUGLIA - INNOVAPUGLIA S.P.A. - ANNI 2022-2023-2024
Nota AOO_005/08/04/2023/0002799	INDICAZIONI AL SOGGETTO AGGREGATORE REGIONALE INNOVAPUGLIA S.p.A. PER LA RE-INDIZIONE DELLA PROCEDURA CENTRALIZZATA DI APPALTO REGIONALE PER LA FORNITURA DI PROTESI ORTOPEDICHE E DISPOSITIVI SPECIALISTICI TRAUMATOLOGIA, MATERIALE ACCESSORIO E CORRELATI SERVIZI

- o attribuito, nelle more del riparto definitivo del fondo sanitario nazionale per l'anno 2023, i tetti di spesa per l'acquisto di dispositivi medici (macro voce del Conto Economico BA0210) alle Aziende pubbliche del SSR, finalizzati al rispetto del tetto di spesa del 4,4% sul fondo sanitario regionale, previsto dall'art. 9 ter del D.L.78/2015 convertito con modificazioni in L. 125/2015, che per l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" è pari a **6.967.632,08 €**, che potrà eventualmente essere oggetto di successiva rimodulazione nel corso del 2023 a fronte della determinazione definitiva del fondo sanitario regionale ovvero del consolidamento dei dati NSIS relativi al flusso dei consumi ed alla spesa relativa registrata nei modelli CE;
- o stabilito, come obiettivo minimo per le Direzioni Generali delle Aziende pubbliche del SSR, la riconduzione graduale, nel corso del triennio, dei valori di spesa per l'acquisto dei dispositivi medici ai valori soglia stabiliti dalla normativa statale, da declinare in una riduzione annua di almeno un terzo dello scostamento rilevato nell'anno precedente tra il tetto di spesa aziendale assegnato e il modello CE, la quale per l'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari è pari ad una diminuzione di 662.612,15 € e che le stesse Direzioni Generali devono contenere la spesa per l'acquisto di dispositivi medici entro il limite del tetto assegnato (per questo Istituto **6.967.632,08 €**) anche per gli anni 2024



- e 2025, fatta salva eventuale rimodulazione di tali limiti di spesa in base al valore del FSR per l'anno di competenza.
- disposto che le Direzioni Generali delle Aziende del SSR, qualora non lo abbiano già fatto in precedenza, provvedano entro 15 giorni dalla notifica della predetta DGR n. 512/2023, avvenuta, per questo Istituto in data 20 aprile 2023, ad:
    - assegnare ai Direttori delle U.O. mediche aziendali obiettivi di *budget* sfidanti, finalizzati alla riduzione della spesa sui Dispositivi Medici, a valere sugli obiettivi di performance che di incarico che concorrono alla valutazione dei direttori di struttura semplice e complessa di cui agli art. 58 e 59 del CCNL 19/12/2019 della Dirigenza Area Sanità;
    - adottare specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate all'attuazione di politiche di utilizzo prioritario dei dispositivi caratterizzati da miglior rapporto costo/beneficio con particolare riferimento ai dispositivi medici oggetto dei provvedimenti di Giunta Regionale richiamati nella narrativa della predetta DGR n. 512/2023 ai fini della razionalizzazione della spesa;
    - adottare specifiche procedure e direttive aziendali finalizzate alla calendarizzazione ed attuazione periodica di *audit* nei confronti medici prescrittori, con particolare riferimento alle branche specialistiche maggiormente interessate nell'utilizzo di dispositivi medici ad elevato impatto di spesa, oggetto dei di Giunta Regionale richiamati nella narrativa della predetta DGR n. 512/2023 al fine di ricondurre l'andamento prescrittivo al rispetto dell'appropriatezza d'uso degli stessi;
    - porre in essere, tramite le Aree provveditorato aziendali, attività di verifica urgenti sui prezzi di acquisto aziendali dei dispositivi medici, con particolare riferimento alle categorie a maggiore impatto di spesa per le quali non risultino disponibili convenzioni quadro del Soggetto Aggregatore/Consip, ovvero riferite a vecchi contratti aziendali, nei confronti delle quali attivare in tempi brevi le procedure di appalto aziendali e, nelle more delle stesse, la rinegoziazione dei prezzi dei contratti in essere.
  - dato atto che il sistema informativo regionale Edotto è implementato nella sezione Direzionale con reportistiche *ad hoc* finalizzate a consentire il monitoraggio, fruibile ai vari livelli di governo aziendale, dei dati di consumo e spesa dei dispositivi medici, oltre che del grado di raggiungimento o meno degli obiettivi minimi di riduzione di spesa e dei tetti assegnati per singola azienda pubblica del SSR.



- Già in precedenza, rispetto alle predette deliberazioni della Giunta Regionale, questo Istituto aveva elaborato procedure, disposizioni e controlli che avevano consentito nel corso dell'esercizio 2022, il rispetto dei tetti di spesa assegnati;
- A seguito dell'avvenuta notifica delle Deliberazioni in oggetto sono stati adottati i seguenti provvedimenti:
  - ridefiniti i budget economici assegnati alle singole Unità Mediche e coerenti con il tetto di spesa farmaci ad acquisto diretto e per dispositivi medici per l'esercizio 2023 stabilito per l'Istituto con le DD.GG.RR. regionali in argomento;
  - aggiornati gli obiettivi di performance e di incarico;
  - formalizzate e condivise nel corso di apposito Collegio di Direzione tenutosi in data le iniziative necessarie a garantire gli adempimenti previsti dalle Deliberazioni regionali e di seguito riassunte:
    - il Direttore dell'Area Gestione Risorse Umane, secondo le previsioni delle DGR n.512 e n.513 2023 ed in continuità con quanto disposto con nota prot. 28411 del 16.12.2022, provveda ad aggiornare gli obiettivi di mandato dei Direttori delle UU.OO. mediche, al fine di subordinare le valutazioni propedeutiche alla conferma/revoca degli incarichi, anche al raggiungimento degli obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica di farmaci e dispositivi;
    - la SC Farmacia, con cadenza quindicinale, avvii le azioni di verifica e controllo della appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori, richiamando con apposite note i medesimi, in caso di disallineamento, al rispetto delle disposizioni sul contenimento della spesa e delle linee guida approvate con le deliberazioni dalla Giunta Regionale adottate nel corso del quadriennio 2018-2021 finalizzate ad un utilizzo appropriato delle risorse pubbliche;
    - ad opera della SC Farmacia, vengano organizzati incontri individuali di sensibilizzazione con le Strutture le cui prescrizioni impattano maggiormente sulla spesa farmaceutica complessiva dell'Istituto, invitando i Direttori delle medesime a privilegiare, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, delle scelte terapeutiche caratterizzate da miglior rapporto costo-efficacia, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche oggetto dei citati provvedimenti regionali e ai farmaci a brevetto scaduto, sia di natura sintetica che biotecnologica, a mente delle DGR 356/2019 e 1188/2019 e ss.mm.ii.;
    - la Farmacia, con cadenza quindicinale, provveda a verificare le giacenze di reparto e comunicarle alla SSD Patrimonio per gli adempimenti conseguenti;
    - il Comitato di budget, costituito con Deliberazione n.265 del 11.03.2023, con cadenza mensile, provveda a valutare i risultati operativi conseguiti dalle UU.OO. dell'IRCCS, onde di elaborare un percorso condiviso e virtuoso finalizzato al raggiungimento degli obiettivi e alla valutazione della coerenza dei medesimi in rapporto alle indicazioni operative emanate Direzione Strategica;



- la SSD Patrimonio provveda ad effettuare il monitoraggio e la rinegoziazione dei prezzi di riferimento ex D.L 78/2010 e ss.mm.ii. su Farmaci e Dispositivi, tenendo in debita considerazione gli aggiornamenti sui prezzi dei farmaci, intervenuti a fronte delle gare centralizzate di appalto espletate dal Soggetto Aggregatore Innovapuglia;
- la SSD Patrimonio, secondo le normative attualmente vigenti, provveda all'espletamento di procedure ponte ove non risultino attive convenzioni quadro da parte del Soggetto aggregatore.;
- per gli acquisiti di dispositivi medici, per CMD omologo, vengano effettuate in maniera tempestiva e sistematica valutazioni di HTA da parte della commissione interna dell'IRCCS;
- vengano implementati Centri di Costo ad hoc per l'imputazione della spesa di dispositivi medici destinati alla Ricerca, sia essa finalizzata, corrente, profit e no profit;
- il Comitato di Budget, con cadenza bimestrale, verifichi, di concerto con la SC Farmacia, SSD Patrimonio SSD Controllo di Gestione, la consistenza degli armadi di reparto, al fine di rideterminare i fabbisogni ed elaborare una programmazione degli acquisti coerente con i bisogni dell'Istituto;
- l'Area Gestione Tecnica provveda a perfezionare le procedure di acquisto degli armadietti informatizzati e a supportare, unitamente alla SC UOSE, l'implementazione dei braccialetti RFID nell'ambito del progetto della cartella clinica elettronica, al fine di monitorare giacenze, carichi e scarichi di farmaci e dispositivi in tempo reale;
- tutto il personale medico, ove previsto, subordini l'esecuzione della prestazione ambulatoriale all'esibizione del pagamento del ticket da parte dell'utente;
- il RPCT definisca e aggiorni, predisponendo un apposito regolamento, procedure interne finalizzate alla rimozione di ogni qualsivoglia conflitto d'interesse, anche potenziale, che possa influenzare il comportamento prescrittivo dei Medici specialisti dell'Istituto.

Ritenuto per quanto innanzi di proporre la presente Deliberazione al fine di dare necessaria evidenza all'Ente Regione e pubblica in termini generali dell'avvenuto adempimento delle disposizioni regionali.

Dato atto che con la sottoscrizione del presente atto, il Responsabile del Procedimento ed il Dirigente proponente attestano, ciascuno per la parte di propria competenza, che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale.



Preso atto dei PARERI FAVOREVOLI

della DIRETTRICE AMMINISTRATIVA, dr.ssa Filomena Fortunato,

del DIRETTORE SANITARIO, dr. Pietro Milella,

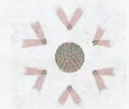
## II DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede;
- preso atto dei pareri sopra espressi e richiamati;
- ritenuto di condividerne il contenuto;

## DELIBERA

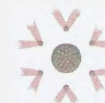
di approvare la proposta che qui si intende integralmente riportata:

- Dare atto dell'avvenuto recepimento delle prescrizioni di cui alle Deliberazioni di Giunta Regionale n. 512 e 513 del 17 aprile 2023 riportate nella narrativa della presente Deliberazione;
- Dare atto dell'avvenuta attualizzazione di tali prescrizioni attraverso attribuzione di specifico budget e di obiettivi sfidanti finalizzati alla riduzione della spesa diretta per farmaci e sui Dispositivi Medici a valere sugli obiettivi di performance e di incarico che concorrono alla valutazione dei direttori di struttura semplice e complessa di cui agli art. 58 e 59 del CCNL 19/12/2019 della Dirigenza Area Sanità;
- Disporre l'attualizzazione delle procedure ed attività di monitoraggio e controllo condivise con il Collegio di Direzione dell'Istituto in data 5 maggio 2023 come da relativo verbale, parte integrante del presente atto e di seguito riportate:
  - il Direttore dell'Area Gestione Risorse Umane, secondo le previsioni delle DGR n.512 e n.513 2023 ed in continuità con quanto disposto con nota prot. 28411 del 16.12.2022, provveda ad attualizzare gli obiettivi di mandato dei Direttori delle UU.OO. mediche, al fine di subordinare le valutazioni propedeutiche alla conferma/revoca degli incarichi, anche al raggiungimento degli obiettivi di contenimento della spesa farmaceutica di farmaci e dispositivi;
  - la SC Farmacia, con cadenza quindicinale, avvii le azioni di verifica e controllo della appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori, richiamando con apposite note i medesimi, in caso di disallineamento, al rispetto delle disposizioni sul contenimento della spesa e delle linee guida approvate con le deliberazioni dalla Giunta Regionale adottate nel corso del quadriennio 2018-2021 finalizzate ad un utilizzo appropriato delle risorse pubbliche;
  - ad opera della SC Farmacia, vengano organizzati incontri individuali di sensibilizzazione con le Strutture le cui prescrizioni impattano maggiormente sulla spesa farmaceutica complessiva



dell'Istituto, invitando i Direttori delle medesime a privilegiare, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, delle scelte terapeutiche caratterizzate da miglior rapporto costo-efficacia, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche oggetto dei citati provvedimenti regionali e ai farmaci a brevetto scaduto, sia di natura sintetica che biotecnologica, a mente delle DGR 356/2019 e 1188/2019 e ss.mm.ii.;

- la Farmacia, con cadenza quindicinale, provveda a verificare le giacenze di reparto e comunicarle alla SSD Patrimonio per gli adempimenti conseguenti;
- il Comitato di budget, costituito con Deliberazione n.265 del 11.03.2023, con cadenza mensile, provveda a valutare i risultati operativi conseguiti dalle UU.OO. dell'IRCCS, onde di elaborare un percorso condiviso e virtuoso finalizzato al raggiungimento degli obiettivi e alla valutazione della coerenza dei medesimi in rapporto alle indicazioni operative emanate Direzione Strategica;
- la SSD Patrimonio provveda ad effettuare il monitoraggio e la rinegoziazione dei prezzi di riferimento ex D.L 78/2010 e ss.mm.ii. su Farmaci e Dispositivi, tenendo in debita considerazione gli aggiornamenti sui prezzi dei farmaci, intervenuti a fronte delle gare centralizzate di appalto espletate dal Soggetto Aggregatore Innovapuglia;
- la SSD Patrimonio, secondo le normative attualmente vigenti, provveda all'espletamento di procedure ponte ove non risultino attive convenzioni quadro da parte del Soggetto aggregatore.;
- per gli acquisiti di dispositivi medici, per CMD omologo, vengano effettuate in maniera tempestiva e sistematica valutazioni di HTA da parte della commissione interna dell'IRCCS;
- vengano implementati Centri di Costo ad hoc per l'imputazione della spesa di dispositivi medici destinati alla Ricerca, sia essa finalizzata, corrente, profit e no profit;
- il Comitato di Budget, con cadenza bimestrale, verifichi, di concerto con la SC Farmacia, SSD Patrimonio SSD Controllo di Gestione, la consistenza degli armadi di reparto, al fine di rideterminare i fabbisogni ed elaborare una programmazione degli acquisti coerente con i bisogni dell'Istituto;
- l'Area Gestione Tecnica provveda a perfezionare le procedure di acquisto degli armadietti informatizzati e a supportare, unitamente alla SC UOSE, l'implementazione dei braccialetti RFID nell'ambito del progetto della cartella clinica elettronica, al fine di monitorare giacenze, carichi e scarichi di farmaci e dispositivi in tempo reale;
- tutto il personale medico, ove previsto, subordini l'esecuzione della prestazione ambulatoriale all'esibizione del pagamento del ticket da parte dell'utente;
- il RPCT definisca e aggiorni, predisponendo un apposito regolamento, procedure interne finalizzate alla rimozione di ogni qualsivoglia conflitto d'interesse, anche potenziale, che possa influenzare il comportamento prescrittivo dei Medici specialisti dell'Istituto.



- Conferire la immediata esecutività al presente provvedimento che sarà pubblicato sul sito web [www.sanita.puglia.it/web/irccs](http://www.sanita.puglia.it/web/irccs), affisso all'Albo Pretorio dell'Istituto e trasmesso al Collegio Sindacale.

Il Responsabile del Procedimento  
Dirigente Responsabile del Controllo di Gestione

La Direttrice Amministrativa  
Dott.ssa Filomena Fortunato

Il Direttore Sanitario  
Dott. Pietro Milella

il Direttore Generale  
Avv. Alessandro Delle Donne

*Con la sottoscrizione del presente provvedimento, tutti i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio. I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, L. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), L. 190/2012 - quest'ultimo come recepito, a livello aziendale dal vigente PTPCT - tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.Lgs. 165/2001.*

---

#### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web aziendale dal giorno di adozione in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II".

U.O.C. SBL, Privacy e Affari Generali  
La Direttrice  
f.to Avv. Maria Grimaldi





Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

prot. 6150 del 09/03/2023

Preg.mo Sig. Assessore alla Salute  
Regione Puglia  
Dott. Rocco Palese

Preg.mo Sig. Direttore  
Dipartimento di Promozione della Salute  
Dott. Vito Montanaro

Al Dirigente di Sezione  
Dipartimento di Promozione della Salute  
Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo  
Dott. Benedetto G. Pacifico

Preg.mo Dirigente di Sezione  
Dipartimento di Promozione della Salute  
Sezione Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrativa  
Dott. Paolo Stella

**Oggetto: prot. AOO\_197/0000873 del 06.03.2023 - Relazione sull'andamento della spesa Farmaceutica anno 2022 e sulle attività poste in essere per il contenimento della spesa.**

### 1. Analisi dell'andamento trimestrale della Spesa.

Con la Delibera di Giunta Regionale n.314 del 7 marzo 2022 sono stati definiti i tetti di spesa della farmaceutica relativa all'acquisto diretto di farmaci e gas medicali per singola Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliero-Universitaria e IRCCS pubblici per l'anno 2022. La tabella di seguito riporta il tetto assegnato all'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II":

TETTO DI SPESA ASSEGNATO	SPESA REGISTRATA AL 31.12.2022	DELTA
€ 16.591.662	€ 17.193.410	+€ 601.748

Nell'ambito della stessa DGR, la Giunta Regionale ha altresì definito gli obiettivi minimi di riduzione di spesa per singola Azienda: di seguito si riporta il valore dell'obiettivo minimo di riduzione assegnato all'IRCCS Istituto Tumori e il risultato operativo ottenuto al 31.12.2022:



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55. 947 / 094  
segreteria@oncologico.bari.it - direzione.generale@pec.oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA



**Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"**

**PugliaSalute**

**Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne**

OBBIETTIVO MINIMO ANNUALE ASSEGNATO RIDUZIONE SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI	RIDUZIONE REGISTRATA AL 31.12.2022	DELTA DI RISPARMIO RAGGIUNTO OLTRE L'OBBIETTIVO
- € 1.511.685	- € 2.596.808	€ 1.085.123

Con le note protocollo :

- AOO197/prot/08/04/2022/0001211;
- AOO-197/prot/13/05/2022/0001557;
- AOO-197/prot/15/06/2022/0001838;
- AOO-197/prot/08/07/2022/0002059;
- AOO-197/prot/05/08/2022/0002471;
- AOO-197/prot/11/10/2022/0003088;
- AOO-197/prot/08/11/2022/0003434;
- AOO-197/prot/21/11/2022/0003589;
- AOO-197/prot/06/12/2022/0003774;
- AOO-197/prot/17/01/2023/0000148,

la Regione Puglia - Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere Animale - Sezione Farmaci- Dispositivi Medici e Assistenza Integrativa, ha mensilmente notificato e certificato i dati di monitoraggio relativi alla spesa farmaceutica riferita all'acquisto diretto di farmaci e gas medicali, quindi convalidando e ratificando il raggiungimento degli obiettivi assegnati a questo Direttore Generale, non solo con il contratto di conferimento dell'incarico ma anche con le Delibere di Giunta Regionale sopra citate.

Appare pleonastico evidenziare che in ogni rapporto mensile inviato allo scrivente IRCCS, si è preso atto non solo del raggiungimento di tali obiettivi, ma anche del gradimento di codesti uffici, rispetto alla capacità di questo Istituto di allineare le attività di tutte le articolazioni organizzative alle finalità sottese ai provvedimenti regionali assegnati ai Direttori Generali, per il contenimento della spesa farmaceutica. Lo scrivente Direttore Generale prende atto, pertanto, con grande soddisfazione, di quanto certificato da codesto Organo regionale con nota prot. AOO\_197/0000873 del 06.03.2023, frutto, evidentemente, di un grande lavoro sinergico portato avanti e concluso grazie ad una fortissima collaborazione tra le diverse Aree, come meglio dettagliato nel paragrafo successivo, ma soprattutto con codesti Uffici, mercè una costante azione di monitoraggio da parte delle SS.LL. in indirizzo, attraverso la quale si è potuto alimentare costantemente un cruscotto di informazioni che hanno costituito l'avvio di processi organizzativi interni, coerenti con le finalità sopra descritte.

E, pertanto, il raggiungimento degli obiettivi dalle SS.LL. certificato che ne è gemmato, ne è la prova anche documentale, ed infatti:



dalle tabelle allegate alle note citate, si evince che l'Istituto ha prontamente recepito quanto stabilito dalla DGR 314 del marzo 2022, mettendo in campo tutte le azioni necessarie al **raggiungimento dell'obiettivo minimo di risparmio imposto**.

Infatti la **spesa farmaceutica complessiva** dell'Istituto nell'anno 2022 ha subito una significativa decrescita rispetto al valore del 2021, raggiungendo il valore complessivo di € 43.565.234 vs €45.056.69 dell'anno precedente.

Al contrario il dato relativo al **consumato per magazzino** da parte di tutte le UU.OO. è lievemente cresciuto (€ 43.887.334 vs € 43.554.012) a dimostrazione di una **maggiore rotazione e riduzione delle scorte finali del magazzino farmaceutico e dell'U.Ma.C.A.** che infatti hanno raggiunto il minimo storico (2,9% del valore dell'acquistato), con un valore estremamente basso anche rispetto al volume delle movimentazioni globali dell'anno 2022(€ 1.284.555 vs € 1.862.478 del 2021 vs € 2.000.758 del 2020).

Le voci a maggior impatto sono costituite dai conti dei **Medicinali (Medicinali con AIC + Medicinali senza AIC)**, per il 90% rappresentati da farmaci chemioterapici antiblastici ed immunoterapici somministrati per via parenterale, il cui valore è aumentato nel 2022 (€ 34.285.834 vs € 33.931.595 del 2021).

La **mobilità farmaci in erogazione diretta regionale ed extraregionale**, (File F) ha subito un aumento significativo passando infatti da € 29.855.980 a € 32.781.910 nel 2022, dato estremamente positivo che dimostra il costante incremento di attività per le terapie ad infusione intra-venosa di chemioterapici antiblastici e immunoterapici, effettuate negli ambulatori con il conseguente aumento del numero di preparazioni allestite in U.Ma.C.A.

Si evidenzia che il risultato operativo dell'anno 2022, è riconducibile a diversi fattori di carattere dispositivo e organizzativo, che hanno consentito di trasferire a tutte le articolazioni organizzative dell'Istituto, la forte committenza della Regione sul tema; a questo si aggiunga il lavoro efficace e proattivo della SC Farmacia che, con interventi mirati di sensibilizzazione nei confronti delle UU.OO. (verbali allegati alla presente), ha potuto incidere in maniera determinante sulle situazioni meritevoli di approfondimento.

Di seguito si riportano le misure poste in essere dalla scrivente Direzione per il contenimento della spesa.

## **2. Azioni per il monitoraggio ed il contenimento della spesa farmaceutica 2022:**

A seguito dell'emanazione da parte della Regione Puglia delle DGR 132/2022, 133/2022 e 314/2022, tutte aventi come finalità il contenimento e l'individuazione dei tetti di spesa per i farmaci, dei gas medicali e i dispositivi medici, la Direzione Generale dell'Istituto Oncologico ha predisposto diverse circolari finalizzate al raggiungimento degli obiettivi fissati dai competenti Organi regionali, individuando, per il 2022 e secondo competenza, le azioni per il raggiungimento dei medesimi obiettivi.



Infatti, con riferimento alla spesa farmaceutica per l'acquisto diretto dei farmaci, con la nota prot. 6778 del 24.03.2022, è stato disposto che:

- la SC Farmacia, con cadenza quindicinale, avviasse le azioni di verifica e controllo della appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori, richiamando con apposite note i medesimi, in caso di disallineamento, al rispetto delle disposizioni sul contenimento della spesa e delle linee guida approvate con le deliberazioni dalla Giunta Regionale adottate nel corso del quadriennio 2018-2021 finalizzate ad un utilizzo appropriato delle risorse pubbliche;
- ad opera della SC Farmacia, fossero organizzati incontri individuali di sensibilizzazione con le Strutture le cui prescrizioni impattano maggiormente sulla spesa farmaceutica complessiva dell'Istituto, invitando i Direttori delle medesime a privilegiare, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, delle scelte terapeutiche caratterizzate da miglior rapporto costo-efficacia, con particolare riferimento alle categorie farmaceutiche oggetto dei citati provvedimenti regionali e ai farmaci a brevetto scaduto, sia di natura sintetica che biotecnologica;
- la SSD Patrimonio, unitamente alla SC, Farmacia provvedesse ad effettuare il monitoraggio e la rinegoziazione dei prezzi di riferimento, tenendo in debita considerazione gli aggiornamenti sui prezzi dei farmaci, intervenuti a fronte delle gare centralizzate di appalto espletate dal Soggetto Aggregatore Innovapuglia;
- la SSD Patrimonio, secondo le normative attualmente vigenti, provvedesse all'espletamento di procedure ponte ove non risultino attive convenzioni quadro da parte del Soggetto aggregatore.
- il RPCT definisse, predisponendo un apposito regolamento, procedure interne finalizzate alla rimozione di ogni qualsivoglia conflitto d'interesse, anche potenziale, che potesse influenzare il comportamento prescrittivo dei Medici specialisti dell'Istituto.

Con nota prot. 9234 del 22.04.2022, inoltre, è stata ribadita la cogenza delle disposizioni regionali in materia di spesa farmaceutica, e la necessità di effettuare le attività descritte nella nota 6778 del 24.03.2022.

In occasione di una riunione sull'andamento della spesa tenutasi presso il Dipartimento di Promozione della Salute in data 07.06.2022, questa Direzione Generale, con nota prot. 14101 del 23.06.2022, nel condividere i risultati operativi del primo semestre 2022 forniti dalla Regione, ha emanato ulteriori disposizioni finalizzate al tempestivo riallineamento dell'Istituto ai tetti di spesa regionali. Nello specifico, con riferimento alla spesa per acquisti diretti, sebbene questo Istituto avesse ottenuto un sensibile miglioramento del trend di spesa rispetto al 2021, la disamina della reportistica inviata dalla Regione Puglia, evidenziava, per il I trimestre 2022, un risultato operativo complessivo non ancora in linea con gli obiettivi minimi di budget assegnati a questo Istituto e pertanto è stato disposto:

- il potenziamento delle azioni di verifica sull'appropriatezza prescrittiva degli Specialisti, con particolare riferimento alle categorie prioritarie oggetto delle DGR di contenimento spesa (es. Immunomodulatori, Lenalidomide-Sunitinib, Epoetine, Enoxaparina, Imatinib, etc.) ed alle



categorie con maggiori incrementi nel 2022. Si ribadiva la necessità di attenzionare soprattutto i comportamenti anomali che favoriscono lo switch terapeutico dai farmaci a brevetto scaduto a quelli ancora brandizzati e che risultano ostativi degli switch da originator a biosimilari. Inoltre, si evidenziava che sarebbero state applicate sanzioni, anche di natura disciplinare, nei confronti dei medici che avessero ingenerato una spesa inappropriata. Ovviamente, il controllo e il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva, effettuato dalla scrivente Direzione sugli specialisti prescrittori, non può non aver prodotto un effetto positivo anche a valle, significando risultati tangibili anche attraverso il semplice controllo delle prescrizioni sui farmaci biosimilari, piuttosto che sugli originator; tuttavia grava sulla efficacia terapeutica di patologie oncologiche che spesso richiedono trattamenti customizzati, l'impossibilità di riconoscere nel tetto di spesa il costo dei farmaci innovativi, soprattutto in un Istituto come lo scrivente che svolge ricerca clinica traslazionale, integrata e biunivoca con gli esiti di cura;

- una ricalibrazione obiettivi di performance ai medici specialisti sul contenimento della spesa per acquisti diretti collegati al raggiungimento dell'obiettivo minimo di riduzione di spesa Aziendale di cui alla D.G.R. 314/2022;
- un rapido recepimento dei prezzi ridotti rivenienti dalle gare centralizzate effettuate dal Soggetto Aggregatore: la SSD Patrimonio e la SC Farmacia, in costante interazione, hanno proceduto al tempestivo aggiornamento delle anagrafiche e al monitoraggio dei prezzi di riferimento; a conferma di ciò, una delle azioni preliminari ordinarie all'Area Patrimonio è stata quella di avviare in tempi brevissimi, una procedura SDAPA che ha consentito di eliminare ogni forma di proroga illegittima in essere nonché di ridurre significativamente il prezzo di acquisto di molecole necessarie per garantire la continuità assistenziale, aumentando il potere di acquisto dello scrivente Istituto;
- il monitoraggio periodico sul grado di raggiungimento degli obiettivi di contenimento assegnati ai medici ad opera del Controllo di Gestione e della Farmacia per il tempestivo intervento sui comportamenti anomali;
- l'utilizzo, nella pratica corrente, delle reportistiche di Monitoraggio disponibili su EDOTTO.

Al fine di verificare l'andamento della spesa e rapportarla ai dati sulla produzione, alla programmazione degli acquisti e ai consumi, in data 12.10.2022 è stato organizzato un ulteriore incontro, alla presenza dei Direttori dei Dipartimenti amministrativi e Sanitari, nel quale è stata ribadita l'importanza di:

- verificare tutta la filiera dei consumi al fine di rimuovere ogni fonte di spreco;
- rivedere *ad horas* le procedure di scarico dei farmaci da parte della Farmacia, effettuandole secondo i principi contabili vigenti;
- procedere tempestivamente al rinegoziazione dei prezzi di riferimento;
- organizzare incontri formativi e/o di sensibilizzazione per il personale sanitario, finalizzati a formare e a sensibilizzare il medesimo sulle tematiche di sostenibilità economica dell'IRCCS.



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

All'esito della notifica della nota regionale prot. AOO\_197/0003784 del 06.12.2022, con nota prot. 28411 del 16.12.2022, sono stati rafforzati gli obiettivi finalizzati ad incrementare l'appropriatezza prescrittiva sui farmaci. Nello specifico:

- all'Area Gestione Personale, è stato chiesto di verificare che nei contratti dei Direttori di Struttura siano assegnati obiettivi sfidanti finalizzati alla razionalizzazione della spesa farmaceutica e all'utilizzo appropriato dei farmaci;
- al Controllo di Gestione è stato chiesto di implementare gli obiettivi di performance d'equipe e individuali, calibrandoli secondo le specifiche del punto n.6 della DGR 1724 del 29.11.2022, e di rimodulare, aggiornandoli, anche gli obiettivi da assegnare alla Responsabile aziendale del Monitoraggio della Spesa Farmaceutica;
- alla Responsabile aziendale del monitoraggio, è stata richiesta l'implementazione delle azioni di verifica e controllo della appropriatezza prescrittiva dei medici specialisti prescrittori, richiamando con apposite note i medesimi, in caso di disallineamento, al rispetto delle disposizioni sul contenimento della spesa e delle linee guida approvate con le deliberazioni dalla Giunta Regionale adottate in materia;
- sulla base delle estrazioni effettuate dal Controllo di Gestione, la Responsabile aziendale del monitoraggio è stata invitata ad organizzare incontri individuali di sensibilizzazione con le Strutture le cui prescrizioni impattano maggiormente sulla spesa farmaceutica complessiva dell'Istituto, invitando i Direttori delle medesime a privilegiare, compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, delle scelte terapeutiche caratterizzate da miglior rapporto costo-efficacia, con particolare riferimento ai farmaci a brevetto scaduto, sia di natura sintetica che biotecnologica.

In ultimo, si specifica che il trend di spesa è stato parimenti monitorato per il tramite delle relazioni trimestrali sullo stato di avanzamento del budget, ad opera della SC Farmacia, di cui alle note prot. 9045 del 02.03.2022, 16809 del 20.07.2022, 23222 del 17.10.2022 e 1573 del 20.1.2023.

### Azioni per il correttivo per il 2023

Confermando la linea efficace del 2022, nel 2023 verranno implementate tutte le attività poc'anzi descritte, con particolare attenzione:

- alla verifica dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci;
- all'introduzione armadietti informatizzati;
- all'organizzazione di eventi formativi specifici in materia di spesa farmaceutica;
- all'introduzione del braccialetto elettronico;
- all'introduzione degli armadietti di reparto informatizzati;
- all'implementazione degli obiettivi di performance per le UU.OO.;
- alle attività di rinegoziazione dei prezzi di riferimento;
- all'adesione alle procedure di gara centralizzate;



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55. 947 / 094  
segreteriaadg@oncologico.bari.it - direzione.generale@pec.oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

- alla responsabilizzazione dei coordinatori infermieristici nella gestione degli armadietti di Reparto.

**Conclusivamente**, si ritiene a nostro sommo parere che lo scrivente Istituto ha potuto, sì, raggiungere l'obiettivo del contenimento imposto con la DGR. 314/2022, tuttavia segnaliamo un trend in costante crescita della produzione ospedaliera e ambulatoriale, correlato all'aumento quali-quantitativo delle prestazioni offerte, nonché all'adesione di questo Istituto ad un numero sempre crescente di protocolli interaziendali nell'ambito degli screening oncologici (cervice uterina, polmone, colon retto, etc.), che rende *ictu oculi* ormai anacronistico e inattuale il tetto di spesa assegnato a questo IRCCS, circostanza che legittima l'istanza di revisione del tetto medesimo per l'anno 2023 a seguire.

Certi di aver esaurientemente chiarito l'operato della scrivente Direzione Generale, si rimane a disposizione per qualsivoglia chiarimento e si allegano i documenti sopra citati.

Cordiali Saluti.

#### La Responsabile del Monitoraggio

Dott.ssa Patrizia Nardulli



Firmato digitalmente da:

**PATRIZIA NARDULLI**

Firmato il 09/03/2023 17:58

Seriale Certificato: 68588215192982677516783370597110488910

Valido dal 17/07/2020 al 17/07/2023

Actalis EU Qualified Certificates CA G1

#### Il Direttore Generale

Avv. Alessandro Delle Donne



Firmato digitalmente da

**ALESSANDRO DELLE DONNE**

Data: 2023.03.09 17:35:23

+01'00'



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55. 947 / 094  
segreteria@oncologico.bari.it - direzione.generale@pec.oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA



Direzione Generale

PROT. n° 6153 del 09.03.2023

Preg.mo Dirigente di Sezione

Dipartimento di Promozione della Salute

Sezione Farmaci, Dispositivi Medici ed Assistenza Integrativa Dott. Paolo Stella

**OGGETTO: Rapporto sull'andamento della farmaceutica I bimestre anno 2023**

In attesa di conoscere i tetti di spesa della farmaceutica relativa all'acquisto diretto di farmaci e gas medicali per singola azienda sanitaria locale, azienda Ospedaliera - universitaria e IRCCS pubblici per l'anno 2023, considerati i risultati raggiunti nell'anno 2022, in accordo con la Direzione Generale si è stabilito di perseguire le stesse attività di stretto monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e di incontri diretti tra la sottoscritta e i clinici, anche per l'anno 2023, sul tema in oggetto.

Allo stesso tempo si è provveduto ad estrarre i dati della spesa **farmaceutica complessiva** dell'Istituto Tumori **nel primo bimestre di quest'anno**, che vengono riepilogati nella tabella 1 di seguito riportata

**TABELLA 1**

SPESA FARMACEUTICA COMPLESSIVA GENNAIO- FEBBRAIO 2023	SPESA FARMACEUTICA COMPLESSIVA GENNAIO- FEBBRAIO 2022	DELTA
€ 7.411.282	€ 8.134.912	- € 723.630

Come si può notare la spesa complessiva ha subito una significativa decrescita rispetto al valore dello stesso bimestre 2022, ma l'andamento di tale trend sarà difficile da mantenere nel corso di tutto l'anno in considerazione del fatto che le quote di mercato a valore dei primi 10 gruppi ATC in Italia vedono sempre e nettamente al primo posto il gruppo L - Antineoplastici e Immunomodulatori -che nel 2022 ha rappresentato da solo il 53,6 % di tutta la spesa ospedaliera del 2022 (fonte IQVIA).





Infatti, tra i primi 7 Principi attivi a valore sul totale del Mercato Ospedaliero 2022, 6 sono antineoplastici, largamente usati nella pratica clinica anche nel nostro Istituto.

- 1- PEMBROLIZUMAB
- 2- DARATUMUMAB
- 3- IBRUTINIB
- 4- NIVOLUMAB
- 5- IMMUNOGLOBULINA UMANA NORMALE
- 6- LENALIDOMIDE
- 7- PERTUZUMAB

Le voci a maggior impatto sul bilancio dell'Istituto sono rappresentate sempre dai conti **dei Medicinali (Medicinali con AIC + Medicinali senza AIC)**, per il 90% rappresentati da farmaci chemioterapici antitumorali ed immunoterapici. Pur tuttavia in questo primo bimestre si è riusciti a contenere la spesa per medicinali ad un valore inferiore rispetto a quello dello stesso periodo dell'anno precedente (cfr Tabella 2),

**TABELLA 2**

<b>SPESA MEDICINALI COMPLESSIVA GENNAIO- FEBBRAIO 2023</b>	<b>SPESA MEDICINALI COMPLESSIVA GENNAIO- FEBBRAIO 2022</b>	<b>DELTA</b>
€ 5.780.358	€ 6.152.162	- €371.804

Inoltre, tramite l'accesso sul portale Direzionale di Edotto si è potuto verificare quanto estratto relativamente al mese di gennaio 2023 (ultimo mese consultabile sul portale) e dal dato risulta che l'obiettivo minimo di risparmio assegnato nell'anno precedente (in assenza al momento di obiettivi 2023) risulta raggiunto anche nel primo mese dell'anno in corso (Tabella 3).

**TABELLA 3**

<b>SPESA FARMACEUTICA PER</b>	<b>SPESA FARMACEUTICA PER</b>	<b>DELTA</b>
-----------------------------------	-----------------------------------	--------------



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

ACQUISTI DIRETTI GENNAIO 2023	ACQUISTI DIRETTI GENNAIO 2022	
€ 1.364.612	€ 1.382.639	- €18.027

Ma, considerato che nel 2022 sono state registrate 47 molecole con nuove indicazioni in oncologia, considerata anche la peculiare mission di questo IRCCS e l'indice di attrattività in aumento verso nuovi pazienti, le conseguenti maggiori spese che potranno eventualmente rilevarsi nel corso del 2023 non potranno essere imputate a inefficienze di sistema.

**Il Direttore Generale**  
**Avv. Alessandro Delle Donne**

ALESSANDRO DELLE  
DONNE  
19:02:52 2023.03.09  
'00'01+



**VERBALE RIUNIONE del 03.04.2023**

Il giorno 3 Aprile 2023 alle ore 9 su invito del Direttore della SC Farmacia e UMaCA si sono riuniti il Direttore della S.C. Chirurgia Generale ad indirizzo Oncologico, dr. Aurelio Cosata, il Direttore della S.C. Anestesia e Rianimazione dr. Giuseppe Carravetta, la dirigente farmacista dr.ssa Mariarita Laforgia e la coordinatrice infermieristica della Sala Operatoria dr.ssa Annarita Franchini per un incontro relativo all'analisi dell'andamento della spesa di suture suturatrici e materiale chirurgico.

La Dott.ssa Nardulli introduce la riunione chiarendo i motivi che hanno reso necessario l'incontro, in particolare l'aggiornamento sullo stato di avanzamento della spesa sanitaria in Istituto, alla luce delle D.G.R. n.513 del 17/04/2023 e della DGR N.512 del 17/04/2023. La dott.ssa ricorda che l'Istituto l'anno scorso ha rispettato il tetto di spesa dei farmaci ma non quello dei dispositivi pur avendo raggiunto l'obiettivo minimo della riduzione dei consumi di 1/3 rispetto all'anno precedente. Pertanto il mandato forte del Direttore Generale è quello di rientrare anche nel tetto di spesa dei dispositivi.

Inoltre si rende necessario fare il punto della situazione del materiale occorrente per le attività chirurgiche per effettuare una programmazione efficace dei prodotti e si chiede alla dr.ssa Franchini di confrontarsi con il personale della farmacia per evitare duplicazioni di richieste inévase poiché questo genera altrimenti ordini ripetuti dello stesso materiale.

Al dr. Costa viene consegnato un report sul materiale utilizzato dalla Unità operativa di Chirurgia nel primo trimestre dell'anno.

La dr.ssa Nardulli inoltre ribadisce la necessità che vengano effettuati scarichi giornalieri di farmaci e dispositivi dagli armadietti informatizzati dei reparti utilizzatori, così da far coincidere sempre le giacenze fisiche e contabili, con l'invito a utilizzare al massimo le scorte in modo da avere una giacenza il più contenuta possibile.

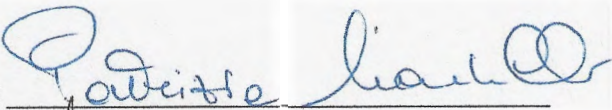
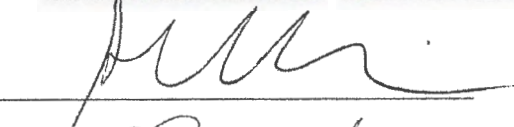
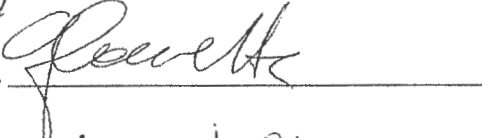

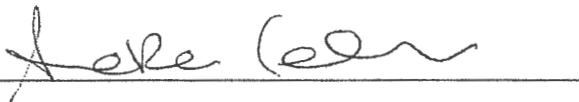
Il dr. Costa informa che invierà un elenco di materiale che reputa indispensabile alla sua attività chirurgica e che non faceva parte dello storico acquistato dalla farmacia dell'Istituto.

Tutti sottolineano la necessità di un costante scambio di informazioni per poter gestire meglio situazioni di carenza di materiale pur dovendo assicurare le attività assistenziali, poiché si stanno verificando mancate consegne da parte di numerose aziende fornitrici sia di materiale particolare (suture) che di normale consumo quali garze e pezze laparotomiche, a causa di una carenza di assemblati vari e persino di cotone, sul mercato mondiale

Non avendo altri argomenti la riunione termina alle ore 10.30



Letto, approvato e sottoscritto

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI 
- ✓ Dott. Aurelio COSTA 
- ✓ Dott. Giuseppe CARRAVETTA 
- ✓ Dott. ssa Mariarita LAFORGIA 
- ✓ Dr.ssa Annarita FRANCHINI 



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

### VERBALE

Il 04 aprile 2023 presso gli uffici della Direzione Strategica dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", sito in Bari alla Via Orazio Flacco n.65, giusta convocazione via mail pari data, si è svolta una riunione con i seguenti partecipanti:

Avv. Alessandro Delle Donne	Direttore Generale
Dott. Pietro Milella	Direttore Sanitario
Dott.ssa Filomena Fortunato	Direttrice Amministrativa
Ing. Giancarlo Salomone	Direttore AGT
Dott. Filippo Tragni	Responsabile SSD Patrimonio
Dott.ssa Maria Carmela Lentini	Dirigente Amministrativo AGRF
Ing. Vito Angiulli	Responsabile SSD Controllo di Gestione
Dott. Donato Madaro	Direttore AGRU
Dott.ssa Patrizia Nardulli	Direttrice SC Farmacia e U.Ma.C.A.

Assiste con funzioni di segretario verbalizzante la Dott.ssa Silvia Dodaro, Collaboratore Amministrativo Professionale.

Alle ore 11.25, essendo presenti tutti i partecipanti, si dà inizio alla riunione.

Il Direttore Generale preliminarmente, comunica che in data 28.03.2023 è stata pubblicata la DGR n. 412 avente ad oggetto "Analisi e valutazione della spesa sanitaria – LR n. 2/2011 – Programma Operativo – Misure urgenti di riqualificazione e razionalizzazione della spesa" e notificata a questo IRCCS con prot. n. AOO\_005/PROT/28/03/2023/0002553 ed acquisita al protocollo istituzionale con num. 7910 del 29.03.2023;

contestualmente i Direttori generale del SSR sono stati convocati presso il Dipartimento della Promozione della Salute e del Benessere Animale in data 03.04.2023 alle ore 16:00 per l'illustrazione della DGR sopra richiamata.

Nel prendere atto di quanto sopra riporta a tutti i partecipanti come specificato nella deliberazione di Giunta che "per il contenimento della spesa sanitaria e la qualificazione gestionale e organizzativa negli ambiti ove si registrano maggiori criticità, occorrerà applicare le seguenti misure urgenti:

...

b) riduzione significativa della spesa farmaceutica e per dispositivi medici da parte delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale;

c) in assenza di copertura di specifici fondi in conto capitale nazionali ed europei, divieto alle



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

*effettuare spese per investimenti per l'adeguamento strutturale, il potenziamento tecnologico, per gli acquisti di beni e servizi durevoli, fatta salva le necessità di interventi di somma urgenza adeguatamente motivate e preventivamente autorizzata dal Dipartimento, con conseguente divieto di utilizzare le risorse correnti di bilancio delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale e per erogazione di prestazioni non direttamente funzionali all'erogazione delle prestazioni previste dai LEA e/o non tariffate;*

*d) divieto alle Aziende Sanitarie Locali, alle Aziende Ospedaliero-Universitarie, degli I.R.C.C.S. pubblici, di operare acquisti di beni e servizi non direttamente funzionali all'erogazione delle prestazioni previste dai LEA;*

*e) divieto alle Aziende Ospedaliero-Universitarie e agli I.R.C.C.S. pubblici di procedere ad investimenti, anche con il ricorso a contratti di leasing o di noleggio, con l'utilizzo delle quote del Fondo Sanitario indistinto da parte delle Aziende Sanitarie Locali, fatta salva la necessità di interventi di somma urgenza adeguatamente motivate e preventivamente autorizzata dal Dipartimento";*

*g) contenimento della spesa per il personale delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, prevedendo che tutte le tipologie di reclutamento di personale del SSR del comparto e della dirigenza, ivi comprese le assunzioni a tempo determinato e indeterminato, nonché il conferimento di nuovi incarichi di direzione di struttura complessa e di struttura semplice di tutte le articolazioni aziendali, di direzione di Dipartimento ospedaliero e territoriale, di direzione dei Distretti Socio Sanitari, potranno essere effettuate previa autorizzazione da parte delle Giunta Regionale, sulla base di eventuali esigenze documentate rappresentate dal Direttore Generale delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli I.R.C.C.S. pubblici per le quali sia, ad ogni modo, attestato il rispetto dei Piani Triennali di Fabbisogno del Personale, dei PIAO e dei relativi tetti di spesa assegnati, nei limiti del Fondo Sanitario Regionale annuale".*

Il Direttore Generale ribadendo l'importanza della programmazione e del monitoraggio chiede una urgente ricognizione dei progetti e dello stato dell'arte delle attività già in itinere e di quelle da attuare, atteso che come disposto dalla DGR n. 412/2023 potranno essere autorizzate solo gli interventi di somma urgenza adeguatamente motivati, ed in particolare si chiede la predisposizione di una richiesta da inviare al Dipartimento finalizzata alla conclusione dei programmi di spesa riguardanti:

Per l'ing. Salomone:

- La locazione passiva per l'attivazione del corso di laurea in infermieristica;
- Sicurezza software;
- Servizi legionella;
- Servizi durevoli urgenti;



Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

- Lavori urgenti e mappatura delle attività da porre all'attenzione del Dipartimento.

Per il **dott. Tragni**:

- Tablet/CCE;
- Colonne e Colonscopi;
- Servizio di supporto giuridico all'AGRU.

Per quanto riguarda il primo punto il Direttore Generale chiede agli ingegneri Salomone e Angiulli una valutazione economica per i beni da acquistare, con particolare attenzione alle specifiche tecniche dei tablet i quali dovranno perentoriamente soddisfare i requisiti minimi richiesti per l'attuazione della cartella clinica elettronica.

Per la **dott.ssa Nardulli**:

- HTA/ per l'approvvigionamento dei farmaci e dei dispositivi.

Il Direttore Generale chiede altresì una specifica quantificazione delle spese riguardanti i farmaci utilizzati per gli screening, nonché ricorda, sia alla Dott.ssa Nardulli che al dott. Tragni, un monitoraggio congiunto sugli approvvigionamenti delle scorte farmaceutiche.

Per la **dott.ssa Lentini**:

- Controllo e monitoraggio costante sulla gestione del Partitario.

Per il **dott. Madaro**:

- Ricognizione delle procedure concorsuali in corso e delle assunzioni di particolare urgenza.

Il Direttore Generale in merito ai progetti POR-FESR ed ai progetti PNRR chiede agli ingegneri Salomone e Angiulli, per le proprie competenze, una ricognizione dei progetti attivi con relativo cronoprogramma, finalizzata alla predisposizione di un atto deliberativo.

La seduta termina alle ore 12:41, redigendo apposito verbale.

Letto, confermato e sottoscritto

Avv. Alessandro Delle Donne

Dott. Pietro Milella

Dott.ssa Filomena Fortunato

Ing. Giancarlo Salomone



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale Avv. Alessandro Delle Donne

Dott. Filippo Tragni

Filippo Tragni

Dott.ssa Maria Carmela Lentini

Maria Carmela Lentini

Ing. Vito Angiulli

Vito Angiulli

Dott. Donato Madaro

Donato Madaro

Dott.ssa Patrizia Nardulli

Patrizia Nardulli

Dott.ssa Silvia Dodaro

Silvia Dodaro



*Papavero*  
*Report*

**Destinatario**  
**Direttori/Responsabili UUOO Dipartimento**  
**di Area Chirurgica**  
**SC Farmacia ed UMACA**  
Dott.ssa Patrizia Nardulli  
**SSD Controllo di Gestione**  
Ing Vito Angiulli  
**E pc**  
**Direzione Generale**  
**Direzione Sanitaria**  
**Direzione Amministrativa**

Prot. n° 10860 del 05-05-2023

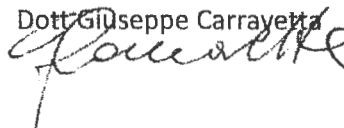
**Oggetto: Indizione Consiglio di Dipartimento del 11/05/2023**

A seguito della riunione del giorno 3-05-2023 ed in ottemperanza alle disposizioni Regionali DGR 512/2023 e DGR 513/2023 il **giorno 11-05-2023 alle ore 12:00** si terrà presso lo **studio del dott. Napoli** il Consiglio di Dipartimento con il seguente ordine del giorno:

1. Aggiornamento consumi Dispositivi Medici primo quadrimestre.
2. Misure per il contenimento della spesa dei Dispositivi (DGR 512/2023) e dei Farmaci (DGR 513/2023)
- 1 3. Capitolato fili di sutura disponibili.
4. Capitolato Dispositivi taglio/sintesi e Suturatrici disponibili.
5. Generatori per Dispositivi taglio/sintesi disponibili.
6. Condivisione strumentazione laparoscopia.
7. Attività estiva.
8. Varie ed eventuali.

Cordiali saluti

Direttore FF Dipartimento di Area Chirurgica  
Dott. Giuseppe Carravetta





**Destinatario**

Direzione Strategica

**E pc:**

SSD Controllo di Gestione

**Prot. n°21489 del 19-09-2023**

**Oggetto: Verbale della riunione di Dipartimento del 13-09-2023**

La riunione inizia alle ore 12:10 presso lo studio del dott. Napoli. Sono presenti i dottori Napoli, Carravetta, Ressa, Diotaiuti, Di Lorenzo in sostituzione del dott. Giocoli Nacci, il Prof. Cormio, le dott.sse Nardulli, Laforgia e l'ing. Angiulli.

Il dott. Carravetta ricorda l'ordine del giorno che consiste in:

1. Relazione sui consumi di farmaci e presidi da parte della dott.ssa Nardulli Direttrice della SC di Farmacia ed UMACA.

La dott.ssa Nardulli informa che quest'anno è stato imposto, dalla Regione, un tetto di spesa per farmaci e presidi identico a quello dell'anno scorso e lei, entro il 15 settembre, comunicherà alle varie UOO il proprio budget.

Il dott Carravetta chiede di che tipo di tetto stiamo parlando.

1

La dott.ssa Nardulli spiega che sono tetti per farmaci e dispositivi, come da DGR 512 e 513 del 2023, distinti e senza possibilità di compensazione reciproca.

Il dott. Ressa chiede se s'intende che, una volta esaurito il budget, es.: delle protesi, si renda necessario bloccare l'attività.

La dott.ssa Nardulli risponde che, praticamente, occorre chiedere l'allargamento del budget con una relazione motivata. E che lei informerà mensilmente le varie UOO della progressione della spesa.

Il dott Di Lorenzo afferma che gli pare semplice, se si viene informati per tempo sul consumo percentuale del budget, di ridurre di conseguenza l'attività per ridurre i consumi.

La dott.ssa Nardulli ribadisce che entro il 15 settembre sarà comunicato il budget delle singole UO ed il consumato fino a fine agosto.

Il dott. Di Lorenzo afferma che, date le premesse, quest'anno il numero di presidi utilizzabili deve essere ridotto per l'aumento dei prezzi degli stessi.

La dott.ssa Nardulli dice di no perché possiamo attingere a gare con prezzi invariati rispetto allo scorso anno.

Il dott. Di Lorenzo obietta che loro, come Urologia, hanno avuto presidi che sono aumentati di prezzo per il cambio di fornitore.

La dott.ssa Nardulli conferma.

Il dott. Napoli si chiede come ottemperare alle disposizioni, e si dichiara preoccupato per i pazienti visto che attualmente ha liste di attesa di due mesi. Da un punto di vista dei costi



l'unica soluzione che vede, per non ridurre i volumi di attività, è rinunciare alla chirurgia mini-invasiva (VATS) per abbattere il consumo dei presidi ad alto costo come le stapler.

Il dott. Carravetta interviene dicendo che, in realtà, nel costo complessivo andrebbero inserite variabili come l'aumento delle complicanze, della mortalità, della lunghezza della degenza media e la riduzione del turnover. Ma non lo si può fare perché a livello regionale tali argomenti non vengono recepiti. Rimarca che si continua a dire da una parte di aumentare i volumi mentre dall'altra si dice di ridurre le spese (che pure sono proporzionali ai volumi) e nel mezzo rimangono i pazienti che, con queste premesse, ha poche speranze di ottenere un trattamento ottimale perché i medici, per rientrare nei budget, cambieranno tipologia di trattamento passando dai meno invasivi (più costosi per il maggior numero di presidi impiegati) a quelli più invasivi che sono meno costosi, ma gravati da maggiore morbilità, mortalità e comunque da una degenza più lunga che riduce il turnover e quindi il numero dei trattamenti erogabili a parità di posti letto.

Il dott. Napoli sottolinea che gli è stato chiesto di produrre 3.500.000€ di DRG e quindi non può ridurre la chirurgia altrimenti non arriverà all'obiettivo, atteso che gli accessi alla sala operatoria per ora non possono aumentare. Pertanto, vista la lista di attesa di due mesi con un rispetto dei tempi di attesa solo del 38%, ribadisce di non vedere altra soluzione che passare alla chirurgia open.

2

L'ing. Angiulli interviene dicendo che tale argomento è stato già affrontato in passato e si è stati tutti d'accordo nell'affermare che non è possibile venir meno ai criteri di appropriatezza e sicurezza delle prestazioni neanche di fronte ai tetti di spesa (prot. 28509/2022 e 12677/23). Nel caso specifico non è pensabile un aumento dei giorni della degenza media perché comporta un aumento dei costi, riduce la qualità delle cure, riduce la produttività con conseguenze economiche non accettabili e conseguenze sulla sicurezza e qualità non ammissibili. Ciò che viene richiesto è giustificare che l'eventuale incremento dei consumi sia congruo con un aumento della produttività. Tale comunicazione formale è necessaria alla costituzione di una base razionale da portare in regione per evidenziare gli errori di impostazione e chiedere modifiche al disposto regionale, nell'interesse primario dei pazienti. Ancora una volta l'ing. Angiulli raccomanda attenzione nei confronti degli sprechi di risorse da parte di tutto il personale.

Il dott. Napoli domanda se non si può chiedere di attribuire al nostro istituto parte del fondo destinato alla Chirurgia Toracica del Policlinico che attualmente non lavora.

La dott.ssa Nardulli interviene affermando che, riguardo la spesa dei farmaci, il dipartimento chirurgico non rappresenta un problema. La dott.ssa Nardulli concorda che non si può fare un riparto delle risorse senza tener conto delle caratteristiche dell'Istituto che portano, per mission della struttura, ad usare farmaci ad alto costo. Purtroppo è ciò che succede ed inoltre la regione non recepisce le comunicazioni che sono state inviate già da gennaio sulla non ripetibilità della performance del 2022.

Il dott. Di Lorenzo dice che sembra vogliono costringerci ad un ritorno al passato ed usare vecchi farmaci che costringevano i pazienti a lunghe infusioni, con un peggioramento della qualità di vita, anziché nuovi farmaci equivalenti ma a somministrazione sottocutanea e



quindi più semplici per i pazienti ma con costi maggiori. Ciò solo per la miopia dei burocrati della regione.

L'ing. Angiulli dice che queste impressioni sono comuni, ma lui vorrebbe parlare di cose costruttive come vigilare sull'uso delle risorse e notificare come l'uso delle risorse sia congruo rispetto ai volumi di prestazioni erogate, così da poter contestare le scelte regionali che non hanno tenuto conto della tipologia delle strutture ma solo delle spese effettuate per una sorta di ignavia decisionale avendo la regione tutti gli elementi per effettuare scelte più razionali. Occorre rappresentare che le condizioni in cui si lavora stanno diventando inaccettabili per i pazienti a causa della discrepanza tra la necessità di non aumentare i costi ed, invece, di aumentare i volumi delle prestazioni. Necessità che in alcuni campi chirurgici, come quello della chirurgia Toracica, sono amplificate dallo scadimento di altre strutture sanitarie. Il tutto porta ad un danno legato all'aumento delle liste di attesa, all'aumento della migrazione sanitaria ed a una riduzione di chances per i pazienti.

Il dott. Di Lorenzo afferma che ci vengono chiesti questi sacrifici per far sopravvivere divisioni in altre strutture ASL che globalmente non producono quanto produce la sua UO. Ciò accade perché non si ha la volontà di chiudere le UUOO improduttive e trasferire il personale nelle strutture produttive per un mero discorso politico. Intanto nel nostro Istituto stiamo lavorando in carenza di presidi base come le garze mentre in altri ospedali il personale resta sottoutilizzato.

3

La dott.ssa Laforgia interviene per proporre di mettere a giro tra tutte le chirurgie le giacenze di armadietto dei presidi ad alto costo per cercare di ottimizzarne l'uso, come se ci fosse un unico armadietto, soprattutto per suturatrici e manipoli.

Il dott. Carravetta le risponde che questo in sala operatoria si fa da sempre.

Il dott. Di Lorenzo afferma che si guardano anche le scadenze usando prioritariamente, indipendentemente dall'armadietto, i presidi con le scadenze più vicine.

La dott.ssa Nardulli interviene per comunicare che la Jhonson & Jhonson (Ethicon) ha più volte proposto l'uso dello smart-track sulle suturatrici. Cioè una tracciatura elettronica che permetterebbe il riordino automatico dei presidi mano a mano che si consumano, costituendo un unico conto deposito da cui attingere, che abbatterebbe anche il costo del materiale in giacenza, poiché non più a nostro carico.

Il dott. Di Lorenzo dice che c'è un altro problema che riguarda i ritardi di consegna dei prodotti ordinati per cui sarebbe necessario garantire una giacenza di base.

La dott.ssa Nardulli controbatte che ciò è pacifico, perché è la base della gestione di un conto deposito, così come già avviene per le protesi della chirurgia plastica.

Il dott. Napoli chiede che ne è stato della proposta di chiedere un ulteriore sconto merce sulle suturatrici.

La dott.ssa Nardulli risponde che non è stato accordato.



Il dott. Napoli suggerisce che, per ridurre i costi, potremmo cambiare azienda produttrice e passare da J&J a Medtronic.

L'ing. Angiulli approva questa proposta e suggerisce che questo è anche un modo di far pressione sulle aziende.

Il prof. Cormio approva anche lui il passaggio a presidi meno costosi ma considera che il tempo a disposizione per una conversione che incida efficacemente sui costi sia troppo poco (meno di tre mesi).

L'ing. Angiulli dissente perché il PIAO, che conteneva l'obiettivo, è stato pubblicato a fine gennaio.

Il prof. Cormio afferma che nel suo caso ed in quello del dott. Costa è difficile fare una previsione basandosi su un passato non congruo con le loro attuali condizioni.

L'ing. Angiulli dice che nessuno sta chiedendo di controllare pezzo per pezzo i consumi ma di far attenzione a cose come i diversi costi di presidi equivalenti di marche diverse. Cosa che d'altra parte il prof. Cormio ha già fatto dichiarandosi d'accordo con la proposta di cambiare fornitore.

4 Il prof. Cormio si dice d'accordo ad una relazione congiunta che sottolinei la necessità dell'uso dei corretti presidi, ma rimarca anche il fatto che non è ammissibile che i presidi di sala operatoria vengano usati in condivisione tra le UUOO perché ciò rischia di far attribuire consumi errati alle varie UUOO laddove l'uso dei presidi viene minuziosamente controllato tramite gli armadietti di reparto.

Il dott. Costa afferma che sente la necessità di far pulizia di una serie di presidi che sono costosi e possono essere sostituiti da altri più economici ed è d'accordo a non attingere alle riserve di altre UUOO, ma ciò diventa necessario quando ci si trova con il paziente in sala e vengono a mancare dispositivi necessari come i trocart per un problema organizzativo. Inoltre riferisce la presenza di presidi, come kit da termo ablazione, acquisiti dal precedente direttore ma mai usati. La priorità secondo lui è razionalizzare la spesa rivolgendosi a presidi equivalenti ma meno costosi.

L'ing. Angiulli è d'accordo perché lavorare con un budget vuol dire che, una volta assegnato, può essere modificato in ragione delle relazioni delle UUOO che possono rendere conto della necessità di un suo incremento. Ma per fare ciò ciascuno deve essere responsabile dei dispositivi che gli vengono assegnati. Un altro punto è che ci devono essere gli strumenti tecnico-amministrativi che permettano il cambio dei fornitori (es.: Ethicon → Medtronic)

L'ing. Angiulli afferma che era a conoscenza dello smart-track e si potrebbe implementare facendo una proroga della gara pro tempore a prezzo conservato (fisso) in cui i quantitativi non vengono definiti ma siano legati allo shift della modalità di acquisto da un volume predefinito allo smart-track in modo da mantenere una certa pressione sulle aziende e permettere ai chirurghi sia di variare i fornitori che di spingere per cambiare le politiche dei fornitori abituali.



La dott.ssa Nardulli dice che farà riunioni individuali per UO sui consumi per aggiornare i direttori sul budget residuo e quello consumato.

L'ing Angiulli ribadisce il massimo controllo dei consumi con i coordinatori.

La dott.ssa Laforgia interviene a proposito delle suture dicendo che in sala operatoria c'è una stanza con armadi dedicati alle suture dove, a detta della coordinatrice, vi sono suture che non sono movimentate da diverso tempo.

Il dott. Napoli spiega che è possibile che sia il tipo di chirurgia a richiedere diversi tipi di sutura (es.: vycril per chirurgia open e non per VATS).

Il prof. Cormio segnala che non ci sono bobine di filo e quindi si tagliano gli aghi ai punti.

La dott.ssa Nardulli conferma che i predecessori non usavano bobine e quindi non se ne acquistavano.

Il dott. Costa dice di aver trovato una quantità di prolene, che si usa soprattutto in chirurgia vascolare, acquisito prima del suo arrivo.

Il dott. Napoli chiede se si possono convertire questi fili.

5 La dott.ssa Laforgia dice che può provare a scambiarli con altre farmacie di altri presidi, inoltre dice di aver recuperato i codici della gara delle suture della regione Piemonte dove i costi delle suture sono notevolmente inferiori. Suggerisce quindi di erodere le scorte fino all'adesione a questa gara.

Il dott. Carravetta dice che della gara del Piemonte se ne parla da circa un anno e chiede come mai ancora non si sono completate le procedure di adesione.

La dott.ssa Nardulli risponde che sono i tempi del patrimonio.

Il dott. Carravetta rimarca che a fronte dell'ipotesi di aderire alla gara del Piemonte formulata un anno fa si stanno ancora comprando suture J&J. Si chiede quindi perché discutiamo dato che il patrimonio blocca i processi necessari ad acquisire i materiali ad un costo inferiore e visto che tutto ciò che è stato discusso passa per l'indizione di nuove gare o l'adesione a gare più favorevoli.

Si conclude la riunione alle ore 13:30 con la decisione di organizzare, dopo le lettere di attribuzione del budget in arrivo entro il 15 settembre, delle riunioni ad hoc unità operativa per unità operativa.

L'ing Angiulli rimarca comunque la necessità di relazionare su eventuali aumenti dei consumi che, ricorda, devono essere congrui con eventuale aumento della produzione.

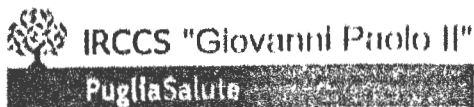
Letto ed approvato

**Direttore ff di Dipartimento di Area Chirurgica**

Dott. Giuseppe Carravetta

**Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A**

Dott.ssa Patrizia Nardulli



Struttura Complessa Farmacia e U.Ma.C.A.

Direttore Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 11858 del 17.05.2023

**Dott. A. GUARINI**

Direttore Dipartimento Medico

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

**p.c. Avv. A. DELLE DONNE**

Direttore Generale

**Dott. P. MILELLA**

Direttore Sanitario

**SEDE**

**OGGETTO: convocazione riunione Dipartimento Medico**

Gentilissimo Direttore

Le chiedo voler riunione il Consiglio del Dipartimento da Lei diretto per un aggiornamento/confronto sull'andamento della spesa farmaceutica del primo quadrimestre 2023, relativo alle UU.OO afferenti allo stesso.

Le propongo inoltre la predisposizione di un calendario condiviso delle prossime riunioni per i successivi tre mesi, aventi ad oggetto lo stesso argomento.

*Nel ringraziare per la collaborazione si porgono cordiali saluti.*

**Il Direttore**

**S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.**

**Patrizia NARDULLI**

**VERBALE RIUNIONE con DIPARTIMENTO MEDICO 31 MAGGIO 2023**

Il giorno 31 Maggio 2023 alle ore 12 su invito del Direttore della SC Farmacia e UMaCA prot. n° 11858 del 17.05.2023, si sono riuniti il Direttore, i Dirigenti Medici responsabili di struttura e i coordinatori Infermieristici afferenti al Dipartimento Medico, per un incontro relativo all'analisi dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto.

Sono presenti alla riunione:

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI
- ✓ Dott. Attilio GUARINI
- ✓ Dott. Vito LORUSSO
- ✓ Dott. Domenico GALETTA
- ✓ Dott. Michele GUIDA
- ✓ Dott. Antonio CUSMAI
- ✓ Dr.ssa Angelica MASTRANDREA
- ✓ Dr. Antonio LEUCI
- ✓ Dr. Cataldo PETRAROTA
- ✓ Dr.ssa Giacomina UNGARO

La Dott.ssa Nardulli introduce la riunione chiarendo i motivi che hanno reso necessario l'incontro, in particolare l'aggiornamento sullo stato di avanzamento della spesa sanitaria in Istituto, alla luce delle D.G.R. n.513 del 17/04/2023 e della DGR N.512 del 17/04/2023.

Vengono consegnati ai singoli responsabili di U.O. i report cartacei del consumato delle singole Unità Operative del periodo 01 gennaio – 31 Maggio 2023 e 01 Gennaio 2022- 31 maggio 2022 e la dr.ssa Nardulli illustra il trend generale di spesa confrontandolo con quello dello stesso periodo dell'anno scorso.

La dr.ssa Nardulli conferma che la performance dell'Istituto, per quanto riguarda la spesa relativa agli acquisti diretti di farmaci, fa registrare un effettivo contenimento dei costi, secondo quanto stabilito dalla Regione Puglia con le citate DGR.

Si apre una proficua discussione con intervento di tutti i partecipanti soprattutto nel merito del consumo di farmaci nelle singole UU.OO.

I coordinatori infermieristici, chiedono notizie circa la carenza di alcuni medicinali di uso comune e la dr.ssa Nardulli risponde che purtroppo ultimamente per farmaci comuni e a basso costo ci sono carenze nazionali dichiarate già da AIFA e che in questi casi non si può fare nulla, salvo l'importazione dall'estero quando possibile e che richiede però tempi molto lunghi.

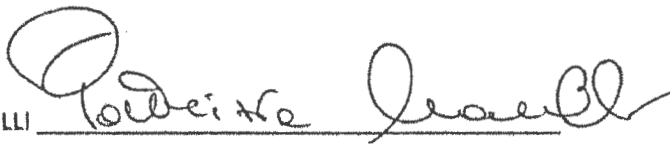
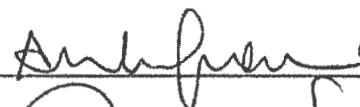
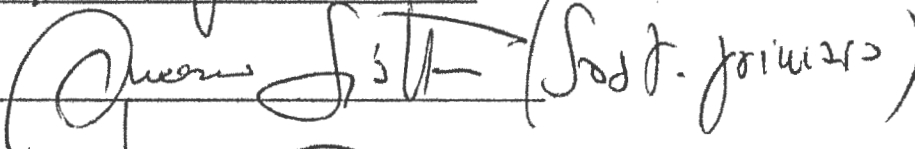
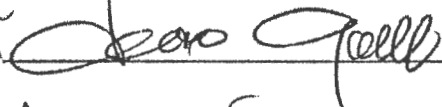


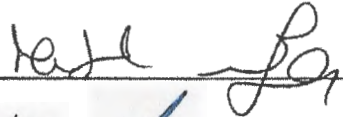
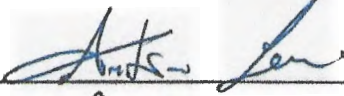
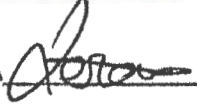
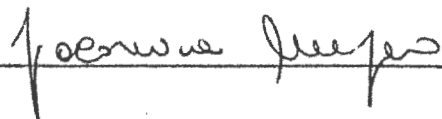




La dr.ssa Nardulli inoltre ribadisce la necessità che vengano effettuati scarichi giornalieri di farmaci e dispositivi dagli armadietti informatizzati di reparto, così da far coincidere sempre le giacenze fisiche e contabili, con l'invito a utilizzare al massimo le scorte di reparto in modo da avere una giacenza il più contenuta possibile.

Non avendo altri argomenti la riunione termina alle ore 14.00

Letto, approvato e sottoscritto

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI 
- ✓ Dott. Attilio GUARINI 
- ✓ Dott. Vito LORUSSO  (Sott. primario)
- ✓ Dott. Domenico GALETTA 
- ✓ Dott. Michele GUIDA 
- ✓ Dott. Antonio CUSMAI 
- ✓ Dr.ssa Angelica MASTRANDREA 
- ✓ Dr. Antonio LEUCI 
- ✓ Dr. Cataldo PETRAROTA 
- ✓ Dr.ssa Giacomina UNGARO 

**Destinatari**

Direzione Generale  
Direzione Sanitaria  
Direzione Amministrativa  
SC Farmacia ed Umaca  
UUOO Dip. Di Area Chirurgica  
SSD Controllo di Gestione

Prot. n° 12677 del 26-05-2023

**Oggetto: Trasmissione verbale del Consiglio di Dipartimento di Area Chirurgica del 11-05-2023**

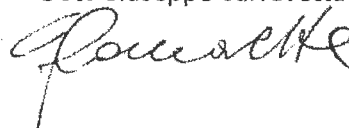
In allegato alla presente si trasmette il verbale del Consiglio di Dipartimento del giorno 11-05-2023 avente il seguente ordine del giorno:

1. Aggiornamento consumi Dispositivi Medici primo quadrimestre.
2. Misure per il contenimento della spesa dei Dispositivi (DGR 512/2023) e dei Farmaci (DGR 513/2023)
3. Capitolato fili di sutura disponibili.
4. Capitolato Dispositivi taglio/sintesi e Suturetrici disponibili.
5. Generatori per Dispositivi taglio/sintesi disponibili.
6. Condivisione strumentazione laparoscopia.
7. Attività estiva.
8. Varie ed eventuali.

1

Cordiali saluti

Dott Giuseppe Carravetta





**Oggetto: Verbale Consiglio di Dipartimento di Area Chirurgica del 11-05-2023**

La riunione inizia alle ore 12:30 presso lo studio del dott. Napoli nel reparto di Ch. Toracica. Sono i dottori Napoli (Ch. Toracica), Carravetta (Anestesia e Rianimazione), Armenio in sostituzione del dott. Resta (Ch. Plastica), Di Lorenzo in sostituzione del dott. Giocoli Nacci (Urologia), Prof. Cormio (Ch. Ginecologica), Ruggieri in sostituzione del dott. Costa (Ch. Generale), Loiacono e Scaccianoce (Endoscopia Digestiva), Nardulli e Laforgia (Farmacia), Franchini (Coordinatrice Anestesia e Rianimazione) e l'ing. Angiulli (Controllo di Gestione).

Il dott. Carravetta enumera i punti all'ordine del giorno (prot. 10860 del 5-05-23):

1. Aggiornamento consumi Dispositivi Medici primo quadrimestre.
2. Misure per il contenimento della spesa dei Dispositivi (DGR 512/2023) e dei Farmaci (DGR 513/2023)
3. Capitolato fili di sutura disponibili.
4. Capitolato Dispositivi taglio/sintesi e Suture disponibili.
5. Generatori per Dispositivi taglio/sintesi disponibili.
6. Condivisione strumentazione laparoscopia.
7. Attività estiva.
8. Varie ed eventuali.

Dopo di che da la parola alla dott.ssa Nardulli affinché inizi la discussione dei primi due punti all'ordine del giorno fornendo un riassunto sui consumi del I quadrimestre.

1

La dott.ssa ricorda che l'Istituto l'anno scorso ha rispettato il tetto di spesa dei farmaci ma non quello dei dispositivi pur avendo raggiunto l'obiettivo minimo della riduzione dei consumi di 1/3 rispetto all'anno precedente. Pertanto il mandato forte del Direttore Generale è quello di rientrare anche nel tetto di spesa dei dispositivi.

La dott.ssa precisa che nel suddetto tetto di spesa rientrano anche le spese per i diagnostici su cui pesano gli acquisti dell'Anatomia Patologica legate alle prestazioni erogate alla ASL BA che non vengono riconosciute a parte. A fronte di ciò ci viene comunque chiesto di rientrare nel tetto di spesa dei dispositivi medici anche se la dottoressa ritiene che sia molto difficile, soprattutto in considerazione dell'aumento dell'attività chirurgica.

La dott.ssa Nardulli informa che, nelle delibere regionali, viene richiesto di tenere incontri regolari tra il Direttore di Farmacia ed i responsabili delle UUOO per il monitoraggio della spesa, per cui gli incontri saranno frequenti, anche con i singoli Responsabili delle diverse UU.OO. durante tutto l'anno.

L'ing. Angiulli, prendendo la parola, informa che, come per i consumi legati all'attività dell'Anatomia Patologica, anche la spesa della ricerca incide sui consumi dei dispositivi e consiglia di rendicontare separatamente e in maniera puntuale sia quelle legate alla ricerca (scheda di budget per gli studi) che quelle dell'assistenza (armadietti di reparto).

Il prof. Cormio chiede all'ing. Angiulli come mai le spese della ricerca vengono conteggiate nella spesa corrente se sono fatte su fondi dedicati.

L'ing. Angiulli spiega che la voce della spesa viene presa dal bilancio generale dell'Istituto dove non vi è distinzione tra spesa per l'assistenza e spesa per la ricerca, quindi qualsiasi



aumento dei consumi sia esso dovuto all'assistenza o alla ricerca inciderà indiscriminatamente sul tetto di spesa fissato dalla Regione. L'ing. Angiulli puntualizza che ciò si verifica per tutto ciò che riguarda gli studi no profit e per il materiale di consumo (tranne i farmaci) degli studi profit, pertanto la rendicontazione delle spese può fornire una giustificazione dato che nella mission del nostro Istituto è compresa tanto la ricerca quanto l'assistenza, anche con l'intento di ridurre la migrazione sanitaria verso altre regioni che contribuisce al deficit Regionale.

Il dott. Napoli interviene dicendo che non riesce a capire se i suoi comportamenti siano corretti dato che non gli è mai stato fornito un dato relativo al rapporto costi/ricavi; inoltre il contenimento della spesa entra in contrasto con quello che è lo sviluppo attuale della chirurgia verso la mininvasività che non può prescindere dall'utilizzo di presidi (stapler, suturatrici, trocar, etc.), tale dicotomia potrebbe spingere i chirurghi ad adottare tecniche meno costose ma più invasive ed obsolete, portando l'Istituto fuori dal mercato rendendolo poco attrattivo.

Il dott. Carravetta, dato che la discussione tendeva a non rimanere aderente all'ordine del giorno, prende la parola e ribadisce che, per ciò che riguarda la ricerca, le spese vengono registrate sul bilancio generale senza distinzione da quelle dell'assistenza mentre per il rapporto costi/ricavi la Regione, come ha già fatto l'anno passato, non guarda ciò che è stato prodotto ma solo ciò che è stato acquistato anche se, e su ciò tutti i presenti convengono, è un atteggiamento fortemente sbagliato tendente a penalizzare maggiormente proprio chi cerca di migliorare l'offerta e ridurre la migrazione sanitaria.

2

Alle ore 13:00 il dott. Armenio lascia la riunione per esigenze di sala operatoria dopo aver ricevuto dalla dott.ssa Nardulli il rendiconto del I quadrimestre delle spese della UO Di Ch. Plastica.

L'ing. Angiulli riprende la parola e puntualizza che, seppure l'atteggiamento della Regione è sbagliato, esso è diventato legge con le DGR 512 e 513 e ciò che si può fare è porre attenzione all'appropriatezza e combattere gli sprechi poiché ovviamente non è possibile negare le cure ai pazienti.

Il dott. Napoli suggerisce, allora, di ridurre al minimo gli interventi in VATS (toracosopia) ma viene smentito sia dalla dott.ssa Nardulli che dall'ing. Angiulli in ragione di quanto detto prima sull'appropriatezza delle cure.

La dott.ssa Laforgia chiede se fosse possibile avere una lista dei presidi di minima e di massima usati negli interventi così come sapere in anticipo (almeno 7gg) le liste operatorie. Il dott. Napoli spiega che per i numerosi impegni e l'alta variabilità delle situazioni al tavolo operatorio non è possibile, nella sua chirurgia, fare ciò che richiede la dott.ssa Laforgia.

Il prof. Cormio interviene e chiede alla dott.ssa Nardulli se può dirci se, rispetto all'anno precedente, vi è stato un qualche beneficio nella bilancia dei consumi. La dott.ssa Nardulli risponde che ha dati globali e non per singola unità operativa e che in assoluto tutto il dipartimento e l'Istituto hanno ottenuto un miglioramento, tanto da aver raggiunto l'obiettivo minimo di risparmio anche sui dispositivi. La dott.ssa pensa di poter fare un



confronto tra i primi quattro mesi di quest'anno rispetto all'anno passato e di consegnarlo alla prossima riunione.

Il dott. Napoli puntualizza che come ospedale di eccellenza è necessario alzare la complessità dei casi e ciò è possibile solo grazie all'uso dei vari presidi. L'ing. Angiulli dice che non è possibile definire i consumi delle singole UUOO, al di fuori del materiale di uso specifico, se vige l'ottica in Sala Operatoria del "tutto è di tutti".

Le dott.sse Nardulli e Franchini intervengono affermando che, almeno per le suturatrici, vi sono ordini diversi per le diverse UUOO che le utilizzano.

3 Il dott. Napoli suggerisce che probabilmente la cosa che può risolvere la situazione è l'uso di un adeguato programma che con un lettore ottico registri i consumi delle singole UO durante le proprie sedute operatorie. La dott.ssa Nardulli dice che invierà uno dei suoi specializzandi in sala operatoria per raccogliere dati in tal senso ai fini della tesi di specializzazione con l'intento di documentare i reali costi degli interventi, soprattutto quelli di maggior peso, e l'inadeguatezza dei rimborsi per DRG. Il dott. Di Lorenzo fa notare che i maggiori consumi durante gli interventi sono dovuti ai manipoli di taglio ed emostasi (ultracision, ect) ed alle suturatrici a fronte della scarsa spesa per i materiali di uso comune (garze, pezze, bisturi, etc). La dott.ssa Franchini chiede se si possa fare un carico comune e poi tramite lettore ottico effettuare lo scarico reparto per reparto. L'ing. Angiulli fa notare che al momento non vi è un software che possa essere usato per fare ciò che viene richiesto cioè il carico comune e lo scarico reparto per reparto. L'armadietto di reparto è attualmente sul sistema MOSS pertanto l'unica cosa fattibile è quella di effettuare correttamente i carichi e scarichi dai singoli armadietti.

Il dott. Ruggieri puntualizza che, stando così le cose, anche se riduciamo la spesa dei presidi basta un aumento della spesa della ricerca per vanificare tutti gli sforzi, inoltre chiede se avremmo raggiunto l'obiettivo della spesa sui presidi se avessimo detratto le spese della ricerca. La dott.ssa Nardulli risponde positivamente, l'ing. Angiulli puntualizza nuovamente che ciò che si può fare è documentare gli andamenti dei due settori ricerca ed assistenza. Il dott. Ruggieri dice che quindi occorre dare un obiettivo di riduzione della spesa anche ai ricercatori per non inficiare gli sforzi fatti per rimanere aderenti all'obiettivo.

Per riportare la riunione sull'ordine del giorno il dott. Carravetta puntualizza che qualsiasi proposta di cambiare il sistema attuale non è fattibile poiché prevede costi che la Regione non è disposta a sostenere per cui occorre usare ciò che abbiamo a disposizione. Il dott. Carravetta suggerisce quindi di passare ai punti 3 e 4 dell'ordine del giorno in modo da capire se è possibile raggiungere almeno parzialmente l'obiettivo orientando le scelte su presidi che, ad equivalente funzione, presentino minori costi così da non interferire con le strategie chirurgiche.

La dott.ssa Nardulli distribuisce il dettaglio dei consumi di dispositivi registrati dalle varie UUOO nei primi quattro mesi.

Interviene il dott. Scaccianoci per evidenziare come l'Endoscopia Digestiva da quest'anno abbia raddoppiato l'attività iniziando anche gli screening di II livello a favore della ASL Ba ed ASL Ta, ciò ha portato ovviamente ad un aumento dei consumi che contrasta con le DGR



Regionali. L'ing. Angiulli replica che l'aumento di attività permette un trattamento preventivo della patologia, oltre un aumento dell'attività della Ch. Generale, per cui sarà rappresentato in Regione che l'aumento di attività è teso a garantire dei LEA (prevenzione) per cui l'aumento di spesa potrà essere richiesto con questa giustificazione. Occorrerà cercare altresì che la proporzione aumento delle prestazioni/aumento dei consumi di monouso resti a favore delle prestazioni ( $\Delta\text{prest}/\Delta\text{cons}\geq 1$ ). Anche se la spesa per la manutenzione degli strumenti comunque è da prevedere in aumento.

La dott.ssa Nardulli puntualizza che il tetto di spesa deriva, così come il riparto tra le Aziende Sanitarie, da una legge Nazionale per cui ciò che avrebbero dovuto fare sarebbe stato di attribuire all'Istituto una quota del tetto di spesa della ASL in base al fatto che stiamo effettuando prestazioni di competenza della ASL a cui, in più, viene riconosciuta una quota capitaria che a noi non spetta.

Alle 13:40 lasciano la riunione i dottori Loiacono e Scaccianoce.

L'ing. Angiulli puntualizza che qualsiasi aumento di spesa non legato ad un aumento di produzione non è giustificabile. La dott.ssa Nardulli informa inoltre che la Regione ha chiesto, ed il Direttore generale ha dato mandato all'AGRU di eseguire, di inserire tra gli obiettivi di contratto dei Direttori anche obiettivi sul contenimento della spesa.

4

Tornando ai punti 3 e 4 la dott.ssa Nardulli informa che, riguardo alle suture, la nuova gara della Regione Piemonte, a cui l'Istituto sta aderendo, presenta prezzi più convenienti anche sulle suture con antibatterico. Sulla nuova gara per l'alta energia si evidenzia che vi sono prezzi diversi per i diversi device (la dott.ssa Nardulli invierà i dati alle diverse UUOO chirurgiche) per cui l'ing. Angiulli suggerisce di valutare se è possibile usare device meno costosi a parità di funzione, anche perché lo shift di consumi potrebbe aprire la strada a nuove negoziazioni. Il prof. Cormio richiede, a tal fine, l'invio dei prezzi dei vari device in gara.

Il prof. Cormio chiede, inoltre, se vi sia una qualche premialità per il raggiungimento dell'obiettivo di risparmio che potrebbe essere conseguito, per esempio, evitando gli interventi a maggiore impatto economico a favore di quelli eseguibili con minore uso di device (es.: laparoscopia vs laparotomia). L'ing. Angiulli spiega che, premesso che il pubblico ha pasteie maggiori del privato, pur avendo tenuto conto degli obiettivi raggiunti l'anno passato, sono stati fissati dei target probabilmente molto difficilmente raggiungibili di aumento di produzione rispetto ai decreti regionali di blocco dei consumi. Vi è quindi la necessità di rappresentare correttamente a nostra tutela, ma soprattutto a tutela dell'etica del sistema, l'estrema difficoltà se non l'impossibilità di conciliare le richieste regionali con le necessità assistenziali tanto da ipotizzare la possibilità di non eseguire alcuni tipi di interventi pur di ottemperare agli obiettivi regionali incrementando le probabilità di migrazione sanitaria ed aumentando ulteriormente e paradossalmente il deficit sanitario nel tentativo di ridurre la spesa dei singoli presidi. Sarebbe auspicabile che la Regione riveda la sua strategia cercando di evitare i tagli lineari che penalizzano maggiormente chi lavora di più.



Nell'ottica di un'ottimizzazione dei consumi la dott.ssa Laforgia chiede di essere informata sulla presenza di materiale poco usato che potrebbe essere impiegato più utilmente in altre strutture, come merce di scambio.

Alle ore 14:00 lasciano la riunione le dott.sse Nardulli e Laforgia.

Passando al punto 5 il dott. Carravetta informa che ha già inviato l'elenco di tutti gli elettromedicali presenti in sala esclusi gli elettrobisturi di uso comune.

Riguardo il punto 6 sulla condivisione delle colonne laparoscopiche, si puntualizza che le colonne STORZ presenti in sala mancano delle bombole di CO2 da 2L ed i circuiti d'insufflazione WOLF presenti in sala, pur potendo essere usati per l'insufflazione, non permettono il riscaldamento della CO2 per l'incompatibilità degli spinotti del sistema di riscaldamento.

Alle ore 14:10 arriva il dott. Costa (Ch. Generale).

Il prof. Cormio puntualizza che attualmente c'è una sola colonna WOLF funzionante e due STORZ mancanti delle bombole e delle linee d'insufflazione dedicate. Il dott. Costa si inserisce per informare che la nuova colonna è prossima all'arrivo mancando solo alcuni passaggi burocratici anche se non ha un'idea precisa dei tempi di acquisizione. Si decide perciò di richiedere le bombole di CO2 in modo da mantenere attiva almeno una colonna di riserva.

5

Il prof. Cormio richiede che vi sia un monitor ripetitore compreso di carrello per le colonne WOLF e STORZ.

Si passa al punto 7 circa l'attività estiva ed il dott. Carravetta informa che, come gli anni passati, l'attività di agosto verrà rimodulata tenendo conto dei periodi di ferie, inoltre quest'anno potrebbe essere necessaria una sospensione di qualche giorno, sempre ad agosto, dell'attività per permettere la sostituzione delle tubature dell'acqua. Il dott. Carravetta inoltre informa che a causa della fruizione delle ferie estive da parte del personale di sala, che pure ha concentrato al massimo le suddette ferie nel periodo di agosto, dal 19 giugno non è possibile erogare la IV sala nemmeno spostandola su altri giorni diversi dagli attuali giovedì e venerdì. Si era ipotizzato il ricorso ad attività aggiuntiva ma dopo le delibere regionali ciò non appare possibile. Il dott. Napoli dichiara che anche lui per lo stesso motivo nello stesso periodo non potrà coprire la sala del giovedì.

La riunione finisce alle ore 15:10.

Letto, approvato e sottoscritto:

Direttore ff Dipartimento di Area Chirurgica

Direttore di Dipartimento di Staff

Dott. Giuseppe Carravetta

GIUSEPPE  
CARRAVETTA  
REGIONE  
PUGLIA  
23.05.2023  
10:02:28  
UTC

dott.ssa Patrizia Nardulli



Firmato digitalmente da:  
**PATRIZIA NARDULLI**  
Firmato il 24/05/2023 13:43  
Seriale Certificato: 68580215192982677516783370597110488910  
Valido dal 17/07/2020 al 17/07/2023  
Actalis EU Qualified Certificates CA G1



**Destinatario**

Direzione Strategica

**E pc:**

SC Farmacia ed UMACA

SSD Controllo di Gestione

Prot. n° 15246 del 28-06-2023

**Oggetto: Verbale della riunione di Dipartimento del 27-06-2023**

La riunione inizia alle ore 14:30 presso lo studio del dott. Napoli. Sono presenti i dottori Napoli, Carravetta,, Ressa, Diotaiuti, Giocoli Nacci il Prof. Cormio e le dott.sse Nardulli, Laforgia e Franchini.

Il dott. Carravetta ricorda l'ordine del giorno che consiste nei seguenti punti:

1. Relazione sui consumi di farmaci e presidi da parte della dott.ssa Nardulli Direttrice della SC di Farmacia ed UMACA.
2. Relazione sul numero di unità mediche disponibili e sulle limitazioni delle stesse in relazione alla risposta alla nota protocollo n. 12256 del 23-05-2023.
3. Planning delle sedute del mese di agosto.

La dott.ssa Nardulli interviene sul **primo punto** in programma ragguagliando sui costi che, in relazione al consumo di presidi medici, appaiono inferiori a quelli dello stesso periodo dell'anno scorso, mentre appare in aumento la spesa farmaceutica che però è legata prevalentemente al consumo di antiblastici. La dott.ssa Nardulli riporta i contratti dei presidi legati alle alte energie facendo notare che i costi dei presidi più usati sono di fatto comparabili. Quello a minor costo è il sistema "Voyant" che però non ha soddisfatto nessuno dei chirurghi che l'hanno usato.

Il dott. Giocoli Nacci si lamenta della cattiva qualità dei guanti chirurgici. La dott.ssa Nardulli informa che sono legati ad una gara regionale e chiede eventualmente di fare una contestazione formale.

La dott.ssa Nardulli distribuisce i rendiconti delle singole unità operative e propone un'altra riunione tra un mese, dopodiché lascia la riunione insieme con la dott.ssa Laforgia.

Si passa alla discussione del **terzo punto** (planning mese di agosto).

Il dott. Diotaiuti informa che, per necessità legate alle ferie del personale, rinuncia alla seduta del 17/08, per la stessa motivazione il Prof. Cormio rinuncia alla seduta del 16/08.

Il dott. Ressa, invece, rinuncia alla propria seduta del 16/08 per l'indisponibilità di tutti i pazienti contattati. Il dott. Giocoli Nacci aveva già informato che rinunciava a tutte le sedute del mese di agosto che verranno ridistribuite.

Il prof. Cormio propone di ridistribuire le sedute tenendo conto delle ferie del personale delle singole UU.OO.

Il dott. Carravetta fa presente che praticamente nessuno vuole spostare le proprie sedute nella settimana di ferragosto che è quella dove si sono concentrate le rinunce, cosa che è anche comprensibile, perciò chiede solo di sapere se le sedute assegnate verranno coperte posto che comunque una sala sarà sempre attiva per la copertura di eventuali urgenze.

La chirurgia ORL, contattata telefonicamente, fa sapere che coprirà le proprie sedute dal 17/08 in poi e non quelle prima. Il dott. Carravetta presenterà al più presto un nuovo

1





planning con le sedute riassegnate lasciando comunque aperta la disponibilità a scambi tra le varie UU.OO.

Il dott. Napoli si lamenta della scarsità di organico che lo costringe a lavorare al limite delle possibilità con dotazioni minimali con anche l'allungamento delle liste di attesa. Il dott. Ressa propone che ogni U.O. prepari un prospetto delle esigenze di personale necessario per l'attività chirurgica in modo da chiedere, dopo l'estate, un confronto con la Direzione Strategica sui volumi delle prestazioni effettuabili. Il prof. Cormio per improrogabili impegni lascia la riunione.

Si passa alla discussione del **secondo punto** in programma (nota protocollo n. 12256 del 23-05-2023), già affrontato nella precedente riunione di Dipartimento, e che prevede la presenza di un chirurgo in reparto il sabato pomeriggio e la domenica mattina.

Il dott. Carravetta che aderire alla richiesta della Direzione con l'istituzione di una guardia interdivisionale per i due piani chirurgici (II e III) genera, visto il personale a disposizione e tenuto conto delle limitazioni di alcuni, un carico di circa una guardia ogni tre mesi.

Dopo un'ampia discussione sull'opportunità di sdoppiare completamente le guardie interdivisionali, sulla liceità di richiedere la presenza del personale medico la domenica mattina, la difficoltà di coprire le sedute operatorie del lunedì se il personale è impiegato la domenica e sull'impossibilità di alcuni reparti, prima tra tutti la chirurgia Toracica impegnata anche in turni di reperibilità esterna a favore della ASL che già ne impediscono la partecipazione alle guardie interdivisionali, di far fronte in proprio alla richiesta della Direzione; il dott. Ressa chiede perché non si indica una riunione dei due Dipartimenti, Medico e Chirurgico, con la Direzione Strategica per concordare la strategia migliore.

Il dott. Carravetta si dichiara d'accordo a patto che il Dipartimento Chirurgico decida cosa proporre alla Direzione Strategica. A questo punto il dott. Ressa dichiara che l'unica proposta ragionevolmente fattibile è quella di coprire, da settembre, il sabato pomeriggio e la domenica mattina con una guardia interdivisionale chirurgica che coinciderà con quella interdivisionale generale nel caso sulla seconda insista un chirurgo.

Pertanto la proposta del Dipartimento Chirurgico è quella di:

- a. Stilare ad settembre una guardia interdivisionale chirurgica che copra i turni del sabato pomeriggio e della domenica mattina che verranno considerate e retribuite secondo i termini del contratto collettivo relativi alle prestazioni in giorni festivi la dove applicabili.
- b. I turni delle suddette guardie interdivisionali saranno compilati ed inviati alla Direzione Sanitaria da incaricati del Dipartimento di cui uno, su proposta del dott. Ressa, è individuato nel dott. Armenio e l'altro potrà essere proposto dal dott. Costa o dal dott. Napoli.
- c. Se possibile, far partecipare all'attività di guardia anche i medici della chirurgia toracica sospendendo l'attività di reperibilità notturno-festiva in favore della ASL.

La riunione termina alle ore 15:09.

Letto ed approvato

Direttore ff di Dipartimento di Area Chirurgica

Dott. Giuseppe Carravetta

GIUSEPPE  
CARRAVETTA  
REGIONE  
PUGLIA  
28.06.2023  
17:14:26  
UTC

telefono tel. +390805555624  
re Operatorio tel. +390805555638  
<https://www.sanita.puglia.it/web/irccs>





**Destinatari**

Direttori/Responsabili  
UUOO Dipartimento di Area Chirurgica  
Componenti elettivi Consiglio di Dipartimento  
SC Farmacia ed UMACA  
SSD Controllo di Gestione

**Prot. n° 14150 del 14-06 2023**

**Oggetto: Convocazione Consiglio di Dipartimento di Area Chirurgica del 27/06/2023**

In relazione alla necessità di mantenere aggiornati i Direttori delle UUOO Chirurgiche sull'andamento della spesa per farmaci e presidi, di concordare una risposta alla nota n. 12256 del 23-05-2023 e di proporvi il planning del mese di agosto **martedì 27/06/2023 alle ore 14:30** si convoca il **Consiglio di Dipartimento** di Area Chirurgica presso lo studio del dott. Napoli al secondo piano con il seguente **ordine del giorno**:

1. Relazione sui consumi di farmaci e presidi da parte della dott.ssa Nardulli Direttrice della SC di Farmacia ed UMACA.
2. Relazione sul numero di unità mediche disponibili e sulle limitazioni delle stesse in relazione alla risposta alla nota succitata.
- 1 3. Planning delle sedute del mese di agosto.

Cordiali saluti

Direttore ff di Dip. di Area Chirurgica

Dott. Giuseppe Carravetta

**VERBALE RIUNIONE con DIPARTIMENTO MEDICO 05.07.2023**

Il giorno 05.07.2023 alle ore 13 su invito del Direttore della SC Farmacia e UMaCA, si sono riuniti il Direttore, i Dirigenti Medici responsabili di struttura e i coordinatori infermieristici afferenti al Dipartimento Medico, il responsabile della SSD Controllo di Gestione per un incontro relativo all'analisi dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto.

Sono presenti alla riunione:

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI
- ✓ Dott. Attilio GUARINI
- ✓ Ing. Vito ANGIULLI
- ✓ Dott. Francesco GIOTTA in sostituzione del dr. Vito LORUSSO
- ✓ Dott. Domenico GALETTA
- ✓ Dott. Michele GUIDA
- ✓ Dott. Antonio CUSMAI
- ✓ Dr.ssa Angelica MASTRANDREA
- ✓ Dr. Antonio LEUCI
- ✓ Dr.ssa Giacomina UNGARO

La Dott.ssa Nardulli introduce la riunione chiarendo i motivi che hanno reso necessario l'incontro, in particolare l'aggiornamento sullo stato di avanzamento della spesa sanitaria in Istituto, alla luce delle D.G.R. n.513 del 17/04/2023 e della DGR N.512 del 17/04/2023.

Vengono consegnati ai singoli responsabili di U.O. i report cartacei del consumato delle singole Unità Operative del periodo 01 GENNAIO– 30 GIUGNO 2023 e la dr.ssa Nardulli illustra il trend generale di spesa confrontandolo con quello dello stesso periodo dell'anno scorso.

La dr.ssa Nardulli conferma che la performance dell'istituto, per quanto riguarda la spesa relativa agli acquisti diretti di farmaci, fa registrare un effettivo contenimento dei costi, secondo quanto stabilito dalla Regione Puglia con le citate DGR, in particolare il dato certificato sul cruscotto direzionale di Edotto è positivo sino al 30.04.2023, ultimo mese consultabile.

Viene anche commentato il report dei primi 10 farmaci in termini di spesa per l'Istituto e la dr.ssa Nardulli fa rilevare l'importante incremento del consumo di Daratumumab sottocute, il cui costo rispetto alla formulazione e.v. è più alto per la maggior parte dei pazienti.

Con il dr. Guarini viene affrontato il tema delle formulazioni sottocute, in particolare si discute della prossima commercializzazione di nuovi anticorpi bispecifici che saranno in formulazione s.c. e che



rappresentano un enorme vantaggio organizzativo per la struttura anche se purtroppo le formulazioni sottocute sono sempre commercializzate ad un prezzo più alto di quelle somministrabili per via endovenosa.

Si apre una proficua discussione con intervento di tutti i partecipanti, soprattutto nel merito del consumo di farmaci nelle singole UU.OO. e dell'organizzazione degli ambulatori, in particolare sulla necessità di prescrivere un maggior numero di chemioterapie nel pomeriggio, per decongestionare gli accessi nelle ore mattutine, attualmente a maggiore frequenza di prescrizioni. La dr.ssa Nardulli sostiene che mantenere il turno 8-20 per l'Umaca ha un senso se nel pomeriggio il numero di prescrizione è elevato.

Viene ancora una volta ribadita la necessità di effettuare gli scarichi giornalieri di farmaci e dispositivi dagli armadietti informatizzati di reparto, così da far coincidere sempre le giacenze fisiche e contabili, con l'invito a utilizzare al massimo le scorte di reparto in modo da avere una giacenza il più contenuta possibile.

Non avendo altri argomenti la riunione termina alle ore 14.30



Letto, approvato e sottoscritto

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI Patrizia Nardulli
- ✓ Dott. Attilio GUARINI Attilio Guarini
- ✓ Ing. Vito ANGIULLI Vito Angiulli
- ✓ Dott. Francesco GIOTTA Francesco Giotta
- ✓ Dott. Domenico GALETTA Domenico Galetta
- ✓ Dott. Michele GUIDA Michele Guida
- ✓ Dott. Antonio CUSMAI Antonio Cusmai
- ✓ Dr.ssa Angelica MASTRANDREA \_\_\_\_\_
- ✓ Dr. Antonio LEUCI Antonio Leuci
- ✓ Dr.ssa Giacomina UNGARO Giacomina Ungaro



**VERBALE RIUNIONE con DIPARTIMENTO MEDICO 05.09.2023**

Il giorno 05.09.2023 alle ore 14.30 su invito del Direttore della SC Farmacia e UMaCA, si sono riuniti il Direttore, il responsabile della SSD Controllo di Gestione, i Dirigenti Medici responsabili di struttura e i coordinatori infermieristici afferenti al Dipartimento Medico, per un incontro relativo all'analisi dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto, con particolare riferimento ai dati relativi al Monitoraggio della spesa farmaceutica aggiornati ad agosto 2023.

Sono presenti alla riunione:

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI
- ✓ Dott. Attilio GUARINI
- ✓ Ing. Vito ANGIULLI
- ✓ Dott. Francesco GIOTTA
- ✓ Dott. Domenico GALETTA
- ✓ Dott. Michele GUIDA
- ✓ Dott. Antonio CUSMAI
- ✓ Dr.ssa Anna COLANTONI
- ✓ Dr. Antonio LEUCI
- ✓ Dr.ssa Giacomina UNGARO
- ✓ Dr. Aldo PETRAROTA

La Dott.ssa Nardulli introduce la riunione chiarendo i motivi che hanno reso necessario l'incontro, in particolare l'aggiornamento sullo stato di avanzamento della spesa sanitaria in Istituto, alla luce delle D.G.R. n.513 del 17/04/2023 e della DGR N.512 del 17/04/2023.

Vengono consegnati ai singoli responsabili di U.O. i report cartacei del consumato del periodo 01 GENNAIO- 31 AGOSTO 2023 e la dr.ssa Nardulli illustra il trend generale di spesa confrontandolo con quello dello stesso periodo del 2022. La performance dell'Istituto, per quanto riguarda la spesa relativa agli acquisti diretti di farmaci, fa registrare un AUMENTO DEI COSTI. Infatti tramite l'accesso sul portale Direzionale di Edotto, si è potuto verificare che relativamente al mese di luglio 2023 (ultimo mese consultabile sul portale) l'Istituto non rispetta il tetto di spesa assegnato per acquisto diretto di farmaci e gas medicali, per un importo pari al 6,71%, secondo quanto stabilito dalla Regione Puglia con le citate DGR.

Viene anche commentato il report dei primi 10 farmaci in termini di spesa per l'Istituto e la dr.ssa Nardulli fa rilevare ancora una volta l'importante incremento del consumo di Daratumumab sottocute, il cui costo rispetto alla formulazione e.v. è più alto per la maggior parte dei pazienti, così come la opportunità di



valutare in alcune indicazioni sovrapponibili per efficacia e sicurezza, l'utilizzo di immunoterapici più sostenibili economicamente rispetto al Pembrolizumab, che rappresenta in assoluto il farmaco a maggior impatto di spesa per l'Istituto.

Viene ovviamente ribadito che al paziente va riservata la migliore terapia possibile a parità di appropriatezza, prediligendo in generale tutti quei farmaci che in ossequio alle norme regionali, consentono il trattamento di un maggior numero di pazienti, rispettando il tetto imposto all'Istituto.

L'ing. Angiulli interviene dicendo che tale argomento è stato già affrontato in passato e si è stati tutti d'accordo nell'affermare che non è possibile venir meno ai criteri di appropriatezza e sicurezza delle prestazioni, neanche di fronte ai limiti imposti dai tetti di spesa.

Il dr. Guarini ribadisce che le formulazione s.c rappresentano un enorme vantaggio organizzativo per la struttura e che la prossima commercializzazione di nuovi anticorpi bispecifici, in formulazione s.c., porrà grossi problemi di spesa farmaceutica.

L'ing. Angiulli interviene spiegando che, con apposite relazioni motivate, si potrà sempre garantire la migliore terapia per il paziente.

La dott.ssa Nardulli informa i presenti che entro il 15 settembre sarà comunicato il budget residuo delle singole UO sino al 31.12.2023 con il consumato fino a fine agosto, per farmaci e dispositivi medici.

Questo consentirà a ciascun Direttore/Responsabile di struttura di poter decidere l'allocazione delle risorse disponibili, rimanendo nel budget assegnato, che costituisce anche uno degli obiettivi di ciascuna Unità operativa.

Si apre una accesa discussione con intervento di tutti i partecipanti, nel merito del consumo di farmaci nelle singole UU.OO. e delle possibili strategie di risparmio.

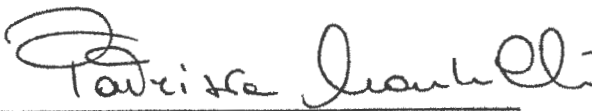
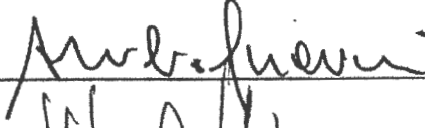
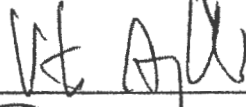
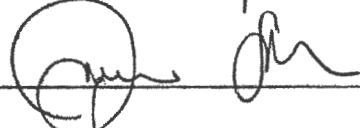

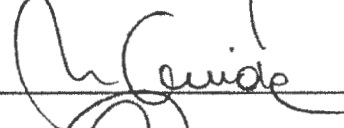
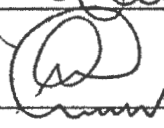
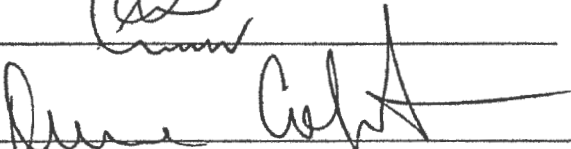
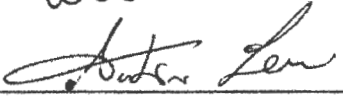
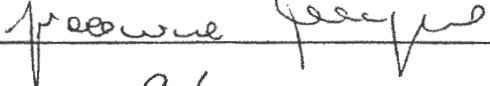

Il dr. Guida afferma che ormai il 90% delle chemioterapie prevede l'uso degli immunoterapici, da soli o in combinazione, che rappresentano il vero motivo dell'incremento della spesa. Una soluzione potrebbe essere quella di aumentare il numero di pazienti arruolati negli studi clinici Profit, opportunità che crea un duplice beneficio all'Istituto, sia in tema di terapie effettuate non a carico del bilancio dell'Istituto, che di maggiori entrate per la ricerca. Altra possibilità che intravede è lo shift, a parità di efficacia ed indicazione, verso terapie orali per il melanoma. Inoltre la revisione dei protocolli di terapie ancillari potrebbe portare a qualche risparmio su alcuni farmaci che però, interviene la dr.ssa Nardulli, hanno un costo davvero molto basso e da sola questa soluzione sarebbe poco incidente sulla spesa.

Il dr. Guarini ribadisce che la situazione in oncoematologia è molto difficile perché ormai la lungosopravvivenza è una realtà e quindi l'ambulatorio ha in trattamento pazienti che sono in settima linea di terapia, con farmaci ad alto costo.



La riunione si conclude alle ore 16:30 con la decisione di organizzare, dopo le lettere di attribuzione del budget entro il 15 settembre, delle riunioni ad hoc unità operativa per unità operativa, per discutere dei correttivi messi in atto e successivamente per aggiornare sull'andamento della spesa.

Letto, approvato e sottoscritto

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI 
- ✓ Dott. Attilio GUARINI 
- ✓ Ing. Vito ANGIULLI 
- ✓ Dott. Francesco GIOTTA 
- ✓ Dott. Domenico GALETTA 
- ✓ Dott. Michele GUIDA 
- ✓ Dott. Antonio CUSMAI 
- ✓ Dr.ssa Anna COLANTONI 
- ✓ Dr. Antonio LEUCI 
- ✓ Dr.ssa Giacomina UNGARO 
- ✓ Dr. Aldo PETRAROTA 





Dipartimento di Area Chirurgica  
S.C. di Anestesia, Rianimazione e T.I.P.O.  
Direttore dott. Giuseppe Carravetta

**Destinatario**

**Direttori/Responsabili UUOO Dipartimento  
di Area Chirurgica  
SC Farmacia ed UMACA  
Dott.ssa Patrizia Nardulli  
SSD Controllo di Gestione  
Ing Vito Angiulli  
E pc  
Direzione Generale  
Direzione Sanitaria  
Direzione Amministrativa**

**Prot. n° 20937 del 12-09-2023**

**Oggetto: Convocazione Consiglio di Dipartimento Chirurgico del 13-09-2023**

Come da comunicazione informale su richiesta della dott.ssa Nardulli e dell'ing. Angiulli si convoca per il giorno 13/09/2023 alle ore 12:30 presso lo studio del dott. Napoli, che si ringrazia, il Consiglio di Dipartimento di Area Chirurgica con il seguente ordine del giorno:

1. Aggiornamento consumi Dispositivi Medici farmaci.

1

Cordiali saluti

Direttore ff Dipartimento di Area Chirurgica

Dott. Giuseppe Carravetta



**Destinatario**

Direzione Strategica

**E pc:**

SSD Controllo di Gestione

Prot. n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ -11-2023

**Oggetto: Verbale della riunione di Dipartimento del 26-10-2023**

La riunione inizia alle ore 12:40 presso lo studio del dott. Carravetta. Sono presenti i dottori, Carravetta, Amerio (delega Ressa), dott. Giocoli Nacci, il Prof. Cormio, le dott.sse Nardulli, Laforgia e l'ing. Angiulli.

Il dott. Carravetta ricorda l'ordine del giorno che consiste in:

1. Relazione sui consumi di farmaci e presidi da parte della dott.ssa Nardulli Direttrice della SC di Farmacia ed UMACA.

In apertura il dott. Armenio si lamenta della carenza di alcune suture importanti per la chirurgia plastica e della presenza di altre in apparenza non usate da nessuno. Viene richiesta la presenza della coordinatrice della sala operatoria dott.ssa Franchini.

La dott.ssa Franchini spiega che le suture apparentemente non usate non sono state ordinate durante la sua gestione e sono in esaurimento. Si chiarisce, ancora una volta, che buona parte delle carenze sono da imputare alla mancata consegna degli ordini da parte delle ditte (back-order), un fenomeno che si è molto accentuato dopo la richiesta di cash-back da parte della Regione.

La dott.ssa Nardulli informa che la richiesta di smart track per i prodotti Ethicon ha avuto un seguito. Il dott. Carravetta dice di essere informato che il dott. Tragni aveva avuto mandato di portare avanti la richiesta. La dott.ssa Nardulli dice che in realtà hanno già contattato la Ethicon che ha già preso contatti con la farmacia facendo presente che la ditta ha già un suo quadro di quelle che sono le esigenze del nostro Istituto e che il tutto verrà condiviso con i responsabili di farmacia e della sala operatoria per la validazione.

La dott.ssa Nardulli distribuisce i resoconti delle spese per singole Unità Operative.

La dott.ssa Nardulli raccomanda, anche dietro richiesta della Direzione Strategica, di non produrre richieste di materiale nuovo (mai richiesto in precedenza) e di minimizzare le giacenze di presidi e farmaci. La coordinatrice Franchini fa presente che le giacenze sono già ai minimi anche tenendo conto degli ormai costanti ritardi nelle consegne, come sottolineato in precedenza, che non permettono di avere giacenze troppo basse dato il rischio di esaurimento delle scorte e conseguente blocco delle attività.

La dott.ssa Nardulli comunica che quest'anno come conto dispositivi sta andando meglio, anche se si è sfiorato sui diagnostici, che fanno tetto insieme con i dispositivi, e sui farmaci. Si richiede comunque uno sforzo finale, come lo scorso anno, per cercare di mantenere il tetto di spesa che, dall'ultimo report della Regione, sembrerebbe abbastanza mantenuto.



Diversa la situazione relativa al tetto dei Farmaci che al 30 settembre risulta superato dall'Istituto dell'8% e quindi è necessario cercare di ridurre al minimo le richieste e le scorte, per un ultimo sforzo finale.

Il dott. Carravetta chiede, vista l'assenza del dott. Napoli, se ci sono problemi con la Chirurgia Toracica. La dott.ssa Nardulli risponde che, pur non essendo un problema, la Chirurgia Toracica rappresenta una delle spese maggiori ma è anche vero che c'è stato un significativo aumento della produzione, peraltro confermato dall'Ing. Angiulli.

La dott.ssa Nardulli ribadisce che quello di cui sicuramente bisogna fare a meno è di inoltrare, nei mesi di novembre e dicembre, richieste di materiali mai acquistati precedentemente e bisogna lavorare sulle scorte. Ancora una volta viene puntualizzato che le scorte del materiale in uso sono fin troppo scarse. La dott.ssa dice che ne è certa, ma che le ultime vicende di cronaca hanno ingenerato l'opinione che le scorte siano talmente alte da aver incentivato il furto, cosa di cui lei non è assolutamente convinta dato che vi sono esempi di sottrazione di materiali di cui neanche in farmacia vi erano scorte a deposito.

La riunione si chiude alle 14 circa.

Letto ed approvato

**Direttore ff di Dipartimento di Area Chirurgica**  
**Direttore S.C Anestesia, Rianimazione e TIPO**  
Dott Giuseppe Carravetta

**Direttore Dipartimento di Staff**  
**Direttore S.C Farmacia ed U.M.A.C.A.**  
Dott.ssa Patrizia Nardulli

2

GIUSEPPE  
CARRAVETTA  
REGIONE PUGLIA  
02.11.2023  
10:38:06 UTC

**Patrizia**  
**Nardulli**  
Firmato  
digitalmente da  
Patrizia Nardulli  
Data: 2023.11.02  
17:40:01 +01'00'

Prot. n° 21237 del 15.09.2023

**Dott. Michele GUIDA**

Dirigente Responsabile SSD Tumori Rari e Melanoma

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

*p.c.* **Avv. A. DELLE DONNE**

Direttore Generale

**Dott. P. MILELLA**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttrice Amministrativa

**SEDE**

**OGGETTO: convocazione riunione Oncologi Medici "SSD Tumori rari e Melanoma" spesa farmaceutica.**

Gentilissimo Direttore,


come da accordi intercorsi per le vie brevi, Le chiedo voler riunire venerdì 15 settembre alle ore 13.30 i dirigenti medici afferenti alla UU.OO. di "Tumopri rari e Melanoma" per un aggiornamento/confronto sull'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto con particolare riguardo alla sua UU.OO .

Cordiali saluti.

**Il Direttore**

**S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.**

**Patrizia NARDULLI**





**VERBALE RIUNIONE con Dirigenti Medici SSD "Tumori Rari e Melanoma" 15.09.2023**

Il giorno 15.09.2023 alle ore 13.30 su invito del Direttore della SC Farmacia e UMaCA, nota prot. 21237/2023, si sono riuniti, per un incontro relativo all'analisi dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto, con particolare riferimento ai dati relativi all'Unità Operativa "Tumori Rari e Melanoma", aggiornati ad agosto 2023:

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI
- ✓ Dott. Michele GUIDA
- ✓ Dott. Sabino STRIPPOLI
- ✓ Dr.ssa Ileana DE ROMA
- ✓

La Dott.ssa Nardulli introduce la riunione chiarendo i motivi che hanno reso necessario l'incontro, in particolare l'aggiornamento sullo stato di avanzamento della spesa sanitaria in Istituto, alla luce delle D.G.R. n.513 del 17/04/2023 e della DGR N.512 del 17/04/2023. Con nota prot.21311 del 15.09.2023 è stato comunicato al dr. Guida il dato di spesa al 31.08.2023 della SSD da lui diretta, con il calcolo del budget residuo a disposizione per farmaci e dispositivi medici. Dai dati si evince che il trend riscontrato sino ad agosto porterebbe ad uno sfioramento di circa 100.000 euro rispetto al valore attribuito alla SSD, quindi è necessario porre in essere dei correttivi che permettano di rientrare nella spesa stabilita, consentendo all'Unità Operativa di raggiungere l'obiettivo assegnato e all'Istituto di rispettare il tetto di spesa per acquisto diretto di farmaci.

Il dr. Guida interviene ribadendo quanto già più volte da lui sostenuto anche nell'ambito delle riunioni di Dipartimento Medico e cioè che vi è la necessità di aumentare il numero di pazienti arruolati negli studi clinici Profit, molti dei quali sono con farmaci immunoterapici ad alto costo, creando un duplice beneficio all'Istituto, sia in tema di terapie effettuate con farmaci gratuiti, che di maggiori entrate per la ricerca.

Un esempio recentissimo di possibilità di inserimento di pazienti da trattare con terapia adiuvante nel melanoma è rappresentato dalla individuazione della SSD Tumori Rari e Melanoma quale centro partecipante ad un protocollo che vede l'utilizzo del biosimilare del Nivolumab.

Il dr. Strippoli a proposito interviene chiedendo che ci si faccia portavoce presso le Direzioni circa l'importanza di stimolare tutte le UU.OO. che partecipano agli studi clinici, ad avere una maggiore collaborazione nei confronti dei pazienti arruolati.



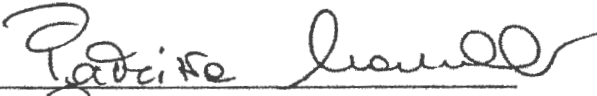



Il dr. Guida ritiene che altra possibilità di recuperare risorse economiche possa derivare dall'utilizzo, a parità di efficacia ed indicazione, di terapie orali per il trattamento del melanoma.

La dr.ssa Nardulli informa i presenti anche relativamente al differente costo degli antiemetici utilizzati.

Comunque durante la riunione emerge la più ampia collaborazione a mettere in campo strategie che consentano il rispetto del budget assegnato, per quanto nelle possibilità di ciascuno.

La riunione si conclude alle ore 14.30

Letto, approvato e sottoscritto

✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI   
✓ Dott. Michele GUIDA   
✓ Dott. Sabino STRIPPOLI   
✓ Dr.ssa Ileana DE ROMA 



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Struttura Complessa Farmacia e U.Ma.C.A.

Direttore Dott.ssa Patrizia Nardulli

Doc. 43

Prot. n° 21219 del 15.09.2023

**Dott. Francesco GIOTTA**

Direttore ff. U.O. Oncologia Medica

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

**p.c. Avv. A. DELLE DONNE**

Direttore Generale

**Dott. P. MILELLA**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttrice Amministrativa

**SEDE**

**OGGETTO: convocazione riunione Oncologi Medici spesa farmaceutica.**

Gentilissimo Direttore,

come da accordi intercorsi per le vie brevi, Le chiedo voler riunire martedì 19 p.v. alle ore 14 i dirigenti medici afferenti alle UU.OO. di "Oncologia Medica", "Oncologia Medica per la presa in carico del paziente oncologico" e "Oncologia Medica Integrata" per un aggiornamento/confronto sull'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto.

Cordiali saluti.

**Il Direttore**

**S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.**

**Patrizia NARDULLI**

Viale Orazio Flacco 65 - 70124 Bari (Italy)

Tel. 0805555942 Fax 0805555174

e-mail: p.nardulli@oncologico.bari.it



**VERBALE RIUNIONE con Unità Operative di Oncologia del 19.09.2023**

Il giorno 19.09.2023 alle ore 14 su invito del Direttore della SC Farmacia e UMaCA, nota prot. 21219/2023, si sono riuniti, per un incontro relativo all'analisi dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto, con particolare riferimento ai dati relativi alle Unità Operative **"Oncologia Medica", "Don Tonino Bello" e Oncologia Medica integrata** aggiornati ad agosto 2023:

Sono presenti alla riunione:

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI
- ✓ Ing. Vito ANGIULLI
- ✓ Dott. Francesco GIOTTA
- ✓ Dott. Davide QUARESMINI
- ✓ Dott. Oronzo BRUNETTI
- ✓ Dott. Antonio CUSMAI
- ✓ Dr.ssa Antonella ARGENTIERO
- ✓ Dr. Alessandro RIZZO
- ✓ Dr.ssa Silvana ACQUAFREDDA
- ✓ Dr.ssa Claudia CARELLA
- ✓ Dr. Francesco GIOVANNELLI
- ✓ Dr.ssa Mariangela PORCELLI

La Dott.ssa Nardulli introduce la riunione chiarendo i motivi che hanno reso necessario l'incontro, in particolare l'aggiornamento sullo stato di avanzamento della spesa sanitaria in Istituto, alla luce delle D.G.R. n.513 del 17/04/2023 e della DGR N.512 del 17/04/2023.

Con rispettive note prot.21293 (Oncologia Medica), prot. 21303 (SSD Don Tonino Bello), prot.21301 (SS Oncologia Medica Integrata) del 15.09.2023 sono stati comunicati ai Direttori/ Responsabili i dati di spesa al 31.08.2023 per le UU.OO dirette, con il calcolo del budget residuo a disposizione per farmaci e dispositivi medici. Dai dati si evince che il trend riscontrato sino ad agosto porterebbe ad uno sfioramento rispetto al valore attribuito alle singole SC/SSD/SS quindi è necessario porre in essere dei correttivi che permettano di rientrare nella spesa stabilita, consentendo ad ogni Unità Operativa di raggiungere l'obiettivo assegnato e all'Istituto di rispettare il tetto di spesa per acquisto diretto di farmaci, che al momento risulta essere oltre di una percentuale pari al 6,71%.





Viene anche commentato il report dei primi 10 farmaci in termini di spesa per l'Istituto, sottolineando che, ovviamente, al paziente va riservata la migliore terapia possibile a parità di appropriatezza, prediligendo in generale tutti quei farmaci che in ossequio alle norme regionali, consentono il trattamento di un maggior numero di pazienti, rispettando il tetto imposto all'Istituto.

Il dr. Cusmai si dice in pieno disaccordo con la possibilità di usare farmaci diversi, ad esempio immunoterapici diversi, perché già di suo il medico fa la scelta migliore per il paziente, a prescindere dai costi.

L'ing. Angiulli interviene affermando che tale argomento è stato già affrontato in passato e si è stati tutti d'accordo nell'affermare che non è possibile venir meno ai criteri di appropriatezza e sicurezza delle prestazioni, neanche di fronte ai limiti imposti dai tetti di spesa e che, con apposite relazioni motivate, si potrà sempre garantire la migliore terapia per il paziente.

Si apre una accesa discussione con intervento di tutti i partecipanti, nel merito del consumo di farmaci e delle possibili strategie di risparmio.

Il dr. Giotta propone quanto già riportato durante la riunione del Dipartimento e cioè arruolare più pazienti negli studi clinici Profit, opportunità che crea un duplice beneficio all'Istituto, sia in tema di terapie effettuate non a carico del bilancio dell'Istituto, che di maggiori entrate per la ricerca.

A tal proposito il dr. Rizzo suggerisce che sarebbe auspicabile avere l'elenco dei protocolli sperimentali attivi in Istituto, magari suddivisi per patologia, in modo da sapere sempre se vi sono disponibilità in tal senso, perché purtroppo dalla Direzione Scientifica manca un ritorno di informazioni sui protocolli attivi.

Tutti concordano su questa necessità e l'ing. Angiulli si propone per farsi portavoce di tale problematica presso la Direzione Scientifica.

La dr.ssa Nardulli ricorda a tutti anche quanto riportato nella nota prot. 21006 del 13.09. u.s. , in cui si disponeva che l'utilizzo dei farmaci antiemetici ad alto costo fosse limitato ai soli pazienti ricoverati in regime di degenza o da sottoporre a regimi di condizionamento pre-trapianto. Per tutti gli altri si dovrà provvedere alla prescrizione sul territorio.


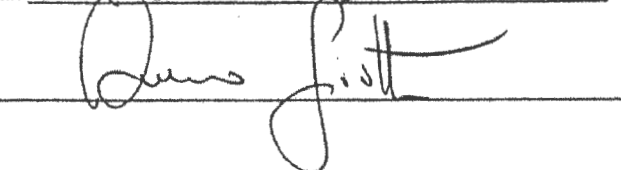

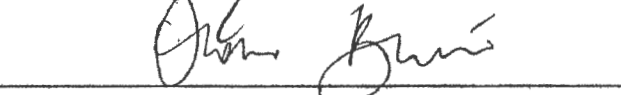

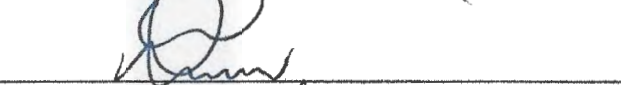


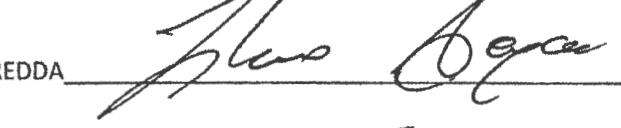
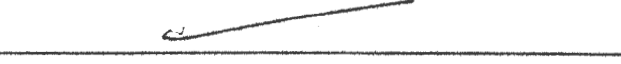

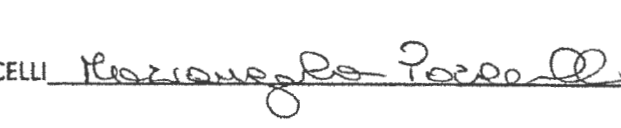
Il dr. Brunetti chiede raggugli circa i costi degli antiemetici e altri si uniscono alla richiesta dei costi di altri farmaci, per esempio gli antibiotici comunemente in uso.

La proposta è che la farmacia prepari degli elenchi di farmaci con i relativi costi, per informare i medici.

La riunione si conclude alle ore 15.30



Letto, approvato e sottoscritto

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI 
- ✓ Dott. Francesco GIOTTA 
- ✓ Ing. Vito ANGIULLI \_\_\_\_\_
- ✓ Dott. Davide QUARESMINI 
- ✓ Dott. Oronzo BRUNETTI 
- ✓ Dr.ssa Claudia CARELLA 
- ✓ Dott. Antonio CUSMAI 
- ✓ Dr.ssa Antonella ARGENTIERO 
- ✓ Dr. Alessandro RIZZO 
- ✓ Dr.ssa Silvana ACQUAFREDDA 
- ✓ Dr.ssa Claudia CARELLA 
- ✓ Dr. Francesco GIOVANNELLI 
- ✓ Dr.ssa Mariangela PORCELLI 

Struttura Complessa Farmacia e U.Ma.C.A.  
 Direttore Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 21692 del 20.09.2023

**Dott. Attilio GUARINI**

Direttore S.C. Ematologia

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

*p.c.* **Avv. A. DELLE DONNE**

Direttore Generale

**Dott. P. MILELLA**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttrice Amministrativa

**SEDE**

**OGGETTO: convocazione riunione Dirigenti Medici "S.C. Ematologia" spesa farmaceutica.**

Gentilissimo Direttore,

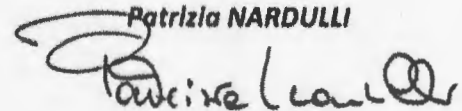
come da accordi intercorsi per le vie brevi, Le chiedo voler riunire con urgenza lunedì 25 settembre alle ore 13.30 i dirigenti medici afferenti alla U.U.OO. di "Ematologia" per un aggiornamento/confronto sull'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto con particolare riguardo alla sua U.U.OO .

Cordiali saluti.

**Il Direttore**

**S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.**

**Patrizia NARDULLI**





**VERBALE RIUNIONE con Dirigenti Medici S.C. EMATOLOGIA 25.09.2023**

Il giorno 25.09.2023 alle ore 13.30 su invito del Direttore della SC Farmacia e UMaCA, nota prot. 21692/2023, si sono riuniti, per un incontro relativo all'analisi dell'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto, con particolare riferimento ai dati relativi all'Unità Operativa "EMATOLOGIA", aggiornati ad agosto 2023:

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI
- ✓ Dott. Attilio GUARINI
- ✓ Dott. Bernardo ROSSINI
- ✓ Dr.ssa Angela QUINTO
- ✓ Dr. Antonello RANA
- ✓ Dr. Paolo DITONNO
- ✓ Dr. Sabino CIAVARELLA
- ✓ Dr. Pierluigi MASCIOPINTO
- ✓ Dr. Giacomo LOSETO (via web)
- ✓ Dr.ssa DORIANA GRAMEGNA
- ✓ Dr.ssa EMANUELA LADDAGA

La Dott.ssa Nardulli introduce la riunione chiarendo i motivi che hanno reso necessario l'incontro, in particolare l'aggiornamento sullo stato di avanzamento della spesa sanitaria in Istituto, alla luce delle D.G.R. n.513 del 17/04/2023 e della DGR N.512 del 17/04/2023.

Come già evidenziato nella riunione con il Dipartimento Medico del 5 settembre, per quanto riguarda la spesa relativa agli acquisti diretti di farmaci, si registra un AUMENTO DEI COSTI, che ha determinato a luglio lo sfioramento del il tetto di spesa assegnato per acquisto diretto di farmaci e gas medicali, per un importo pari al 6,71%, secondo quanto stabilito dalla Regione Puglia con le citate DGR.

Con nota prot.21300 del 15.09.2023 è stato comunicato al dr. Guarini il dato di spesa al 31.08.2023 della SC da lui diretta, con il calcolo del budget residuo a disposizione per farmaci e dispositivi medici. Dai dati si evince che il trend riscontrato sino ad agosto porterebbe alla fine dell'anno ad uno sfioramento del valore attribuito alla U.O. quindi è necessario porre in essere dei correttivi che permettano di rientrare nella spesa stabilita, consentendo così anche il raggiungimento dell'obiettivo assegnato all'Ematologia e all'Istituto di rispettare il tetto di spesa per acquisto diretto di farmaci.



Letto, approvato e sottoscritto

✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI *Patrizia Nardulli*

✓

✓ Dott. Attilio GUARINI *Attilio Guarini*

✓

✓ Dott. Bernardo ROSSINI *Bernardo Rossini*

✓

✓ Dr.ssa Angela QUINTO *Angela Quinto*

✓

✓ Dr. Antonello RANA *Antonello Rana*

✓

✓ Dr. Paolo DITONNO *Paolo Ditunno*

✓

✓ Dr. Sabino CIAVARELLA *Sabino Ciavarella*

✓

✓ Dr. Pierluigi MASCIOPINTO *Pierluigi Masciopinto*

✓

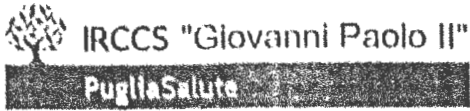
✓ Dr. Giacomo LOSETO (via web) *Giacomo Loseto*

✓

✓ Dr.ssa DORIANA GRAMEGNA *Doriana Gramagna*

✓

✓ Dr.ssa EMANUELA LADDAGA *Emanuela Laddaga*



Struttura Complessa Farmacia e U.Ma.C.A.  
Direttore Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 24104 del 16.10.2023

**Dott. Attilio GUARINI**

Direttore S.C. Ematologia

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

**p.c. Avv. A. DELLE DONNE**

Direttore Generale

SEDE

**OGGETTO: richiesta riunione Dipartimento Medico per spesa farmaceutica.**

Gentilissimo Direttore,

come da accordi intercorsi per le vie brevi, Le chiedo voler riunire con urgenza lunedì 16 ottobre alle ore 14.30 i dirigenti medici responsabili delle UU.OO. afferenti al Suo Dipartimento per un aggiornamento/confronto sull'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto al 30 settembre 2023

Cordiali saluti.

*Il Direttore*

**S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.**

**Patrizia NARDULLI**

**VERBALE RIUNIONE con DIPARTIMENTO MEDICO 16 OTTOBRE 2023**

Il giorno 16 Ottobre 2023 alle ore 14.30 su invito del Direttore della SC Farmacia e UMaCA prot. n° 24104 del 16.10.2023, si sono riuniti il Direttore, i Dirigenti Medici responsabili di struttura afferenti al Dipartimento Medico, per un incontro di aggiornamento relativo all'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto.

Sono presenti alla riunione:

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI
- ✓ Dott. Attilio GUARINI
- ✓ Dott. Francesco GIOTTA
- ✓ Dott. Domenico GALETTA
- ✓ Dott. Michele GUIDA
- ✓ Dr. Girolamo RANIERI

La Dott.ssa Nardulli introduce la riunione chiarendo i motivi che hanno reso necessario l'incontro, in particolare l'aggiornamento sullo stato di avanzamento della spesa sanitaria in Istituto, alla luce delle D.G.R. n.513 del 17/04/2023 e della DGR N.512 del 17/04/2023.

La dr.ssa Nardulli conferma che la performance dell'Istituto, per quanto riguarda la spesa relativa agli acquisti diretti di farmaci, con i dati al 30 settembre mostra lo stesso trend registrato sino ad agosto, ma con superamento del valore stabilito dal tetto di spesa imposto dalla Regione Puglia.

Si apre una proficua discussione con intervento di tutti i partecipanti che confermano di aver recepito e messo in atto quanto già discusso nelle precedenti riunioni, in particolare sull'uso degli antiemetici e di altri farmaci ancillari le cui prescrizioni sono state adeguate alle effettive necessità dei singoli pazienti.

La dr.ssa Nardulli obietta che ancora vengono fatte richieste di farmaci per terapie ancillari probabilmente non necessarie in pazienti che non hanno storia di allergie ed in considerazione anche della carenza di Trimeton® sul territorio nazionale, il che ci obbliga all'importazione del farmaco dall'estero con costi molto più alti rispetto al mercato italiano, chiede ancora una volta di rivedere le reali necessità e la posologia di clorfeniramina e desametasone nelle premedicazioni

Il dr. Giotta, nel ribadire l'utilità di questi incontri che rendono partecipi i medici dell'effettivo costo dei farmaci, sostiene la necessità di conoscere quali siano i protocolli sperimentali attivi per patologia nell'intero Istituto.





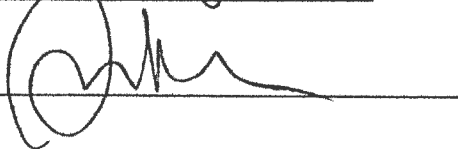
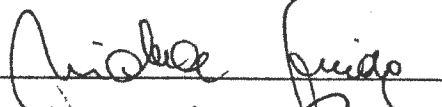



Anche il dr. Ranieri ribadisce la disponibilità alla revisione delle abitudini prescrittive sugli antiemetici da parte del gruppo di oncologi afferenti alla sua Unità operativa e l'utilità delle riunioni sulla spesa e sull'attribuzione del budget per ottimizzare i percorsi.

La dr.ssa Nardulli inoltre riafferma la necessità di utilizzare al massimo le scorte di reparto, soprattutto in questo ultimo trimestre dell'anno, in modo da avere una giacenza il più contenuta possibile in tutti gli armadietti di Reparto.

Non avendo altri argomenti la riunione termina alle ore 15.30

Letto, approvato e sottoscritto

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI 
- ✓ Dott. Attilio GUARINI 
- ✓ Dott. Francesco GIOTTA 
- ✓ Dott. Domenico GALETTA \_\_\_\_\_
- ✓ Dott. Michele GUIDA 
- ✓ Dott. Girolamo RANIERI 





Struttura Complessa Farmacia e U.Ma.C.A.

Direttore Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 29236 del 12.12.2023

**Dott. Attilio GUARINI**

Direttore S.C. Ematologia

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

*p.c.* **Avv. A. DELLE DONNE**

Direttore Generale

**Dr. Piero Milella**

Direttore Sanitario

SEDE

**OGGETTO: riunione Dipartimento Medico per spesa farmaceutica ed organizzazione chemioterapie**

Gentilissimo Direttore,

come da accordi intercorsi per le vie brevi, Le chiedo voler riunire con urgenza mercoledì 13 dicembre alle ore 13. I dirigenti medici responsabili delle UU.OO. afferenti al Suo Dipartimento per

- aggiornamento/confronto sull'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto al 30 novembre 2023
- organizzazione degli ambulatori di oncologia ed ematologia nella prescrizione pomeridiana delle chemioterapie.

Cordiali saluti.

**Il Direttore**

**S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.**

**Patrizia NARDULLI**

Viale Orazio Flacco 65 - 70124 Bari (Italy)  
Tel. 0805555942 Fax 0805555174  
e-mail: p.nardulli@oncologico.bari.it



**VERBALE RIUNIONE con DIPARTIMENTO MEDICO 13 DICEMBRE 2023**

Il giorno 13 dicembre 2023 alle ore 13.30 su invito del Direttore della SC Farmacia e UMaCA prot. n° 29236 del 12.12.2023, si sono riuniti il Direttore, i Dirigenti Medici responsabili di struttura afferenti al Dipartimento Medico, per un incontro di aggiornamento relativo all'andamento della spesa farmaceutica dell'Istituto e per la riorganizzazione della somministrazione delle chemioterapie in orario pomeridiano.

Sono presenti alla riunione:

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI
- ✓ Dott. Attilio GUARINI
- ✓ Dott. Francesco GIOTTA
- ✓ Dott. Domenico GALETTA
- ✓ Dott. Michele GUIDA
- ✓ Dott. Giacomo LOSETO
- ✓ Dott. Oronzo BRUNETTI

La Dott.ssa Nardulli introduce la riunione chiarendo i motivi che hanno reso necessario l'incontro, in particolare l'aggiornamento sullo stato di avanzamento della spesa sanitaria in Istituto, alla luce delle D.G.R. n.513 del 17/04/2023 e della DGR N.512 del 17/04/2023.

La direttrice di farmacia conferma che la performance dell'istituto, per quanto riguarda la spesa relativa agli acquisti diretti di farmaci, con i dati disponibili sul cruscotto direzionale di Edotto al 30 ottobre, mostra lo stesso trend registrato sino ad agosto 2023, con superamento del valore stabilito dal tetto di spesa imposto dalla Regione Puglia per gli acquisti diretti di farmaci.

Si apre una accesa discussione con intervento di tutti i partecipanti che confermano di aver recepito e messo in atto quanto già discusso nelle precedenti riunioni, in particolare sull'uso degli antiemetici e di altri farmaci ancillari le cui prescrizioni sono state adeguate alle effettive necessità dei singoli pazienti, ma da tutti viene ribadito che tutto quello che era possibile è stato già messo in campo e che non si vedono altri margini possibili di riduzione della spesa farmaceutica, considerato anche l'aumento del numero di pazienti trattati ambulatorialmente nel corso del 2023.



La dr.ssa Nardulli obietta che si è registrato un aumento della spesa farmaceutica anche come " consumo Interno" ovvero in regime di ricovero, soprattutto chemioterapie e immunoterapia fatte a pazienti ricoverati, in particolar modo in Ematologia.

Il dr. Guarini risponde che l'U.O. di Ematologia ha, nel corso dell'ultimo anno, aumentato il numero di ricoveri per pazienti affetti da leucemie acute, che quindi necessitano del trattamento in regime di degenza ordinaria a causa delle gravi condizioni in cui generalmente si trovano.

Il dr. Giotta ritiene che negli ultimi 6 mesi, da quando è responsabile della S.C. Oncologia Medica, le chemioterapie a pazienti ricoverati, sono diminuite.

Vien quindi affrontato il tema delle aperture pomeridiane degli ambulatori per la riorganizzazione della somministrazione delle chemioterapie in orario pomeridiano.

Da parte della Farmacia si sottolinea ancora una volta lo scarsissimo numero di prescrizioni che giungono sia per essere somministrate nel pomeriggio stesso sia quali anticipi da confermare per la mattinata successiva. Infatti nonostante l'apertura dell'Umaca sino alle 20, si continua a registrare un picco di prescrizioni tra le 9 e le 12, che determina un eccessivo numero di prescrizioni la cui preparazione porta inevitabilmente a ritardi nell'erogazione e attese eccessive per pazienti di cui poi giungono lamentele. Si chiede quindi di aprire più ambulatori nel pomeriggio con la presenza di un maggior numero di medici prescrittori anziché effettuare solo visite di controllo e prime visite.

Il dr. Galetta risponde che con il numero di oncologi afferenti alla Unità operativa di Oncologia per la Patologia Toracica non è possibile prevedere più dei 2 pomeriggi a settimana che già vengono effettuati.


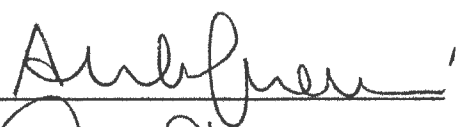
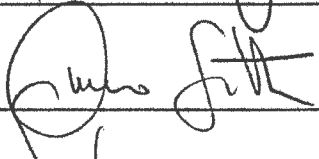
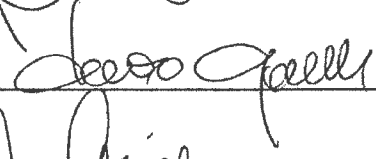
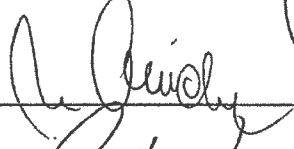
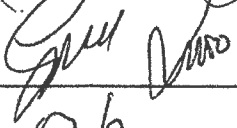
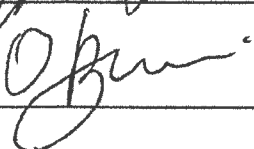
La dr.ssa Nardulli chiede anche alla Ematologia di fare ambulatorio per la somministrazione di chemioterapie nel pomeriggio poiché in particolare da questa Unità operativa non giungono prescrizioni pomeridiane. Il dr. Loseto per parte sua conferma questa disponibilità, che però deve essere estesa anche agli altri medici di reparto e il dr. Guarini si impegna a riorganizzare gli ambulatori per i pomeriggi.

La dr.ssa Nardulli nel concludere la riunione riafferma la necessità di dover fare insieme un ultimo sforzo per contenere la spesa in questo ultimissimo periodo dell'anno, essendo tutti coinvolti nell'adempiere al rispetto di una legge regionale in vigore.



Non avendo altri argomenti la riunione termina alle ore 15.30

Letto, approvato e sottoscritto

- ✓ Dott.ssa Patrizia NARDULLI 
- ✓ Dott. Attilio GUARINI 
- ✓ Dott. Francesco GIOTTA 
- ✓ Dott. Domenico GALETTA 
- ✓ Dott. Michele GUIDA 
- ✓ Dott. Giacomo LOSETO 
- ✓ Dott. Oronzo BRUNETTI 



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale - Avv. Alessandro Delle Donne

Prot. n° 21021 del 13/09/2023

DOC. 47

Dott. Antonio Cusmai

Dott. Francesco Giotta

**SSD Amb. Per la presa in carico del paziente  
oncologico Don Tonino Bello**

SEDE

**OGGETTO: Disposizione di servizio**

Dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica, alle comunicazioni intercorse durante le riunioni dipartimentali con il Direttore di Farmacia, alle comunicazioni effettuate dal Direttore Generale durante i collegi di Direzione a partire da marzo 2022, è stata effettuata un'analisi delle sue prescrizioni relativamente a pazienti trattati per carcinoma della mammella HER2-positivo da gennaio ad agosto 2023.

Dalle stesse, si evince che sono state impostate terapie con il principio attivo **Trastuzumab nella sua specialità medicinale Herceptin 600 mg per uso sottocutaneo**, per un totale di 8.345,92 Euro.

Nello stesso setting di pazienti è in indicazione il corrispondente farmaco biosimilare di trastuzumab nella formulazione per somministrazione endovenosa, il cui utilizzo avrebbe comportato una spesa pari a 974,16 Euro a parità di cicli e periodo temporale, con un delta che ha inciso negativamente sul tetto di spesa dell'Istituto per la parte relativa alle sue prescrizioni di una quota pari a 7.371,76 Euro.

Su tale problematica, erano già state emanate le note prott. 24267 e 24269 del 28/10/2022, in cui la Direzione Strategica si era già espressa sulla necessità dello shift dalla formulazione sottocutanea a quella endovenosa per tutte le pazienti in terapia con trastuzumab.

Tenuto conto che la **DGR 513 "Misure per il contenimento della spesa farmaceutica per acquisto diretto di farmaci e gas medicali. Attribuzione dei tetti di spesa per singola Azienda Pubblica del S.S.R. per l'anno 2023 in attuazione delle disposizioni di cui alla DGR n.412/2023"** ha attribuito il tetto della spesa farmaceutica dell'Istituto, per l'anno in corso, determinandolo sul riparto del fondo sanitario 2022 incrementato del 0,15%, in attesa del dato di riparto definitivo e relativo al FSR 2023;

Osservato che il Portale Direzionale di Edotto, relativamente al mese di luglio 2023, evidenzia che l'Istituto non rispetta il tetto di spesa assegnato per acquisto diretto di farmaci e gas medicali, per un importo pari al 6,71% ;

Visto che dall'analisi dei dati in possesso della Farmacia l'incremento della spesa è da imputarsi esclusivamente ai farmaci antitumorali ad alto costo, che rappresentano circa il 90% della spesa dell'Istituto;



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55. 947 / 094  
segreteria@oncologico.bari.it - direzione.generale@pec.oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA



Direzione Generale - Avv. Alessandro Delle Donne

Considerato quanto disposto dalla Legge Regionale n.7 del 7.03.2022 ovvero che "(...) qualora dal rapporto di cui al comma 2 dovessero risultare attività prescrittive non coerenti con le disposizioni di contenimento della spesa, il Responsabile adotta, di concerto con il Direttore Sanitario, i provvedimenti di contenimento ritenuti necessari, compresa la segnalazione agli organismi disciplinari qualora i motivi delle prescrizioni in difformità siano riferiti alla mancata osservanza delle disposizioni legislative e amministrative(...)

**Premesso quanto sopra**

**si dispone che**

le SS.LL., nel momento della individuazione delle terapie da prescrivere ai pazienti, in presenza dell'obbligo di rispettare il tetto di spesa imposto, nonché delle disposizioni emanate dalla Regione Puglia e dall'Istituto già da marzo 2022, devono optare sempre e preliminarmente per il farmaco a minor costo, a parità di efficacia ed indicazione.

Ad esempio, nel caso del trattamento di pazienti con carcinoma mammario HER2-positivo, si scelga il medicinale a base di Trastuzumab nella formulazione ad uso endovenoso rispetto a quello ad uso sottocutaneo che, a parità di efficacia ed indicazione, ha una maggiore sostenibilità economica, tanto al fine di assicurare l'accesso alle terapie ad un maggior numero di pazienti, osservando le disposizioni già richiamate.

Laddove le condizioni cliniche siano incompatibili con la somministrazione endovenosa, si prega di volerle opportunamente motivare con una relazione per singolo paziente.

**Le prescrizioni effettuate saranno oggetto di costante monitoraggio e ogni deroga non preventivamente motivata e autorizzata sarà oggetto di opportuna valutazione.**

Il Direttore della S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli

Il Direttore Amministrativo

Dr.ssa Filomena Fortunato

Il Direttore Sanitario

Dr. Pietro Milla

Il Direttore Generale

Avv. Alessandro Delle Donne



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale - Avv. Alessandro Delle Donne

Prot. n° 29648 del 18/12/2023

**Dott. Attilio Guarini**

Direttore S.C. Ematologia

**Dott.ssa Patrizia Nardulli**

Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

**Dott. Francesco Giotta**

S.C. Oncologia Medica

SSD Oncologia Medica presa in carico del paziente oncologico

**Dott. Domenico Galetta**

SSD Oncologia Medica per la Patologia Toracica

**Dott. Michele Guida**

SSD Tumori Rari e Melanoma

**Dott. Girolamo Ranieri**

SS Oncologia Medica Integrata

**Dr. Oronzo Brunetti**

**Dr.ssa Mariarita Laforgia**

**Dott. Vincenzo Pignatelli**

SEDE

**OGGETTO: Disposizione di servizio appropriatezza prescrittiva - contenimento spesa farmaceutica**

- Atteso il superamento da parte dell'Istituto del tetto di spesa assegnato dalla Regione Puglia con la DGR 513 per l'acquisto diretto di farmaci e gas medicali per l'anno 2023;



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione Generale - Avv. Alessandro Delle Donne

- dando seguito a quanto già più volte condiviso relativamente al monitoraggio della spesa farmaceutica;
- tenuto conto delle disposizioni in materia già precedentemente impartite e disattese;

si dispone che

tutte le prescrizioni di farmaci chemioterapici, a partire da lunedì 18 dicembre e sino al 31.12 p.v., salvo proroghe, devono essere preventivamente autorizzate dalla Direzione Sanitaria.

La Direzione Sanitaria si avvarrà della valutazione relativa all'appropriatezza e alla indifferibilità delle stesse, da parte del gruppo di lavoro che con la presente si costituisce nelle figure di:

dr. ssa Mariarita Laforgia

dr. Oronzo Brunetti

dr. Vincenzo Pignatelli

Le SS.LL. in indirizzo, al fine di dare immediata ed efficace attuazione alla presente, devono provvedere ad inviare in Direzione Sanitaria, nella mattinata di Lunedì 18 dicembre p.v., tutto il tabulato delle prescrizioni da effettuare entro il 31 dicembre 2023, precisando che non saranno ammesse deroghe a tale disposizione.

Il Direttore Sanitario

Dr. Pietro Milella

**PIETRO  
MILELLA**

Firmato digitalmente da  
PIETRO MILELLA  
Data: 2023.12.18  
09:06:08 +01'00'

Il Direttore Generale

Avv. Alessandro Delle Donne



Firmato digitalmente da  
ALESSANDRO DELLE  
DONNE  
Data: 2023.12.18  
09:33:23 +01'00'



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55. 947 / 094  
segreteria@oncologico.bari.it - direzione.generale@pec.oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA



PROT. n° 819 del 11/01/2024

 Preg.mi Medici Prescrittori  
 IRCCS Istituto Oncologico Giovanni Paolo II di Bari

Preg.mi Direttori dei Dipartimenti Medici

 Preg.mo Direttore  
 SC Farmacia e UMACA  
 Dott.ssa Patrizia Nardulli

 Prfeg.mo Dirigente Responsabile  
 SSD Controllo di Gestione  
 Ing. Vito Angiulli

**OGGETTO:** Misure a garanzia della continuità terapeutica, del corretto approvvigionamento di farmaci e dispositivi e del contenimento della spesa farmaceutica.

Gentili,

facendo seguito alle precedenti interlocuzioni in materia di appropriatezza prescrittiva e di somministrazione di farmaci ad alto costo e tenuto conto della necessità di garantire la continuità nell'erogazione delle terapie ai pazienti presi in carico dello scrivente Istituto, si dispone che :

- i medici prescrittori trasmettano, almeno il giorno prima dell'effettiva erogazione e per ogni singolo paziente, lo schema di terapia alla SC Farmacia e UMACA, onde consentire la preparazione dei farmaci da somministrare all'utenza (evitando, per l'effetto, inutili attese ed eventuali sovraffollamenti delle sale infusione/d'attesa), e allineare l'organizzazione (risorse umane, dispositivi, turni di sanificazione, etc.) all'effettivo carico di lavoro da effettuare;
- ogni singolo medico prescrittore provveda ad esplicitare un fabbisogno presunto di farmaci e dispositivi da acquistare per l'erogazione annuale di terapie, e che consenta alla SC Farmacia, titolata a raccogliere i fabbisogni medesimi, di formulare una corretta programmazione degli acquisti, di evitare il ricorso a procedure riparatorie ed urgenti di approvvigionamento, di favorire le economie di scala e le rinegoziazioni dei prezzi di riferimento previste dalla legge, ed evitare pericolose rotture di stock.



Direzione Generale - Avv. Alessandro Delle Donne

Alla SC Farmacia, una volta raccolte le informazioni necessarie, si chiede di voler determinare il budget per farmaci e dispositivi da assegnare ad ogni singola unità operativa dell'Istituto (da concordare con la scrivente Direzione Generale) e di volerli trasmettere alla SSD Controllo di Gestione, per l'avvio delle procedure di monitoraggio previste dalle normative vigenti in materia di contenimento della Spesa Farmaceutica e per il perfezionamento degli obiettivi da inserire nel Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

Confidando nella consueta collaborazione, è gradito porgere Distinti Saluti.

Il direttore Sanitario  
Dott. Piero Milella

Il Direttore Amministrativo  
Dott.ssa Filomena Fortunato

Il Direttore Generale  
Avv. Alessandro Delle Donne

**Direzione Generale**

Prot. n. 16644 del 08.07.2024

Preg.ma Responsabile del Monitoraggio della Spesa Farmaceutica  
 SC Farmacia e UMACA  
 Dott.ssa Patrizia Nardulli

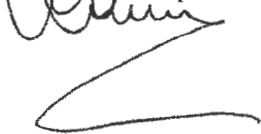
SEDE
**Oggetto: nota 16358 04.07.2024 - Richiesta ulteriori informazioni**

Con riferimento alla Spesa Farmaceutica dell'anno 2023, facendo seguito alla comunicazione pervenuta in merito al rispetto dei budget assegnati alle UU.OO. dell'IRCCS, e tenuto conto dell'esigenza di meglio comprendere i risultati operativi conseguiti lo scorso anno, si chiede alla S.V. di voler specificare, per le unità operative che hanno sforato il budget:

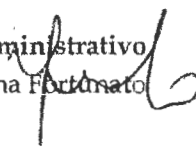
- quali tipi di farmaci hanno impattato maggiormente sulla spesa e per quali patologie vengono utilizzati;
- se, per i predetti farmaci ad alto costo, in costanza di patologia e compatibilmente con le esigenze cliniche dei pazienti, esistono delle alternative caratterizzate dal miglior rapporto costo-efficacia;
- il numero di prescrizioni di farmaci ad alto costo effettuate da ogni singolo medico.

Confidando nella consueta collaborazione, è gradito porgere Distinti Saluti.

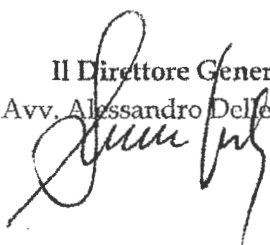
Il Direttore Sanitario  
 Dott. Vito Campanile



Il Direttore Amministrativo  
 Dott.ssa Filomena Fortunato



Il Direttore Generale  
 Avv. Alessandro Delle Donne





IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Struttura Complessa Farmacia e U.Ma.C.A.

Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 19264 del 09/08/2024

Direttore S.C. Ematologia

Dr. Attilio GUARINI

SEDE**OGGETTO: Spesa farmaceutica 2024. Utilizzo daratumumab ev/sc**

In occasione dell'analisi dei dati di spesa relativi all'anno 2023, l'U.O. da Lei diretta ha mostrato un significativo superamento del budget assegnato relativamente ai farmaci, come da tabella di seguito riportata:

**Budget Ematologia Reparto + Ambulatorio anno 2023**

Tipologia	TETTO 2023	CONSUMATO 01/01/2023-31/12/2023	Δ
Farmaci	Euro 9.975.917,00	Euro 10.487.830,00	+ Euro 511.913,00

Effettuando un'analisi più dettagliata, l'U.O.C. di Ematologia è stata suddivisa nelle sue componenti ambulatoriale e di degenza, evidenziando la diversità di patologia trattata nei due ambiti sanitari, essenzialmente mieloma multiplo e linfomi in ambulatorio, e leucemie in degenza.

Dalla stessa è emerso che la specialità medicinale a maggiore impatto di spesa è il Darzalex® nelle sue due formulazioni ev/sc, principio attivo attenzionato anche a livello regionale.

Si è effettuato, quindi, un focus sui 61 pazienti che attualmente sono in trattamento con la formulazione sottocute, limitatamente alle indicazioni che si sovrappongono all'uso endovenoso poiché, come appare evidente dall'esempio sotto riportato, con gli attuali prezzi riconosciuti all'istituto per l'acquisto, il parity price si raggiunge con un peso paziente pari a 75 Kg, al di sotto dei quali è economicamente più vantaggioso utilizzare la formulazione endovenosa.

Dosaggio EV	Peso Kg	Costo somministrazione SC	Costo somministrazione EV	Δ costo SC-EV
1200	75	€ 3.339,69	€ 3.339,69	€ 0,0
928	58	€ 3.339,69	€ 2.582,62	+ € 757,06
1280	80	€ 3.339,69	€ 3.562,24	- € 222,55

RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco 65 - 70124 Bari (Italy) Tel. 0805555174

p.nardulli@oncologico.bari.it

www.sanita.puglia.it/web/irccs

C.F.-P.I.00727270720

REGIONE  
PUGLIA

Nell'elenco seguente sono stati, quindi, estrapolati a campione solo i 13 pazienti per i quali il clinico prescrittore della terapia non ha evidenziato comorbidità tali da precludere l'uso della formulazione endovenosa, ad esclusione di eventuali lesioni ossee che sono tipiche della patologia considerata.

Per questi, pertanto, si può ipotizzare uno shift di formulazione, in considerazione della necessità che con effetto immediato vengano intraprese dai dirigenti medici tutte le azioni volte a garantire il rispetto delle Leggi Regionali in materia di contenimento della spesa farmaceutica e del tetto imposto.

Dosaggio EV	Peso Kg	Costo somministrazione SC	Costo somministrazione EV	Δ costo SC-EV
1072	67	€ 3.339,69	€ 2.983,37	+ € 356,32
1040	65	€ 3.339,69	€ 2.894,32	+ € 445,37
1040	65	€ 3.339,69	€ 2.894,32	+ € 445,37
800	50	€ 3.339,69	€ 2.226,40	+ € 1.113,29
1040	65	€ 3.339,69	€ 2.894,32	+ € 445,37
1072	67	€ 3.339,69	€ 2.983,37	+ € 356,32
976	61	€ 3.339,69	€ 2.716,20	+ € 623,49
1168	73	€ 3.339,69	€ 3.250,54	+ € 89,15
944	59	€ 3.339,69	€ 2.627,15	+ € 712,54
1088	68	€ 3.339,69	€ 3.027,90	+ € 311,79
992	62	€ 3.339,69	€ 2.760,73	+ € 578,96
1120	70	€ 3.339,69	€ 3.116,96	+ € 222,73
880	55	€ 3.339,69	€ 2.449,04	+ € 890,65

Si chiede, pertanto, di relazionare in merito alle scelte effettuate.

Cordiali saluti

Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A

Dott.ssa Patrizia Nardulli

Patrizia  
Nardulli

Firmato digitalmente da  
Patrizia Nardulli  
Data: 2024.08.09 14:24:30  
+02'00'

Direttore Sanitario

Dr. Vito Campanile



Direttore Generale

Avv. Alessandro Delle Donne

ALESSANDRO DELLE  
DONNE

Firmato digitalmente da  
ALESSANDRO DELLE DONNE  
Data: 2024.08.09 15:46:08 +02'00'



Dipartimento di Area Medica  
Struttura Complessa di Ematologia e Terapia Cellulare  
Direttore: Dott. Attilio Guarini

prot. 19510  
del 16/8/24

**Dirigenti Medici:**

- Dott. Sabino Ciavarella
- Dott.ssa Vincenza De Fazio
- Dott.ssa Maria Stella De Candia
- Dott. Paolo Ditunno
- Dott.ssa Angela Iacobuzzi
- Dott.ssa Filomena Emanuela Laddaga
- Dott. Giacomo Laseto
- Dott.ssa Carla Milnoia
- Dott.ssa Crescenza Pasciolla
- Dott.ssa Angela Maria Quilato
- Dott. Antonello Rana
- Dott. Bernardo Rossini

Direttore SC Farmacia e U.Ma.C.A  
Dott.ssa P. Nardulli

Direttore Sanitario  
Dott. V. Campanile

Direttore Generale  
Avv. Alessandro Delle Donne

**Oggetto: Spesa Farmaceutica 2024. Utilizzo Daratumumab ev/sc**

- Ambulatorio A  
Tel. 080555451
- Ambulatorio B  
Tel. 080555450
- Ambulatorio C  
Tel. 080555373
- Ambulatorio D  
Tel. 080555374
- Ambulatorio E  
Tel. 080555372
- Ambulatorio F  
Tel. 080555454
- Ambulatorio G  
Tel. 080555416
- Ambulatorio H  
Tel. 080555466
- Ambulatorio 1° Visita  
Tel. 080555416

Come da richiesta protocollata n.19264 del 09.08.2024 si relaziona in merito ai 13 pazienti in terapia con darzalex sc e alle motivazioni cliniche che hanno portato in questi pazienti alla scelta della formulazione sc, anziché quella ev.

Paziente 1 (D.A.): paziente in trattamento con Darzalex sc da agosto 2022. La formulazione sottocutanea era stata scelta sin dal primo ciclo, per l'età del paziente > 70 anni e per la presenza di plurime lesioni vertebrali (RMN rachide in toto → tessuto solido a carico di D6 con compressione sulla corda midollare; tessuto solido a carico della cartilagine cricoidea sinistra; TC total body → confermate le lesioni a livello della cartilagine cricoidea e a livello di D6, multiple lesioni osteolitiche, con ulteriore tessuto solido a livello dell'ala iliaca sinistra), come da indicazione della direzione sanitaria (risposta a nota protocollata n. 8938 del 20.04.2022).

Paziente 2 (D.G.): paziente in trattamento con Darzalex ev, da novembre 2021 a novembre 2022, shift a formulazione sc a dicembre 2022 per lesioni vertebrali multiple (una al dente dell'epistrofeo) e per il passaggio a schedula mensile (come da nota 23215 del 17.10.2022). In seguito a disposizione n.21000 del 13/09/2023, si passava a formulazione ev nei mesi di settembre e ottobre 2023. In seguito a RM che confermava le lesioni vertebrali multiple (settembre 2023), in accordo con le deroghe alla nota suddetta, concordate con la direzione sanitaria e farmaceutica, si riprendeva terapia con daratumumab sc, tutt'ora in corso.

Paziente 3 (D.A.): paziente in trattamento con daratumumab ev, da febbraio 2022 a giugno 2022. Da luglio 2022 a settembre 2023, terapia con Daratumumab sc (come da risposta della direzione sanitaria a nota protocollata n. 8938 del 20.04.2022) per età >70 anni e anche per il passaggio a schedula mensile (come da nota 23215 del 17.10.2022). In seguito a disposizione n.21000 del 13/09/2023, si ripassava a formulazione ev da ottobre 2023 a maggio 2024. A giugno e luglio 2024 si somministrava formulazione sc per frattura traumatica del femore sinistro per cui la paziente era stata sottoposta ad intervento chirurgico di endoprotesi di anca sinistra e successiva riabilitazione.

Coordinatore Infermieristico  
Dott. Vito Cliffrese  
Tel. 080555407  
ematologia@oncologico.bari.it

Copienza Ordinaria  
Tel. 080555401  
Unità Trapianto Midollo  
Tel. 080555405

Ematologia Ematologia  
Tel. 080555446  
Dott. Antonio Negri  
Dott.ssa Giuseppina Opinto  
Dott.ssa Maria Carmela Vegliante  
Dott. Giacomo Volpe

USP  
Tel. 080 5555306



IRCCS "Giovanni Paolo II"



Direttorato di Area Medica

Struttura Complessa di Ematologia e Terapia Cellulare

Responsabile: Dott. Attilio Guarini

**Miripanti Medici:**

Dott. Vincenzo Di Avola

Dott.ssa Vincenza Di Paolo

Dott.ssa Paola Stella De Lillo

Dott.ssa Lucia Di Leo

Dott. Francesco Iacobazzi

Dott.ssa Eleonora Di Lieto

Dott. Giuseppe Lapato

Dott.ssa Carla Miliuto

Dott.ssa Lucrezia Maciolla

Dott.ssa Daniela Maria Quarta

Dott.ssa Daniela Rossi

Dott. Domenico Rosini

**Ambulatorio A**

Tel. 080555449

**Ambulatorio B**

Tel. 080555450

**Ambulatorio C**

Tel. 080555473

**Ambulatorio D**

Tel. 080555471

**Ambulatorio E**

Tel. 080555472

**Ambulatorio F**

Tel. 080555494

**Ambulatorio G**

Tel. 080555486

**Ambulatorio H**

Tel. 080555490

**Ambulatorio I (Viale)**

Tel. 080555416

**Coordinatore Immunologico**

Dott. Vito Chiffole

Tel. 080555447

[ematologia@oncologia.bari.it](mailto:ematologia@oncologia.bari.it)

**Degenza Dialisi**

Tel. 080555401

**Unità Terapia Miale**

Tel. 080555408

**Laboratorio Ematologia**

Tel. 080555446

Dott. Antonio Neri

Dott.ssa Giuseppina Di Pietro

Dott.ssa Anna Maria Di Lorenzo

Dott.ssa Maria Virginia

**CUP**

Tel. 080 5555301

**Paziente 4 (D.A.C.):** paziente in trattamento con daratumumab ev, da aprile 2021 a dicembre 2022. Da gennaio 2023 ad agosto 2023, si passava a somministrazione sc, per il passaggio a schedula mensile (come da nota 23215 del 17.10.2022). In seguito a disposizione n.21000 del 13/09/2023, si ripassava a formulazione ev da settembre a novembre 2023. Da dicembre 2023, si ritornava a formulazione sc per le plurime lesioni vertebrali multiple, in accordo con le deroghe alla nota suddetta, concordate con la direzione sanitaria e farmaceutica.

**Paziente 5 (D.F.M.P.):** paziente in trattamento con daratumumab ev, da gennaio 2022 a settembre 2022. Da ottobre 2022 e tutt'ora in corso, terapia con Daratumumab sc, modifica per età >70 anni (come da indicazione della direzione sanitaria in risposta a nota protocollata n. 8938 del 20.04.2022) e anche per il passaggio a schedula mensile (come da nota 23215 del 17.10.2022). La paziente ha proseguito la terapia in formulazione sc per la presenza di lesioni vertebrali.

**Paziente 6 (S.H.):** paziente in trattamento con Daratumumab sc (un'unica somministrazione il 24.06.2024), in accordo con le deroghe alla nota 21000 del 13/09/2023, concordate con la direzione sanitaria e farmaceutica, perché emodializzata e con plurime lesioni vertebrali. La paziente ha comunque interrotto terapia, in seguito a nuovo ricovero per peggioramento delle condizioni cliniche generali.

**Paziente 7 (D.G.):** paziente in trattamento con Daratumumab sc da settembre 2023, in accordo con le deroghe alla nota 21000 del 13/09/2023, concordate con la direzione sanitaria e farmaceutica, perché emodializzata e con plurime lesioni vertebrali.

**Paziente 8 (L.G.):** paziente in trattamento con daratumumab ev, da dicembre 2022 a maggio 2023. Da giugno 2023 a settembre 2023, si passava a terapia con Daratumumab sc, modifica effettuata per età >70 anni (come da indicazione della direzione sanitaria in risposta a nota protocollata n. 8938 del 20.04.2022) e anche per il passaggio a schedula mensile (come da nota 23215 del 17.10.2022). In seguito a disposizione n.21000 del 13/09/2023, si ripassava a formulazione ev da ottobre 2023 a maggio 2024. Da giugno 2024 si ritornava a formulazione sc, in considerazione delle plurime lesioni osteolitiche vertebrali (somi di D6, D7, D8, D9, D12, L1, L3, delle ossa iliache), in accordo con le deroghe alla nota 21000 del 13/09/2023, concordate con la direzione sanitaria e farmaceutica.

**Paziente 9 (M.C.):** paziente in trattamento con daratumumab ev, da dicembre 2021 a giugno 2022. Da luglio 2022 ad agosto 2023, si passava a terapia con Daratumumab sc, modifica effettuata per età >70 anni (come da indicazione della direzione sanitaria in risposta a nota protocollata n. 8938 del 20.04.2022) e anche per il passaggio a schedula mensile (come da nota 23215 del 17.10.2022). In seguito a disposizione n.21000 del 13/09/2023, si ripassava a formulazione ev da settembre 2023 a ottobre 2023. Da novembre 2023 si ritornava a formulazione sc,



IRCCS "Giovanni Paolo II"



Dipartimento di Area Medica

Struttura Complessa di Ematologia e Terapia Cellulare

Direttore: Dott. Attilio Guarini

**Direnti Medici:**

Dott. Sabino Ciavarella  
Dott.ssa Vincenza De Fazio  
Dott.ssa Maria Stella De Candia  
Dott. Paolo Ditonna  
Dott.ssa Angela Incobazzi  
Dott.ssa Filomena Emanuela Laddaga  
Dott. Giacomo Losebo  
Dott.ssa Carla Minola  
Dott.ssa Crescenza Pasciolla  
Dott.ssa Angela Maria Quinto  
Dott. Antonello Rana  
Dott. Bernardo Rossini

**Ambulatorio A**

Tel. 0805555451

**Ambulatorio B**

Tel. 0805555450

**Ambulatorio C**

Tel. 0805555373

**Ambulatorio D**

Tel. 0805555374

**Ambulatorio E**

Tel. 0805555372

**Ambulatorio F**

Tel. 0805555454

**Ambulatorio G**

Tel. 0805555416

**Ambulatorio H**

Tel. 0805555466

**Ambulatorio I° Visita**

Tel. 0805555416

**Coordinatore Infermieristico**

Dott. Vito Cilifrese

Tel. 0805555407

ematologia@oncologico.bari.it

**Degenza Ordinaria**

Tel. 0805555401

Unità Trapianto Midollo

Tel. 0805555405

**Laboratorio Ematologia**

Tel. 0805555446

Dott. Antonio Negri

Dott.ssa Giuseppina Opinto

Dott.ssa Maria Carmela Vegliante

Dott. Giacomo Volpe

**CIP**

Tel. 080 5555306

in considerazione delle plurime lesioni osteolitiche del bacino, dei femori e vertebrali, in accordo con le deroghe alla nota suddetta, concordate con la direzione sanitaria e farmaceutica.

**Paziente 10 (M.M.):** paziente in trattamento con daratumumab ev, da febbraio a luglio 2023. Ad agosto 2023, si passava a terapia con Daratumumab sc, modifica effettuata per età >70 anni (come da indicazione della direzione sanitaria in risposta a nota protocollata n. 8938 del 20.04.2022) e anche per il passaggio a schedula mensile (come da nota 23215 del 17.10.2022). In seguito a disposizione n.21000 del 13/09/2023, si ripassava a formulazione ev a settembre 2023. Da novembre 2023 si ritornava a formulazione sc, in considerazione delle plurime lesioni osteolitiche vertebrali e alla frattura del bacino, in accordo con le deroghe alla nota suddetta, concordate con la direzione sanitaria e farmaceutica.

**Paziente 11 (N.R.):** paziente in trattamento con daratumumab ev, da marzo 2022 a maggio 2022. Da giugno 2022 a novembre 2023, si passava a terapia con Daratumumab sc, modifica effettuata per età >70 anni (come da indicazione della direzione sanitaria in risposta a nota protocollata n. 8938 del 20.04.2022) e anche, successivamente, per il passaggio a schedula mensile (come da nota 23215 del 17.10.2022). In seguito a disposizione n.21000 del 13/09/2023, si ripassava a formulazione ev a gennaio 2024. Da febbraio 2024 si ritornava a formulazione sc, in considerazione della neuropatia erpetica e dell'artrosi polidistrettuale, che impediscono alla paziente di mantenere la posizione seduta per molte ore, nonostante la terapia antalgica in atto, in accordo con le deroghe alla nota suddetta, concordate con la direzione sanitaria e farmaceutica.

**Paziente 12 (R.A.):** paziente in trattamento con daratumumab ev, da novembre 2022 a maggio 2023. Da giugno 2023, si passava a terapia con Daratumumab sc, modifica effettuata per età >70 anni (come da indicazione della direzione sanitaria in risposta a nota protocollata n. 8938 del 20.04.2022) e anche per il passaggio a schedula mensile (come da nota 23215 del 17.10.2022). In accordo con le deroghe alla nota n.21000 del 13/09/2023, concordate con la direzione sanitaria e farmaceutica, si continuava a somministrare la formulazione sc, in considerazione della lesione di L4, dell'artrosi polidistrettuale e della frailty della paziente legata all'età (> 80 anni).

**Paziente 13 (Z.A.):** paziente in trattamento con daratumumab ev, da febbraio 2022 a giugno 2022. Da luglio 2022 ad agosto 2023, si passava a terapia con Daratumumab sc, modifica effettuata per età >70 anni (come da indicazione del Direttore Sanitario in risposta a nota protocollata n. 8938 del 20.04.2022) e anche, successivamente, per il passaggio a schedula mensile (come da nota 23215 del 17.10.2022). In seguito a disposizione n.21000 del 13/09/2023, si ripassava a formulazione ev da settembre a dicembre 2023. A gennaio 2024 si ritornava a formulazione sc, in considerazione dell'artrosi polidistrettuale e della frailty della paziente legata all'età (> 80 anni).



*Chiara, Maria*  
Dott. Sabina Coriella  
Dott.ssa Anna Maria De Santis  
Dott.ssa Anna Maria De Santis  
Dott. Paolo Di Biase  
Dott.ssa Angela Di Biase  
Dott.ssa Flaminia Emanuele Ludoga  
Dott. Giovanni F. F. F.  
Dott.ssa Carla F. F.  
Dott.ssa Desiderio Pasquale  
Dott.ssa F. F. F. F. F.  
Dott. Antonio F. F.  
Dott. Barbara F. F.

Ambulatorio A  
Tel. 080 5551452  
Ambulatorio B  
Tel. 080 5551456  
Ambulatorio C  
Tel. 080 5551475  
Ambulatorio D  
Tel. 080 5551482  
Ambulatorio E  
Tel. 080 5551491  
Ambulatorio F  
Tel. 080 5551497  
Ambulatorio G  
Tel. 080 5551496  
Ambulatorio H  
Tel. 080 5551498  
Ambulatorio I  
Tel. 080 5551499

Coordinatore Infermieri Unità  
Dott. Valeria C. C.  
Tel. 080 5551499  
Infermieri Unità

Segreteria Ambulatorio  
Tel. 080 5551491  
Unità Trapianto Midollo  
Tel. 080 5551491

Laboratorio Ematologia  
Tel. 080 5551491  
Dott. Antonio M. M.  
Dott.ssa Carolina M. M.  
Dott.ssa Maria Carmela M. M.  
Dott. Paolo M. M.

CUP  
Tel. 080 5551496

Si rende noto che da un riscontro sul Portale AIFA, a partire da gennaio 2024, risultano avviate dai medici della SC di Ematologia e Terapia Cellulare, 24 nuove terapie con Daratumumab, di queste 21 in formulazione endovenosa e 3 in formulazione sottocutanea. In particolare, i casi in cui sia stata preferita la formulazione sc, sono stati discussi e concordati con la direzione farmaceutica, e nello specifico riguardano i pazienti:

- V.F. paziente con peso corporeo di 90 Kg;
- P.A.M. paziente con lesioni vertebrali a livello di due vertebre cervicali (C4 e C5);
- C.T. paziente con sindrome corticobasale (malattia neurologica rara, caratterizzata da disfunzioni del sistema motorio e deficit cognitivi, rigidità asimmetrica, bradicinesia, aprassia degli arti e disfunzione visuo-spaziale).

In considerazione della necessità e della volontà di intraprendere, da parte nostra, tutte le azioni volte a garantire il rispetto delle Leggi Regionali in materia di contenimento della spesa farmaceutica, attendiamo indicazioni riguardo l'eventuale shift di formulazione (da sc a ev) per i pazienti di cui abbiamo relazionato.

Chiediamo inoltre, l'individuazione di criteri condivisi con le direzioni, sulla tipologia di pazienti da avviare eventualmente sin dal primo ciclo a terapia con Daratumumab in formulazione sottocutanea, in modo da evitare modifiche di formulazione, durante il lungo percorso terapeutico dei nostri pazienti.

Cordiali saluti,  
Dott.ssa A.M. Quinto

Direttore S.C. Ematologia  
Dott. Attilio Guarini

IRCCS "Giovanni Paolo II"  
Via Orazio Flacco, 65 - 70124 Bari (Italy) - Partita Iva 00727270720  
Dott. Attilio Guarini  
Direttore S.C. Ematologia

ff in esecuz. del  
dott. Guarini

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 16 del registro

**OGGETTO:** Adesioni a Convenzioni stipulate da InnovaPuglia spa con le ditte aggiudicatarie in occasione di AA.SS. vari della fornitura di farmaci antitumorali chemioterapici e farmaci ordinari non antitumorali ai sensi dell'articolo 26, Legge 23 dicembre 1999 n. 488 e s.m.i. e ai sensi degli artt. 548-550, Legge 28 dicembre 2015, n. 208, per le esigenze sanitarie dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari.

L'anno duemilaventidue, il giorno TRZ del mese di MARZO in Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari,

### IL DIRETTORE GENERALE

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

*Sulla base dell'istruttoria e su proposta del Dirigente S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della normative regionale e nazionale vigente*

### HA ADOTTATO

Il seguente provvedimento:

#### Premesso che:

- con il D.P.C.M. 24 dicembre 2015 sono state individuate le categorie di beni e servizi, con le relative soglie di obbligatorietà, per le quali le Amministrazioni statali centrali e periferiche devono ricorrere a Consip spa o agli altri Soggetti Aggregatori per lo svolgimento delle relative procedure di gara, tra le quali rientra la categoria merceologica dei Farmaci;
- l'art. 26 Legge 23 dicembre 1999 n. 488 (Legge Finanziaria 2000) s.m.i., ai commi 1, 2 e 3 regola l'utilizzo delle Centrali di committenza da parte delle Pubbliche Amministrazioni, al fine di razionalizzare la spesa pubblica regionale, garantire la trasparenza e lo snellimento delle procedure di affidamento e incrementare la partecipazione delle PMI agli appalti pubblici, precisando che la stipulazione di un contratto in violazione di quanto stabilito al comma 3 è causa di responsabilità amministrativa;
- gli artt. 548-549 L. 28 dicembre 2015, n.208 statuiscono che gli Enti del S.S.N. sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario avvalendosi delle Centrali Regionali di committenza di riferimento o di altre Centrali di committenza individuate da quelle regionali, qualora non disponibili o operative o della Consip spa e la violazione degli adempimenti previsti dagli articoli in questione costituisce illecito disciplinare ed è causa di responsabilità per danno erariale;

**Considerato che:**

- Innovapuglia spa, Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, ha espletato diversi Appalti Specifici per la fornitura di farmaci vari per gli Enti e le Aziende del SSR Puglia, al fine di garantire nell'interesse pubblico, e nella fattispecie, della salute pubblica, la continuità della fornitura dei farmaci oggetto di aggiudicazione, contestualmente alla razionalizzazione di costi diretti ed indiretti, derivanti dagli Appalti Specifici centralizzati;

**Preso atto che:**

- con email dell'11/01/2022 si è proceduto a trasmettere al Direttore S.C. Farmacia e Umaca l'elenco di tutti i farmaci presenti in Convenzioni stipulate da Innovapuglia spa al fine delle determinazioni dei fabbisogni dei farmaci in utilizzo presso questo Istituto Tumori, facendo seguito alla nota prot. n. 23587 del 22/11/2021 con la quale si richiedeva al Direttore di cui innanzi l'elenco dei contratti creati in AMC per l'acquisto di dispositivi medici e farmaci scaduti e in scadenza, sia come termine temporale che come esaurimento dei quantitativi contrattualmente pattuiti;

**Evidenziato che:**

- con nota prot. n. 1984 del 27/01/2022 il Direttore S.C. Farmacia e Umaca ha trasmesso l'elenco dei farmaci chemioterapici antiblastici, ad uso orale e parenterale, utilizzati presso questo Istituto Tumori con i corrispondenti fabbisogni annuali, suddivisi in:
  - a) farmaci in Convenzioni Innovapuglia attive
  - b) farmaci non in Convenzioni
- nella nota di cui sopra è stato precisato che, vista la quantità ingente di farmaci utilizzati, si è data priorità ai farmaci chemioterapici antiblastici che, da soli, rappresentano circa l'80% della spesa farmaceutica di questo Istituto Tumori medesimo;
- ai sensi della normativa vigente, di cui in premessa, si è proceduto ad aderire alle Convenzioni stipulate da Innovapuglia spa con le ditte aggiudicatarie in occasione di Appalti Specifici vari per la fornitura dei farmaci dettagliatamente riportati nell'Allegato "A" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, nei quantitativi annui indicati dal Direttore S.C. Farmacia e Umaca nella nota di cui sopra, per un totale complessivo di €. 33.978.623,20547 più IVA al 10%;

**Evidenziato altresì che:**

- con nota prot. n. 3612 del 15/02/2022 il Direttore S.C. Farmacia e Umaca ha trasmesso l'elenco dei farmaci ordinari non antiblastici, utilizzati presso questo Istituto Tumori con i corrispondenti fabbisogni annui;
- ai sensi della normativa vigente in premessa indicata, si è proceduto ad aderire alle Convenzioni stipulate da Innovapuglia spa con le ditte aggiudicatarie in occasione di Appalti Specifici vari per la fornitura dei farmaci dettagliatamente riportati nell'Allegato "B" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, nei quantitativi annui indicati dal Direttore S.C. Farmacia e Umaca nella nota di cui sopra per un totale complessivo di €. 1.093.640,60310 più IVA al 10%;

**Tenuto conto che:**

- le Convenzioni riportate negli Allegati "A" e "B" sono state stipulate da Innovapuglia spa con le ditte aggiudicatarie in occasione degli Appalti Specifici di seguito riportati, dettagliatamente riportati negli Allegati in questione:  
A.S. 1 – A.S. 2 – A.S. 3 – A.S. 5 – A.S. 6 – A.S. 8 – A.S. 10 – A.S. 11 – A.S. 12 – A.S. 13
- gli Appalti Specifici di cui sopra sono stati esitati con le deliberazioni/determinazioni di seguito riportate, come comunicato dall'Ufficio Convenzioni di Innovapuglia spa:

A.S. 1	deliberazione del C.d.A., verbale nr. 009 del 27/03/2018
A.S. 2	deliberazione del C.d.A., verbale nr. 016 del 04/07/2018
A.S. 3	deliberazione del C.d.A., verbale nr. 020 del 10/10/2018
A.S. 5	deliberazione del C.d.A., verbale nr. 28 del 11/03/2019
A.S. 6	Determina del Direttore Generale di InnovaPuglia spa n. 186 del 09/12/2021
A.S. 8	Determina del Direttore Generale di InnovaPuglia S.p.A. n. 4 del 15/01/2020
A.S. 10	Determinazione del Direttore della Divisione Sarpulia n. 115 del 22/09/2020
A.S. 11	Determinazione del Direttore della Divisione SARPULIA n. 140 del 30/10/2020
A.S. 12	Determinazione del Direttore della Divisione SARPULIA n. 148 del 05/11/2020
A.S. 13	Determinazione del Direttore della Divisione SARPULIA n. SAR/164 del 15/12/2020

**Tenuto conto altresì che:**

- le specialità medicinali di cui all'Allegato "C", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, indicate nelle note innanzi riportate dal Direttore S.C. Farmacia e Umaca quali farmaci chemioterapici antiblastici e farmaci ordinari non antiblastici in uso presso questo Istituto Tumori rientrano nelle tipologie di seguito riportate:
  - 1) non incluse in Convenzioni stipulate da Innovapuglia spa;

- 2) incluse in Convenzioni stipulate da Innovapuglia spa, ma quantitativo previsto per l'intera Regione Puglia esaurito;
  - 3) incluse in Convenzioni stipulate da Innovapuglia spa ed incluse in adesione prenotate, ma quantitativo esaurito a seguito di trasmissione di adesione prenotata, previa adozione della relativa deliberazione di autorizzazione all'adesione;
- si procederà autonomamente, come previsto dalla normativa vigente, tramite uno SDAPA all'approvvigionamento delle specialità farmaceutiche dettagliatamente riportate nell'Allegato "C", previa conferma dei fabbisogni da parte del Direttore S.C. Farmacia e Umaca e richiesta di eventuali integrazioni;

**Ritenuto per quanto innanzi:**

- di dover autorizzare l'adesione alle Convenzioni stipulate da Innovapuglia spa con le ditte aggiudicatarie in occasione di Appalti Specifici vari per la fornitura dei farmaci chemioterapici antitumorali dettagliatamente riportati nell'Allegato "A" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, nei quantitativi annui indicati dal Direttore S.C. Farmacia e Umaca, per un totale complessivo di €. 33.978.623,20547 più IVA al 10%;
- di dover autorizzare l'adesione alle Convenzioni stipulate da Innovapuglia spa con le ditte aggiudicatarie in occasione di Appalti Specifici vari per la fornitura dei farmaci ordinari non oncologici dettagliatamente riportati nell'Allegato "B" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, nei quantitativi annui indicati dal Direttore S.C. Farmacia e Umaca per un totale complessivo di €. 1.093.640,60310 più IVA al 10%;
- di dover precisare che ci si riserva di acquisire i CIG derivati che tratteranno gli acquisti dei farmaci di cui sopra ai sensi della L. 190/2012 a seguito di adozione del presente provvedimento;
- di dover precisare che si procederà autonomamente, come previsto dalla normativa vigente ai sensi dell'art. 1 comma 510 L. 208/2015, tramite uno SDAPA all'approvvigionamento delle specialità farmaceutiche dettagliatamente riportate nell'Allegato "C", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, previa conferma dei fabbisogni da parte del Direttore S.C. Farmacia e Umaca e richiesta di eventuali integrazioni;
- di dover autorizzare l'inserimento nel surriportato Allegato "C" di altri ed eventuali principi attivi che dovessero essere ritenuti dal Direttore S.C. Farmacia e Umaca indispensabili per garantire l'attività assistenziale presso questo Istituto Tumori e non inclusi in Convenzioni stipulate dal Soggetto Aggregatore della Regione Puglia;
- di dover precisare che la spesa complessiva per l'acquisto delle specialità medicinali di cui agli Allegati "A" e "B" ammonta a €. 35.072.263,80857 più IVA al 10% per un totale complessivo di €. 38.579.490,18857, che trova capienza nel Bilancio dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Conto Economico 70010000006, alla voce epigrafata "Farmaci con AIC";

**Tutto ciò premesso**

**Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo e Sanitario**

**DELIBERA**

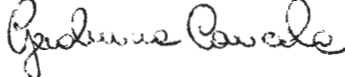
Per tutti i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

- 1) di autorizzare l'adesione alle Convenzioni stipulate da Innovapuglia spa con le ditte aggiudicatarie in occasione di Appalti Specifici vari per la fornitura dei farmaci chemioterapici antitumorali dettagliatamente riportati nell'Allegato "A" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, nei quantitativi annui indicati dal Direttore S.C. Farmacia e Umaca, per un totale complessivo di €. 33.978.623,20547 più IVA al 10%;
- 2) di autorizzare l'adesione alle Convenzioni stipulate da Innovapuglia spa con le ditte aggiudicatarie in occasione di Appalti Specifici vari per la fornitura dei farmaci ordinari non oncologici dettagliatamente riportati nell'Allegato "B" parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, nei quantitativi annui indicati dal Direttore S.C. Farmacia e Umaca per un totale complessivo di €. €. 1.093.640,60310 più IVA al 10%;
- 3) di precisare che ci si riserva di acquisire i CIG derivati che tratteranno gli acquisti dei farmaci di cui sopra ai sensi della L. 190/2012 a seguito di adozione del presente provvedimento;
- 4) di precisare che si procederà autonomamente, come previsto dalla normativa vigente ai sensi dell'art. 1 comma 510 L. 208/2015, tramite uno SDAPA all'approvvigionamento delle specialità farmaceutiche dettagliatamente riportate nell'Allegato "C", previa conferma dei fabbisogni da parte del Direttore S.C. Farmacia e Umaca e richiesta di eventuali integrazioni;
- 5) di autorizzare l'inserimento nel surriportato Allegato "C" di altri ed eventuali principi attivi che dovessero essere ritenuti dal Direttore S.C. Farmacia e Umaca indispensabili per garantire l'attività assistenziale presso questo Istituto Tumori e non inclusi in Convenzioni stipulate dal Soggetto Aggregatore della Regione Puglia;

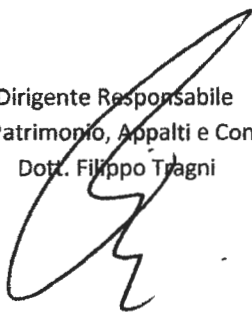
- 6) di precisare che la spesa complessiva per l'acquisto delle specialità medicinali di cui agli Allegati "A" e "B" ammonta a €. 35.072.263,80857 più IVA al 10% per un totale complessivo di €. 38.579.490,18857, che trova capienza nel Bilancio dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Conto Economico 70010000006, alla voce epigrafata "Farmaci con AIC";
- 7) di trasmettere il presente provvedimento al Direttore S.C. Farmacia e Umaca e al Collegio sindacale per gli adempimenti di competenza.

Il Collaboratore Amm. Prof.le  
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti

Dott.ssa Gerolmina Caricola



Il Dirigente Responsabile  
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti  
Dott. Filippo Tragni



Letto, approvato e sottoscritto

  
Il Direttore Amministrativo  
Dott.ssa Filomena Fortundto

  
Il Direttore Sanitario  
Dott. Pietro Milella

  
Il Direttore Generale  
Avv. Alessandro Dalle Donne

Con la sottoscrizione del presente provvedimento, tutti i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio. I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

---

#### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II".

Bari, - 7 MAR. 2022

L'ADDETTO ALLA PUBBLICAZIONE

Assistente Amministrativo

Dott. Alberto Latrofa



---

Per copia conforme all'originale per uso amministrativo composta da n. \_\_\_\_\_ pagine e n. \_\_\_\_\_ fogli.

Bari, \_\_\_\_\_

L'ADDETTO ALLA PUBBLICAZIONE

---


**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

n. 290 del 24 marzo 2023

**OGGETTO:** Adesione alle Convenzioni stipulata da InnovaPuglia in occasione degli Appalti Specifici nn. 6, 8, 13 e 16 con ditte aggiudicatarie per l'acquisto di Farmaci vari ai sensi dell'art. 26, Legge 23 dicembre 1999 n. 488 e ss.mm.ii. e ai sensi degli artt. 548-550, Legge 28 dicembre 2015, n. 208 per le esigenze sanitarie dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari.

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:

**SSD PATRIMONIO, APPALTI E CONTRATTI**

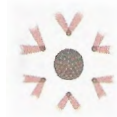
- Visto il D.Lgs 30.12.1992 n.502 e successive integrazioni e modificazioni;
- Visto il D.Lgs 16.10.2003 n.288 così come modificato dalla sentenza della Corte Costituzionale n.270 del 23.6.2005;
- Vista la DGR n. 1263 del 07.08.2020 di nomina del CIV e successiva rettifica con DGR n. 1562 del 17.09.2020;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

In Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, già Ospedale Oncologico, il *Direttore Generale* *Avv. ALESSANDRO DELLE DONNE*, assistito dalla Direttrice Amministrativa *Dott.ssa FILOMENA FORTUNATO* e dal Direttore Sanitario *Dott. PIETRO MILELLA*, ha adottato la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata.

Sull'argomento in oggetto, il Dirigente Responsabile ad interim dell'Area Patrimonio, Appalti e Contratti, Dott. Filippo Tragni, a seguito dell'istruttoria effettuata dal Collaboratore Amministrativo Professionale Dott.ssa Federica Girone, con la sottoscrizione della presente proposta, relaziona quanto segue:

**Premessoche:**

- con il D.P.C.M. 24 dicembre 2015 sono state individuate le categorie di beni e servizi, con le relative soglie di obbligatorietà, per le quali le Amministrazioni statali centrali e periferiche devono ricorrere a Consip spa o agli altri Soggetti Aggregatori per lo svolgimento delle relative procedure di gara, tra le quali rientra la categoria merceologica dei Farmaci;
- l'art. 26 della Legge 488 del 23 dicembre 1999 (Legge Finanziaria 2000) ss.mm.ii., regola l'utilizzo delle centrali di committenza da parte delle Pubbliche Amministrazioni, al fine di razionalizzare la spesa pubblica regionale, garantire la trasparenza e lo snellimento delle procedure di affidamento e incrementare la partecipazione delle PMI agli appalti pubblici;
- gli articoli 548-549 L.28 dicembre 2015, n. 208 statuiscono che gli Enti del S.S.N. sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario avvalendosi delle Centrali Regionali di committenza di riferimento o di altre Centrali di committenza individuate da quelle regionali, qualora non disponibili o operative o della Consip S.p.A. e la violazione degli adempimenti previsti dagli articoli in questione costituisce illecito disciplinare ed è causa di responsabilità per danno erariale;



**Considerato che:**

- Innovapuglia S.p.A., Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, ha espletato diversi Appalti Specifici per la fornitura di farmaci vari per gli Enti e le Aziende del SSR Puglia, al fine di garantire nell'interesse pubblico, e nella fattispecie, della salute pubblica, la continuità della fornitura dei farmaci oggetto di aggiudicazione, contestualmente alla razionalizzazione di costi diretti ed indiretti, derivanti dagli Appalti Specifici centralizzati;

**Considerato che:**

- con note prot. n. 6937 del 17.03.2023, n. 6251 del 10.03.22 e n. 2071 del 26.01.2023, agli atti di ufficio, il Direttore S.C. Farmacia e Umaca ha trasmesso l'elenco dei principi attivi da acquistare, di seguito indicati, evidenziandone l'urgente necessità, al fine di garantire continuità assistenziale ai pazienti in trattamento nel quantitativo presumibilmente occorrente per un anno:  
**n. 1300 fl Darzalex 400 mg;**  
**n. 600 fl. Darzalex 1800 mg;**  
**n. 300 Bustine di levoacetilcarnitina cloridrato 500 mg;**  
**n. 90 fl. Ferinject 50 mg. /ml IV 1 Fl. 10 ml**

**Evidenziato che:**

- al fine di garantire l'urgente attività assistenziale nel rispetto della normativa vigente, si è proceduto a consultare la piattaforma telematica di negoziazione Empulia per verificare la vigenza contrattuale delle Convenzioni stipulate da InnovaPuglia S.p.A., Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, per l'approvvigionamento dei principi richiesti e si è riscontrato che risultano vigenti e capienti le Convenzioni stipulate con le ditte aggiudicatarie in occasione di Appalti Specifici vari;

**Tenuto conto che:**

- è possibile aderire alle Convenzioni stipulate da Innovapuglia S.p.A. per l'acquisto dei principi attivi in questione, aggiudicati alle Ditte e in occasione di Appalti Specifici di seguito indicati, al fine di garantire continuità assistenziale ai pazienti in trattamento presso questo Istituto nel quantitativo presumibilmente occorrente per un anno e ai prezzi indicati:

Principio attivo e fabbisogno per un anno	Prezzo unitario s/IVA	Appalto Specifico	Ditta	CIG DERIVATO
n. 1300 fl Darzalex 400 mg;	€ 1.113,23	AS 13	Janssen-Cilag	9726572D1F
n. 600 fl. Darzalex 1800 mg;	€ 3.339,69	AS 8	Janssen-Cilag	97265456D9
n. 300 Bustine di levoacetilcarnitina cloridrato (p.a. Nicetile 0,5) 500 mg;	€ 0,49864	AS 6	Alfasigma	Z6F3A77EDC
n. 90 fl. Ferinject 50 mg. /ml IV 1 Fl. 10 ml	€ 38,76	AS 16	Vifor Pharma Italia	ZC13A77E69

- gli Appalti Specifici di cui sopra sono stati esitati con le determinazioni di seguito riportate, come comunicato dall'Ufficio Convenzioni di Innovapuglia spa:
  - o A.S. 8 Determinazione del Direttore della Divisione SARPULIA n. SAR/33 del 01.04.2022;
  - o A.S. 13 Determinazione del Direttore della Divisione SARPULIA n. SAR/164 del 15.12.2020;





- A.S. 16 Determinazione del Direttore della Divisione SARPULIA n. SAR/009 del 30.01.2023;
- A.S.6 Determinazione del Direttore della Divisione SARPULIA n. SAR/186 del 09.12.2021;

**Preso atto che:**

- ai sensi dell'art. 31 D.lgs 50/2016 RUP della procedura *de qua* è il dott. Filippo Tragni, Dirigente Responsabile ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;
- ai sensi dell'art. 111 D.Lgs 50/2016 DEC della procedura in questione è la dott.ssa Nardulli, Direttore S.C. Farmacia e Umaca;

**Ritenuto, per quanto innanzi:**

- di dover autorizzare l'acquisto dei farmaci di seguito riportati dalle ditte aggiudicatarie e ai prezzi indicati, nei quantitativi presumibilmente occorrenti per 12 mesi a partire dall'adozione del presente provvedimento e comunque sino all'esaurimento del fabbisogno necessario per questo Istituto:

Principio attivo e fabbisogno per un anno	Prezzo unitarios/IVA	Appalto Specifico	Ditta	CIG DERIVATO
n. 1300 fl Darzalex 400 mg;	€ 1.113,23	AS 13	Janssen-Cilag	9726572D1F
n. 600 fl.Darzalex 1800 mg;	€ 3.339,69	AS 8	Janssen-Cilag	97265456D9
n.300 Bustine di levoacetilcarnitina cloridrato (p.a. Nicetile 0,5) 500 mg;	€ 0,49864	AS 6	Alfasigma	Z6F3A77EDC
n. 90 fl. Ferinject 50 mg. /ml IV 1 Fl. 10 ml	€ 38,76	AS 16	Vifor Pharma Italia	ZC13A77E69

- di dover precisare che la spesa complessiva per l'acquisto dei principi attivi in parola ammonta a **€ 3.454.650,99** piu' IVA al 10% per un totale complessivo di **€ 3.800.116,09** che trova capienza nel Bilancio dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Conto Economico 70010000006, alla voce epigrafata "Farmaci con AIC";

Dato atto che con la sottoscrizione del presente atto, il Responsabile del Procedimento ed il Dirigente proponente attestano, ciascuno per la parte di propria competenza, che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale.

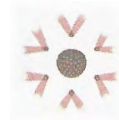
Preso atto dei PARERI FAVOREVOLI

- della DIRETTRICE AMMINISTRATIVA, dr.ssa Filomena Fortunato,
- del DIRETTORE SANITARIO, dr. Pietro Milella,

**II DIRETTORE GENERALE**

- vista la proposta di deliberazione che precede;
- preso atto dei pareri sopra espressi e richiamati;
- ritenuto di condividerne il contenuto;

**DELIBERA**



di approvare la proposta che qui si intende integralmente riportata:

- di autorizzare l'adesione alle Convenzioni di cui sopra per l'acquisto dei farmaci di seguito riportati dalle ditte aggiudicatrici e ai prezzi indicati, nei quantitativi presumibilmente occorrenti per 12 mesi a partire dall'adozione del presente provvedimento e comunque sino all'esaurimento del fabbisogno necessario per questo Istituto:

Principio attivo e fabbisogno per un anno	Prezzo unitario s/IVA	Appalto Specifico	Ditta	CIG DERIVATO
n. 1300 fl. Darzalex 400 mg;	€ 1.113,23	AS 13	Janssen-Cilag	9726572D1F
n. 600 fl. Darzalex 1800 mg;	€ 3.339,69	AS 8	Janssen-Cilag	97265456D9
n.300 Bustine di levoaceticarnitina cloridrato (p.a. Nicetile 0,5) 500 mg;	€ 0,49864	AS 6	Alfasigma	Z6F3A77EDC
n. 90 fl. Ferinject 50 mg. /ml IV 1 Fl. 10 ml	€ 38,76	AS 16	Vifor Pharma Italia	ZC13A77E69

- di dare atto che ai sensi dell'art. 31 D.lgs 50/2016 RUP della procedura *de qua* è il dott. Filippo Tragni, Dirigente ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;
- di dare atto che ai sensi dell'art. 111 D.Lgs 50/2016 DEC della procedura in questione è la dott.ssa Patrizia Nardulli, Direttore S.C. Farmacia e Umaca;
- di precisare che la spesa complessiva per l'acquisto dei principi attivi in parola ammonta a **€ 3.454.650,99** più IVA al 10% per un totale complessivo di **€ 3.800.116,09** che trova capienza nel Bilancio dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Conto Economico 70010000006, alla voce epigrafata "Farmaci con AIC";
- di trasmettere il presente provvedimento al Direttore della S.C. Farmacia e Umaca e al Collegio Sindacale per gli adempimenti di competenza;
- di conferire la immediata esecutività al presente provvedimento, che sarà pubblicato sul sito web [www.sanita.puglia.it/web/irccs](http://www.sanita.puglia.it/web/irccs) e affisso all'Albo Pretorio dell'Istituto.

Il Collaboratore Amministrativo Prof.le  
Dott.ssa Federica Girone

Il Dirigente Responsabile ad interim  
Dott. Filippo Tragni



*La Direttrice Amministrativa  
Dott.ssa Filomena Fortunato*

*Il Direttore Sanitario  
Dott. Pietro Milella*

*Il Direttore Generale  
Avv. Alessandro Delle Donne*

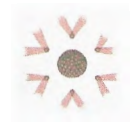
*Con la sottoscrizione del presente provvedimento, tutti i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio. I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.*

---

#### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II".

U.O.C. SBL, Privacy e Affari Generali  
La Direttrice  
f.to Avv. Maria Grimaldi



**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

n. 1 del 02 gennaio 2024

**OGGETTO: Procedura negoziata per l'acquisto del farmaco Darzalex, unico ed esclusivo, (p.a. Daratumumab), in favore della ditta Janssen Cilag, ai sensi dell'art. 76, comma2, lett. b) del D.Lgs. n. 36/2023, per le esigenze sanitarie dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari.**

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:  
**SSD PATRIMONIO, APPALTI E CONTRATTI**

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

In Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, già Ospedale Oncologico, il *Direttore Generale* **Avv. ALESSANDRO DELLE DONNE**, assistito dalla Direttrice Amministrativa *Dott.ssa FILOMENA FORTUNATO* e dal Direttore Sanitario *Dott. PIETRO MILELLA*, ha adottato la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata.

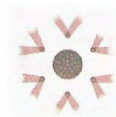
Sull'argomento in oggetto, il Dirigente Responsabile ad interim dell'Area Patrimonio, Appalti e Contratti, Dott. Filippo Tragni, a seguito dell'istruttoria effettuata dal Funzionario Amministrativo Dott.ssa Federica Girone, con la sottoscrizione della presente proposta, relaziona quanto segue:

**Premesso che:**

- con lettera prot. n. 28321 del 01.12.2023, agli atti di ufficio, il Dirigente Farmacista S.C. Farmacia e Umaca, Dott.ssa Mariarita Laforgia, ha comunicato l'esaurimento economico del contratto n. 197/2023 creato nel MOSS, programma gestionale di questo Istituto Tumori, per la fornitura del seguente farmaco, unico ed esclusivo, distribuito dalla ditta Janssen Cilag S.p.A:  
**Darzalex 1800 sc 15 ml Flc (p.a. Daratumumab);**
- con la presente nota, il sopraindicato Dirigente Farmacista S.C. di Farmacia ha chiesto di verificare l'esistenza di convenzioni stipulate da Innovapuglia S.p.A., Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, ai sensi della normativa vigente, al fine di aderirVi per il farmaco in questione;

**Preso atto che :**

- consultata la piattaforma telematica di negoziazione Empulia si è constatata l'impossibilità di aderire alla Convenzione stipulata da Innovapuglia S.p.A. con la ditta Janssen Cilag S.p.A., aggiudicataria in occasione dell'Appalto Specifico (AS) 8 per il farmaco in questione, in quanto esaurito il fabbisogno previsto per l'intera Regione Puglia;
- non sono risultate attive ulteriori convenzioni stipulate da Innovapuglia S.p.A. o presso Consip, ai sensi della normativa vigente, al fine di aderirvi per il farmaco in questione;



**Visto che :**

- l'art. 76, comma 2, lett. b) del D.Lgs. n. 36/2023;

**Considerato che:**

- al fine di garantire l'urgente attività assistenziale per i pazienti in trattamento presso questo Istituto, con nota prot. n. 228694 del 05.12.2023, agli atti di ufficio, si è proceduto ad invitare, mediante piattaforma telematica Empulia, la ditta Janssen Cilag, aggiudicataria in occasione dell'AS 8 espletato dal Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, a dichiarare la disponibilità a fornire il farmaco in questione, ai sensi dell'art. 76, comma 2, lett. b) del D.Lgs. n. 36/2023, per un periodo di mesi 12 (dodici), nelle quantità e al prezzo di seguito indicati, aggiudicato in occasione dell'AS di cui sopra:

**n. 650 flc. Darzalex (p.a.Daratumumab) 1800 mg sc 15 ml (formulazione ad uso sottocutaneo):  
€ 3.339,69/Flc ;**

**Evidenziato che:**

- la Ditta invitata, con pec del 06.12.2023, agli atti di ufficio, ha riscontrato positivamente l'invito di cui sopra e ha confermato il prezzo indicato;

**Tenuto conto che:**

- l' Appalto Specifico di cui sopra è stato esitato con la determinazioni di seguito riportata, come comunicato dall'Ufficio Convenzioni di Innovapuglia spa:
  - A.S. 8 Determinazione del Direttore Generale di InnovaPuglia spa n. 33 dell' 01/04/2022;

**Vista:**

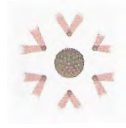
- la dichiarazione di infungibilità del farmaco in questione, regolarmente sottoscritta e compilata ai sensi della normativa vigente, che si allega al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (All.1);

**Preso atto che:**

- ai sensi dell'art. 15 D.Lgs 36/2023 RUP della procedura *de qua* è il dott. Filippo Tragni, Dirigente Responsabile ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;
- ai sensi dell'art. 114 D.Lgs 36/2023 DEC della procedura in questione è la dott.ssa Nardulli, Direttore S.C. Farmacia e Umaca;

**Ritenuto, per quanto innanzi:**

- di dover autorizzare l'acquisto del farmaco, unico ed esclusivo di seguito riportato dalla ditta Janssen Cilag S.p. A., ai sensi dell'art. 76, comma 2, lett.b) del D.Lgs n. 36/2023 nel quantitativo presumibilmente occorrente per dodici mesi e al prezzo indicato, a partire dall'adozione del presente provvedimento e comunque sino all'esaurimento del fabbisogno necessario per questo Istituto:  
**n. 650 flc. Darzalex (p.a.Daratumumab) 1800 mg sc 15 ml (formulazione ad uso sottocutaneo):  
€ 3.339,69/Flc ;**
  - di dover precisare che la somma necessaria per l' acquisto in parola ammonta a **€ 2.170.798,50** più IVA al 10% per un totale complessivo di **€ 2.387.878,35**, che trova capienza nel Bilancio dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Conto Economico 70010000006, alla voce epigrafata "Farmaci con AIC";
  - di dover precisare che, sia in caso di esitazione della procedura concorsuale regionale centralizzata relativa alla fornitura in oggetto, sia in caso di indicazione, da parte della Regione Puglia, di individuazione di altra centrale di committenza, come previsto dall'art. 1, commi da 548 a 550, della Legge n. 208 del 28 dicembre 2015, cesseranno gli effetti giuridici dell'aggiudicazione della presente procedura negoziata telematica e si procederà alla rescissione del contratto in parola;
  - di dover precisare che si procederà ad avviare procedura negoziata in caso di genericazione dei principi attivi in questione, nel rispetto dei principi di favor participationis, par condicio ed economicità;



Dato atto che con la sottoscrizione del presente atto, il Dirigente proponente, attesta, che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale.

Preso atto dei PARERI FAVOREVOLI

- della DIRETTRICE AMMINISTRATIVA, dr.ssa Filomena Fortunato,
- del DIRETTORE SANITARIO, dr. Pietro Milella,

#### II DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede;
- preso atto dei pareri sopra espressi e richiamati;
- ritenuto di dividerne il contenuto;

#### DELIBERA

di approvare la proposta che qui si intende integralmente riportata:

1) di autorizzare l'acquisto del farmaco, unico ed esclusivo, di seguito riportato dalla ditta Janssen Cilag S.p.A., ai sensi dell'art. 76, comma 2, lett. b) del D.Lgs n.36/2023 nel quantitativo presumibilmente occorrente per dodici mesi e al prezzo indicati, a partire dall'adozione del presente provvedimento e comunque sino all'esaurimento del fabbisogno necessario per questo Istituto:

**n. 650 flc. Darzalex (p.a.Daratumumab) 1800 mg sc 15 ml (formulazione ad uso sottocutaneo):**

**€ 3.339,69/Flc ;**

2) di dare atto che ai sensi dell'art. 15 D.lgs 36/2023 RUP della procedura *de qua* è il dott. Filippo Tragni, Dirigente ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;

3) di dare atto che ai sensi dell'art. 114 D.Lgs 36/2023 DEC della procedura in questione è la dott.ssa Patrizia Nardulli, Direttore S.C. Farmacia e Umaca;

4) di precisare che la somma necessaria per l'acquisto in parola ammonta a **€. 2.170.798,50** più IVA al 10% per un totale complessivo di **€. 2.387.878,35**, che trova capienza nel Bilancio dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Conto Economico 70010000006, alla voce epigrafata "Farmaci con AIC";

6) di dare atto che la S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti provvederà a generare il Codice Identificativo Gare (CIG) a seguito dell'adozione del presente provvedimento;

7) di precisare che, sia in caso di esitazione della procedura concorsuale regionale centralizzata relativa alla fornitura in oggetto, sia in caso di indicazione, da parte della Regione Puglia, di individuazione di altra centrale di committenza, come previsto dall'art. 1, commi da 548 a 550, della Legge n. 208 del 28 dicembre 2015, cesseranno gli effetti giuridici dell'aggiudicazione della presente procedura negoziata telematica e si procederà alla rescissione del contratto in parola, in relazione all'acquisto dei farmaci in questione;

8) di precisare che si procederà ad avviare procedura negoziata in caso di generazione dei principi attivi in questione, nel rispetto dei principi di favor participationis, par condicio ed economicità;

9) di conferire la immediata esecutività al presente provvedimento;

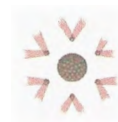
10) di notificare la presente deliberazione al Direttore dell'U.O.C Farmacia e Umaca, nella sua qualità di Direttore dell'esecuzione del presente contratto e alla Ditta Janssen Cilag S.p.A.;



11) di disporre che la presente deliberazione venga pubblicata sull'Albo Pretorio *on-line* dell'Istituto e, ai sensi e per gli effetti dell'art.29 del D.lgs. n.50/2016 s. m. i., nella sezione "Amministrazione Trasparente", nonché che venga trasmessa al Collegio Sindacale.

Il Collaboratore Amministrativo  
Dott.ssa Federica Girone

Il Dirigente Responsabile ad interim  
Dott. Filippo Tragni



La Direttrice Amministrativa  
Dott.ssa Filomena Fortunato

Il Direttore Sanitario  
Dott. Pietro Milella

Il Direttore Generale  
Avv. Alessandro Delle Donne

*Con la sottoscrizione del presente provvedimento, tutti i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio. I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.*

---

#### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II".

U.O.C. SBL, Privacy e Affari Generali  
La Direttrice  
f.to Avv. Maria Grimaldi





## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 756 del 30 dicembre 2022

**OGGETTO:** Rinegoziazione prezzi unitari di farmaci vari. Esito

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:

**SSD PATRIMONIO, APPALTI E CONTRATTI**

### IL DIRETTORE GENERALE

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

In Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, già Ospedale Oncologico, il *Direttore Generale* *AVV. ALESSANDRO DELLE DONNE*, assistito dalla Direttrice Amministrativa *DOTT.SSA FILOMENA FORTUNATO* e dal Direttore Sanitario *DOTT. PIETRO MILELLA*, ha adottato la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata.

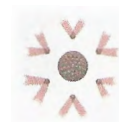
Sull'argomento in oggetto, il Dirigente ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti Dott. Filippo Tragni, a seguito dell'istruttoria effettuata dal Responsabile del Procedimento Dott.ssa Gerolmina Caricola, con la sottoscrizione della presente proposta, relaziona quanto segue:

#### Premesso che:

- la Legge 6 agosto 2015, n. 125, che ha convertito con modificazioni il Decreto Legge 19 giugno 2015, n. 78, recante disposizioni urgenti in materia di Enti territoriali, all'art. 9 *"Razionalizzazione della spesa pubblica per beni e servizi, dispositivi medici e farmaci"* stabilisce che, al fine di garantire la realizzazione di ulteriori interventi di razionalizzazione della spesa:  
*"per l'acquisto dei beni e servizi di cui alla tabella "A" del Decreto medesimo, gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale sono tenuti a proporre ai fornitori una rinegoziazione dei contratti in essere, che abbia l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, rispetto a quelli contenuti nei contratti in essere senza che ciò comporti modifica della durata del contratto, al fine di conseguire una riduzione su base annua del 5% del valore complessivo dei contratti in essere"*;

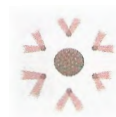
#### Considerato che:

- al fine di ottemperare alla disposizione in premessa riportata, con nota prot. n. 23100 del 14/10/2022 si è proceduto ad invitare n. 106 ditte, commercializzatrici di farmaci e fornitrici di questo Istituto Tumori, di cui all'Allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, a rinegoziare i prezzi dei farmaci forniti a questo Istituto Tumori medesimo a seguito di adesione a Convenzione Innovapuglia e/o a seguito di procedure negoziate ponte e/o a seguito di SDAPA farmaci, con la riduzione del 5% del prezzo unitario offerto ai sensi dell'art. 9 ter comma 1 lett. a) L. 6 agosto 2015, n. 125.

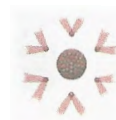


**Evidenziato che:**

- le ditte di seguito riportate hanno riscontrato la nota in questione, precisando di non poter aderire alla richiesta innanzi riportata in quanto dalla lettura della norma l'obbligo di rinegoziazione si riferisce ai beni e servizi inseriti nella tabella "A", dalla quale sono esclusi i farmaci:  
Amgen  
Aspen Pharma Ireland LTD  
Aurobindo Pharma srl  
Chiesi Italia spa  
Eli Lilly spa  
GSK spa  
INCA-Pharm srl  
I.B.I. spa  
Merck Serono spa  
Monico spa  
MSD spa  
Octapharma Italy spa  
Pfizer srl  
Piramal Critical Care Italia spa  
Teofarma srl
- le ditte di seguito riportate hanno riscontrato la nota in questione precisando di non poter accogliere la richiesta *de qua* in quanto la profonda instabilità geopolitica, che incide negativamente sui mercati finanziari e delle materie prime, provoca continui aumenti anche nel settore energetico e dei trasporti, impedendo l'applicazione di ulteriori sconti sui prezzi delle forniture in essere:  
A. Annese  
Baxter spa  
B. Braun Milano spa  
Bioindustria LIM  
EG spa  
Farmaceutici Damor spa  
Fidia F.ci spa  
Hikma Italia spa  
Laboratorio Farmacologico Milanese srl  
Molteni F.ci spa  
Monico spa  
Pharmatex Italia srl  
Sanofi srl  
Sclavo Diagnostics Int.  
Sun Pharma Italia srl  
Techdow Pharma Italy srl  
Vifor Pharma Italia srl
- le ditte di seguito riportate hanno riscontrato la nota in questione precisando di non poter accogliere la richiesta in questione in quanto la Legge in premessa riportata non si applica alle gare avviate dopo il 2015, anno dell'entrata in vigore della Legge in questione, in quanto esse devono già tenere conto dei nuovi limiti di contenimento della spesa pubblica in ambito farmaceutico:  
Astellas Pharma spa  
Dr.Reddy's srl  
Indivior Italia srl  
Opella Healthcare Italy srl  
Pharma Mar srl



- Sandoz spa  
Teva Italia srl  
UCB Pharma spa  
Vifor Pharma Italia srl  
Zentiva Italia srl
- le ditte di seguito riportate hanno riscontrato la nota in questione precisando di non essere disponibili a rinegoziare i prezzi dei farmaci allei stesse aggiudicati:  
Bayer spa  
Italfarmaco spa  
Welcome Pharma spa
  - le ditte di seguito riportate hanno riscontrato la nota di cui sopra precisando di non poter rinegoziare i prezzi dei farmaci forniti in quanto i prezzi offerti sono pari od inferiori ai prezzi più bassi offerti al altre Aziende Sanitarie presenti sul territorio nazionale e/o in linea con il mercato e/o allineati ai prezzi regionali di riferimento applicabili e/o la migliore offerta possibile:  
Boheringer Ingelheim Italia spa  
Celltrion Healthcare Italy srl  
Gilead spa  
Innova Pharma spa  
Italchimici spa  
Sanofi srl  
Servier Italia spa  
Zambon Italia srl
  - le ditte di seguito riportate hanno riscontrato la nota in questione precisando che non possono ridurre il prezzo delle specialità fornite a questo Istituto Tumori in quanto trattasi di farmaci esclusivi, i cui prezzi sono definiti a livello centrale con AIFA e offerti ad un prezzo uniforme su tutto il territorio regionale/nazionale:  
Eisai spa  
Janssen Italy  
Hazz Healthcare Italy srl  
Kyowa Kirin srl  
Pierre Fabre Pharma  
Roche spa  
Vifor Pharma Italia srl
  - le ditte di seguito riportate hanno riscontrato la nota in questione precisando che non sussistono le condizioni per ulteriori riduzioni in quanto i processi e le misure di razionalizzazione finora adottati hanno già determinato il raggiungimento del livello minimo di sostenibilità ed equilibrio economico-finanziario (sia per quanto riguarda gli aspetti qualitativi e quantitativi, sia per quanto riguarda i prezzi):  
Fresenius K. I. srl  
SIFI spa
  - la ditta di seguito riportate ha riscontrato la nota in questione precisando che non intendono rinegoziare i prezzi delle forniture in essere prima della scadenza naturale delle Convenzioni:  
K 24 Ph. Srl -
  - la ditta di seguito riportate ha riscontrato la nota in questione precisando che i farmaci forniti a questo istituto Tumori sono oggetto di gare regionali recentemente espletate e, pertanto conferma i prezzi in essere:  
Pierre Fabre Pharma
  - la ditta di seguito riportate ha riscontrato la nota in questione precisando che valuterà la richiesta di rinegoziazione in questione solo a seguito di riscontro alla richiesta di



proroga per altri 12 mesi di un Appalto Specifico aggiudicato dal Soggetto Aggregatore, al quale questo Istituto Tumori ha aderito:

Pharmaidea srl

- le ditte di seguito riportate hanno migliorato i prezzi dei farmaci forniti come dettagliatamente indicato:

**Grunenthal Italia srl**

Contramal 100 mg fl da €. 0,194/fl a €. 0,1843/fl + IVA 10%

Contramal 50 mg fl da €. 0,182/fl a €. 0,1729/fl + IVA 10%

Palexia 50 mg cpr da €. 0,40786/cpr a €. 0,387467/cpr + IVA 10%

Palexia 100 mg cpr da €. 0,76343/cpr a €. 0,7252585/cpr + IVA 10%

**Alfasigma spa**

Vagilen cpr da €. 0,0479/cpr a €. 0,04556/cpr + IVA 10%

Nicetile bs da €. 0,49864/bs a €. 0,49745/bs + IVA 10%

Selg Esse bs da €. 1,92006/bs a €. 1,78841/bs + IVA 10%

- tutte le altre ditte di cui all'Allegato "A" non hanno riscontrato la nota in questione

**Preso atto che:**

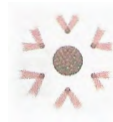
- con nota prot. n. 25274 del 09/11/2022 si è proceduto ad invitare la ditta Baxter spa, aggiudicataria in occasione di Procedura Aperta Telematica, giusta deliberazione di esito n. 599/2020 della fornitura di Sacche multidose di chemioterapici antitumorali in soluzione galenica a rinegoziare i prezzi delle stesse, applicando la riduzione del 5% ai sensi dell'art. 9 della Legge 6 agosto 2015, n. 125;
- la ditta in questione ha riscontrato la nota di cui sopra precisando che:
  - per ogni sacca di Epurubicina 500 ml concederà in sconto merce 1 unità del prodotto;
  - per ogni sacca di Irinotecan 100 ml concederà in sconto merce 1 unità del prodotto;
  - per ogni sacca di Gemcitabina 500 ml concederà in conto merce 1 unità del prodotto;
  - per ogni sacca di Pemetrexed 97 ml concederà in conto merce 1 unità del prodotto

**Evidenziato che:**

- con nota prot. n. 26011 del 18/11/2022 si è proceduto, ai sensi dell'art. 21 comma 5 L.R. 1 agosto 2014 n. 37, ad invitare la ditta Mundipharma spa, aggiudicataria dei farmaci di seguito riportati in occasione dello SDAPA farmaci, giusta deliberazione di esito n. 238 del 27/05/2022, ad adeguare i prezzi offerti in occasione della Procedura Aperta Telematica in questione ai prezzi migliorativi offerti dalla ditta Sandoz spa in occasione dell'AS 9 espletato da Innovapuglia spa, Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, come di seguito indicato:
  - Targin cpr 40 mg + 20 mg da €. 0,246/cpr a €. 0,22234/cpr + IVA 10%
  - Targin cpr 10 mg + 5 mg da €. 0,075/cpr a €. 0,07016/cpr + IVA 10%
- la ditta Mundipharma spa ha accettato la richiesta di cui sopra e, al fine di garantire l'attività assistenziale ai migliori prezzi, si è proceduto a rettificare i prezzi dei farmaci in questione nel programma gestionale di questo Istituto Tumori come surriportato;

**Ritenuto per quanto innanzi:**

- di dover prendere atto che:
- le ditte innanzi riportate hanno riscontrato negativamente la richiesta di rinegoziazione dei prezzi dei farmaci forniti a questo Istituto Tumori
- la ditta Baxter spa ha riscontrato la nota di rinegoziazione dei prezzi delle Sacche Multidose di chemioterapici antitumorali precisando che:
  - per ogni sacca di Epurubicina 500 ml concederà in sconto merce 1 unità del prodotto;
  - per ogni sacca di Irinotecan 100 ml concederà in sconto merce 1 unità del prodotto;
  - per ogni sacca di Gemcitabina 500 ml concederà in conto merce 1 unità del prodotto;



- per ogni sacca di Pemetrexed 97 ml concederà in conto merce 1 unità del prodotto
- la ditta Mundipharma spa, aggiudicataria dei farmaci di seguito riportati in occasione dello SDAPA farmaci, giusta deliberazione di esito n. 238 del 27/05/2022, ha accettato di adeguare i prezzi offerti in occasione della Procedura Aperta Telematica in questione ai prezzi migliorativi offerti dalla ditta Sandoz spa in occasione dell'AS 9 espletato da Innovapuglia spa, Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, come di seguito indicato:  
Targin cpr 40 mg + 20 mg da €. 0,246/cpr a €. 0,22234/cpr + IVA 10%  
Targin cpr 10 mg + 5 mg da €. 0,075/cpr a €. 0,07016/cpr + IVA 10%
  - al fine di garantire l'attività assistenziale ai migliori prezzi, si è già proceduto a rettificare i prezzi dei farmaci in questione nel programma gestionale di questo Istituto Tumori come surriportato;
  - di precisare che ai sensi dell'art. 31 D.Lgs 50/2016 RUP della procedura in questione è la dott.ssa Gerolmina Caricola, Collaboratore Amministrativo Esperto presso la S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;

Dato atto che con la sottoscrizione del presente atto il Responsabile del Procedimento e il Dirigente proponente attestano, ciascuno per la parte di propria competenza, che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa vigente regionale e nazionale ai fini dell'adozione finale da parte del Direttore Generale

Preso atto dei PARERI FAVOREVOLI

Della DIRETTRICE AMMINISTRATIVA, dott.ssa Filomena Fortunato

Del DIRETTORE SANITARIO, dott. Pietro Milella

#### IL DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede
- preso atto dei poteri sopra espressi e richiamati
- ritenuto di condividerne il contenuto

#### DELIBERA

di approvare la proposta che qui si intende integralmente riportata:

- di prendere atto che:
- 1) le ditte in narrativa riportate hanno riscontrato negativamente la richiesta, inoltrata ai sensi dell'art. 9 Legge 6 agosto 2015, n. 125, di rinegoziazione dei prezzi dei farmaci forniti a questo Istituto Tumori;
- 2) le ditte di seguito riportate hanno migliorato i prezzi dei farmaci forniti come dettagliatamente indicato:

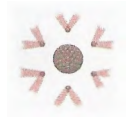
##### **Grunenthal Italia srl**

Contramal 100 mg fl da €. 0,194/fl a €. 0,1843/fl + IVA 10%  
 Contramal 50 mg fl da €. 0,182/fl a €. 0,1729/fl + IVA 10%  
 Palexia 50 mg cpr da €. 0,40786/cpr a €. 0,387467/cpr + IVA 10%  
 Palexia 100 mg cpr da €. 0,76343/cpr a €. 0,7252585/cpr + IVA 10%

##### **Alfasigma spa**

Vagilen cpr da €. 0,0479/cpr a €. 0,04556/cpr + IVA 10%  
 Nicetile bs da €. 0,49864/bs a €. 0,49745/bs + IVA 10%  
 Selg Esse bs da €. 1,92006/bs a €. 1,78841/bs + IVA 10%





- 3) la ditta Baxer spa ha accettato di rinegoziare i prezzi delle sacche multidose di antitumorali chemioterapici alla stessa aggiudicate in occasione di Procedura Aperta Telematica, giusta deliberazione di esito n. 599/2020, come di seguito riportato:  
per ogni sacca di Epurubicina 500 ml concederà in sconto merce 1 unità del prodotto;  
per ogni sacca di Irinotecan 100 ml concederà in sconto merce 1 unità del prodotto;  
per ogni sacca di Gemcitabina 500 ml concederà in conto merce 1 unità del prodotto;  
per ogni sacca di Pemetrexed 97 ml concederà in conto merce 1 unità del prodotto
- 4) la ditta Mundipharma, aggiudicataria dei farmaci di seguito riportati in occasione dello SDAPA farmaci, giusta deliberazione di esito n. 238 del 27/05/2022, ha accettato di adeguare i prezzi offerti in occasione della Procedura Aperta Telematica in questione ai prezzi migliorativi offerti dalla ditta Sandoz spa in occasione dell'AS 9 espletato da Innovapuglia spa, Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, come di seguito indicato:  
Targin cpr 40 mg + 20 mg da €. 0,246/cpr a €. 0,22234/cpr + IVA 10%  
Targin cpr 10 mg + 5 mg da €. 0,075/cpr a €. 0,07016/cpr + IVA 10%
- 5) al fine di garantire l'attività assistenziale alle migliori condizioni possibili, si è proceduto a rettificare i prezzi dei farmaci in questione nel programma gestionale di questo Istituto Tumori come surriportato;
- 6) di precisare che ai sensi dell'art. 31 D.Lgs 50/2016 RUP della presente procedura è la dott.ssa Gerolmina Caricola, Collaboratore Amministrativo Esperto presso la S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;
- 7) di precisare che il presente provvedimento sarà pubblicato sul sito web [www.sanita.puglia.it/web/irccs](http://www.sanita.puglia.it/web/irccs) e affisso all'Albo Pretorio dell'Istituto.

Il Responsabile Unico del Procedimento

Il Collaboratore Amm. Prof.le senior

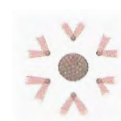
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti

Dott.ssa Gerolmina Caricola

Il Dirigente Responsabile ad interim

S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti

Dott. Filippo Tragni



**La Direttrice Amministrativa**  
**Dott.ssa Filomena Fortunato**

**Il Direttore Sanitario**  
**Dott. Pietro Milella**

**Il Direttore Generale**  
**Avv. Alessandro Delle Donne**

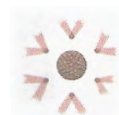
*Con la sottoscrizione del presente provvedimento, tutti i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio. I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.*

---

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web aziendale dal giorno di adozione in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II".

U.O.C. SBL, Privacy e Affari Generali  
La Direttrice Avv. Maria Grimaldi



## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 757 del 30 dicembre 2022

**OGGETTO:** Rinegoziazione prezzi unitari di Dispositivi medici vari. Esito

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:

**SSD PATRIMONIO, APPALTI E CONTRATTI**

### IL DIRETTORE GENERALE

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

In Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, già Ospedale Oncologico, il *Direttore Generale* **AVV. ALESSANDRO DELLE DONNE**, assistito dalla Direttrice Amministrativa **DOTT.SSA FILOMENA FORTUNATO** e dal Direttore Sanitario **DOTT. PIETRO MILELLA**, ha adottato la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata.

Sull'argomento in oggetto, il Dirigente ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti Dott. Filippo Tragni, a seguito dell'istruttoria effettuata dal Responsabile del Procedimento Dott.ssa Gerolmina Caricola, con la sottoscrizione della presente proposta, relaziona quanto segue:

#### Premesso che:

- la Legge 6 agosto 2015, n. 125, che ha convertito con modificazioni il Decreto Legge 19 giugno 2015, n. 78, recante disposizioni urgenti in materia di Enti territoriali, all'art. 9 "*Razionalizzazione della spesa pubblica per beni e servizi, dispositivi medici e farmaci*" stabilisce che, al fine di garantire la realizzazione di ulteriori interventi di razionalizzazione della spesa:  
*"per l'acquisto dei beni e servizi di cui alla tabella "A" del Decreto medesimo, gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale sono tenuti a proporre ai fornitori una rinegoziazione dei contratti in essere, che abbia l'effetto di ridurre i prezzi unitari di fornitura e/o i volumi di acquisto, rispetto a quelli contenuti nei contratti in essere senza che ciò comporti modifica della durata del contratto, al fine di conseguire una riduzione su base annua del 5% del valore complessivo dei contratti in essere";*

#### Considerato che:

- al fine di ottemperare alla disposizione in premessa riportata, con nota prot. n. 26938 del 29/11/2022 si è proceduto ad invitare n. 89 ditte, commercializzatrici di Dispositivi medici vari e fornitrici di questo Istituto Tumori, di cui all'Allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, a rinegoziare i prezzi dei Dispositivi medici forniti a questo Istituto Tumori medesimo a seguito di Procedure Aperte e/o negoziate espletate da questo Istituto Tumori medesimo e/o a seguito di adesione a Convenzioni Innovapuglia e/o a seguito di gare regionali per aree vaste, con la riduzione del 5% del prezzo unitario offerto ai sensi dell'art. 9 ter comma 1 lett. a) L. 6 agosto 2015, n. 125.





**Preso atto che:**

- le ditte di seguito riportate hanno riscontrato la nota in questione precisando di non poter accogliere la richiesta *de qua* in quanto le criticità dovute alla passata pandemia, la complessa situazione internazionale, l'inflazione certificata mensilmente dall'Istat (attualmente al + 11,5% rispetto allo stesso mese dell'anno precedente, pari a 3,8%), la carenza dei materiali con conseguenti rincari di oltre il 40% negli ultimi 19 mesi delle materie prime di tipo plastico, dei metalli e delle materie prime destinate alla produzione degli imballaggi (carta-cartone) e le catene di approvvigionamento interrotte, i continui aumenti anche nel settore energetico (stimate ad un livello pari a + 131%) e dei trasporti in/out e dei relativi oneri accessori, uno spropositato balzo in aumento dei costi logistici di trasferimento dall'Estremo Oriente, il forte apprezzamento del dollaro sull'euro provocano un esponenziale aumento dei costi dei prodotti così ingenti, che non risultano ulteriormente assorbibili, impedendo l'applicazione di altri sconti sui prezzi delle forniture in essere, già estremamente contenuti, se non al limite della antieconomicità:
  - 1) A. Annese srl
  - 2) Am Next srl
  - 3) Baxter spa
  - 4) Bayer spa
  - 5) B.Braun Milano spa
  - 6) Becton Dickison Italia spa
  - 7) Benefis srl
  - 8) Betafin srl
  - 9) Biocommerciale srl
  - 10) Biomedica Italia srl
  - 11) Biomedical Engineering srl
  - 12) Bio Sud Medical Systems srl
  - 13) BS medical
  - 14) Clinilab srl
  - 15) Codisan spa
  - 16) Conmed Italia srl
  - 17) Cook Italia srl
  - 18) Delta Med spa
  - 19) Farmac-Zabban spa
  - 20) FASE srl
  - 21) Fiab spa
  - 22) Flexicare srl
  - 23) Giochemica srl
  - 24) Hospital Scientific Consulting srl
  - 25) Innovamedica spa
  - 26) I-Tema spa
  - 27) Johnson & Johnson spa
  - 28) Kaltek srl
  - 29) Laboindustria spa
  - 30) Laws Medical Equipment srl
  - 31) Medical Chirurgica srl
  - 32) Medic's Biomedica srl
  - 33) Med-Italia Biomedica srl
  - 34) Medival srl
  - 35) Mehos srl



- 36) Mondial snc
  - 37) New Medical Solutions
  - 38) Novatech srl
  - 39) Nuova Italdiagrammi snc
  - 40) Polytech Health & Aesthetics Italia srl
  - 41) Santex spa
  - 42) SBM srl
  - 43) Sismed srl
  - 44) Smiths Medical Italia srl
  - 45) Smith & Nephew
  - 46) Sofar spa
  - 47) Surgikal srl
  - 48) Svas Biosana spa
  - 49) Sysmex Partec Italia srl
  - 50) Tau Medica
  - 51) Tegea srl
  - 52) Vedise Hospital spa
  - 53) Vygon Italia srl
- le altre ditte di cui all'Allegato "A" non hanno riscontrato la richiesta in questione;

**Ritenuto per quanto innanzi:**

- di prendere atto che le ditte di seguito riportate non hanno riscontrato positivamente la richiesta di rinegoziazione dei prezzi unitari dei Dispositivi medici forniti a questo Istituto Tumori, ai sensi dell'art. 9 ter comma 1 lett. a) L. 6 agosto 2015, n. 125:
  - A. Annese srl
  - Am Next srl
  - Baxter spa
  - Bayer spa
  - B.Braun Milano spa
  - Becton Dickison Italia spa
  - Benefis srl
  - Betafin srl
  - Biocommerciale srl
  - Biomedica Italia srl
  - Biomedical Engineering srl
  - Bio Sud Medical Systems srl
  - BS medical
  - Clinilab srl
  - Codisan spa
  - Conmed Italia srl
  - Cook Italia srl
  - Delta Med spa
  - Farmac-Zabban spa
  - FASE srl
  - Fiab spa
  - Flexicare srl
  - Giochemica srl
  - Hospital Scientific Consulting srl
  - Innovamedica spa



I-Tema spa  
Johnson & Johnson spa  
Kaltek srl  
Laboindustria spa  
Laws Medical Equipment srl  
Medical Chirurgica srl  
Medic's Biomedica srl  
Med-Italia Biomedica srl  
Medival srl  
Mehos srl  
Mondial snc  
New Medical Solutions  
Novatech srl  
Nuova Italdiagrammi snc  
Polytech Health & Aesthetics Italia srl  
Santex spa  
SBM srl  
Sismed srl  
Smiths Medical Italia srl  
Smith & Nephew  
Sofar spa  
Surgikal srl  
Svas Biosana spa  
Sysmex Partec Italia srl  
Tau Medica  
Tegea srl  
Vedise Hospital spa  
Vygon Italia srl

- di precisare che le altre ditte di cui all'Allegato "A" non hanno riscontrato la richiesta in questione;
- di precisare che ai sensi dell'art. 31 D.Lgs 50/2016 RUP della procedura in questione è la dott.ssa Gerolmina Caricola, Collaboratore Amministrativo Esperto presso la S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;

Dato atto che con la sottoscrizione del presente atto il Responsabile del Procedimento e il Dirigente proponente attestano, ciascuno per la parte di propria competenza, che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa vigente regionale e nazionale ai fini dell'adozione finale da parte del Direttore Generale

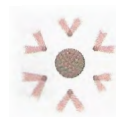
Preso atto dei PARERI FAVOREVOLI

Della DIRETTRICE AMMINISTRATIVA, dott.ssa Filomena Fortunato

Del DIRETTORE SANITARIO, dott. Pietro Milella

#### IL DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede
- preso atto dei poteri sopra espressi e richiamati
- ritenuto di condividerne il contenuto



**DELIBERA**

di approvare la proposta che qui si intende integralmente riportata:

- 1) di prendere atto che le ditte di seguito riportate non hanno riscontrato positivamente la richiesta di rinegoziazione dei prezzi unitari dei Dispositivi medici forniti a questo Istituto Tumori, ai sensi dell'art. 9 ter comma 1 lett. a) L. 6 agosto 2015, n. 125:

A. Annese srl  
Am Next srl  
Baxter spa  
Bayer spa  
B.Braun Milano spa  
Becton Dickison Italia spa  
Benefis srl  
Betafin srl  
Biocommerciale srl  
Biomedica Italia srl  
Biomedical Engineering srl  
Bio Sud Medical Systems srl  
BS medical  
Clinilab srl  
Codisan spa  
Conmed Italia srl  
Cook Italia srl  
Delta Med spa  
Farmac-Zabban spa  
FASE srl  
Fiab spa  
Flexicare srl  
Giochemica srl  
Hospital Scientific Consulting srl  
Innovamedica spa  
I-Tema spa  
Johnson & Johnson spa  
Kaltek srl  
Laboindustria spa  
Laws Medical Equipment srl  
Medical Chirurgica srl  
Medic's Biomedica srl  
Med-Italia Biomedica srl  
Medival srl  
Mehos srl  
Mondial snc  
New Medical Solutions  
Novatech srl  
Nuova Italdiagrammi snc  
Polytech Health & Aesthetics Italia srl  
Santex spa  
SBM srl  
Sismed srl

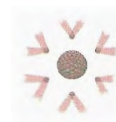


Smiths Medical Italia srl  
Smith & Nephew  
Sofar spa  
Surgikal srl  
Svas Biosana spa  
Sysmex Partec Italia srl  
Tau Medica  
Tegea srl  
Vedise Hospital spa  
Vygon Italia srl

- 2) di prendere atto che tutte le altre ditte di cui all'Allegato "A" non hanno riscontrato la nota in questione;
- 3) di precisare che ai sensi dell'art. 31 D.Lgs 50/2016 RUP della presente procedura è la dott.ssa Gerolmina Caricola, Collaboratore Amministrativo Esperto presso la S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;
- 4) di precisare che il presente provvedimento sarà pubblicato sul sito web [www.sanita.puglia.it/web/irccs](http://www.sanita.puglia.it/web/irccs) e affisso all'Albo Pretorio dell'Istituto.

Il Responsabile Unico del Procedimento  
Il Collaboratore Amm. Prof.le senior  
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti  
Dott.ssa Gerolmina Caricola

Il Dirigente Responsabile ad interim  
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti  
Dott. Filippo Tragni



**La Direttrice Amministrativa**  
**Dott.ssa Filomena Fortunato**

**Il Direttore Sanitario**  
**Dott. Pietro Milella**

**Il Direttore Generale**  
**Avv. Alessandro Delle Donne**

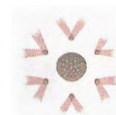
*Con la sottoscrizione del presente provvedimento, tutti i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio. I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.*

---

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web aziendale dal giorno di adozione in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II".

U.O.C. SBL, Privacy e Affari Generali  
La Direttrice Avv. Maria Grimaldi



## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 80 del 27 gennaio 2023

**OGGETTO: Affidamento-ponte di Medicazioni generali per le esigenze urgenti dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari. Determinazioni.**

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:  
**SSD PATRIMONIO, APPALTI E CONTRATTI**

### IL DIRETTORE GENERALE

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

In Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, già Ospedale Oncologico, il *Direttore Generale* **AVV. ALESSANDRO DELLE DONNE**, assistito dalla Direttrice Amministrativa **DOTT.SSA FILOMENA FORTUNATO** e dal Direttore Sanitario **DOTT. PIETRO MILELLA**, ha adottato la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata.

Sull'argomento in oggetto, il Dirigente ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti Dott. Filippo Tragni, a seguito dell'istruttoria effettuata dal Responsabile del Procedimento Dott.ssa Gerolmina Caricola, con la sottoscrizione della presente proposta, relaziona quanto segue:

#### Premesso che:

- con deliberazione n. 482 del 24/09/2021 si è proceduto ad aderire alla Convenzione stipulata da Innovapuglia spa con la ditta Farmac-Zabban spa, aggiudicataria in occasione di Procedura Aperta Telematica espletata dal Soggetto Aggregatore in questione per 48 mesi, giuste determinazioni n. SAR/141 del 04/11/2020 e n. SAR/63 del 12/04/2021 per l'acquisto di Medicazioni varie per il periodo sino al 24/09/2025;
- con Deliberazione n. 328 dell'11/07/2022 è stata esitata una Procedura Aperta Telematica espletata da questo Istituto Tumori per l'approvvigionamento di Medicazioni varie non aggiudicate in occasione della Procedura aperta innanzi riportata in favore delle ditte di seguito riportate, migliori offerenti, per il periodo sino al 15/07/2025:  
Farmac-Zabban – Assut Europe – Svas Biosana;

#### Considerato che:

- con nota prot. n. 26307 del 22/11/2022, il Direttore della S.C. Farmacia e Umaca ha trasmesso la comunicazione pervenuta dalla ditta Farmac-Zabban, introitata al n. 24424 del 02/11/2022 del protocollo generale di questo Istituto Tumori, relativa alla richiesta di applicazione dei nuovi prezzi da utilizzare per la fornitura di Medicazioni varie aggiudicate alla ditta in questione;
- la ditta Farmac-Zabban ha precisato che l'eccezionale situazione verificatasi per motivi imprevisti ed imprevedibili di aumenti sostanziali dei costi di produzione, delle materie prime, dei prodotti, dei trasporti non le consente più di continuare a fornire sotto costo rispetto ai prezzi aggiudicati in occasione delle Procedure Aperte Telematiche in premessa riportate;



- a causa di tale eccessiva onerosità sopravvenuta la ditta Farmac-Zabban ha formulato - ai sensi dell'art. 106 comma 1 lett. c) punto 1) D.Lgs 50/2016 e ai sensi dell'art. 1664 del Codice Civile (Onerosità o difficoltà dell'esecuzione) o, in alternativa, la risoluzione consensuale del contratto ai sensi dell'art. 1467 del già citato Codice Civile – una richiesta di revisione dei prezzi che si aggira mediamente intorno al 10%, precisando che in caso di mancato riscontro alle loro richieste non potrà più dare esecuzione agli ordinativi emessi da questo Istituto Tumori;
- tale aumento dei costi aggravato dall'evento bellico, in alcuni casi si sta cumulando alle sofferenze finanziarie e patrimoniali derivanti dalle dinamiche disfunzionali connesse all'evento pandemico, che hanno determinato una scarsità di offerta dovuta alle ripetute chiusure, industriali e commerciali, in quasi tutta Europa e più in generale nel Mondo, eventi quindi da ritenersi imprevedibili, eccezionali e straordinari in termini di durata, intensità e dimensione;

**Evidenziato che:**

- la categoria merceologica delle "medicazioni generali" rientra tra quelle individuate dal D.P.C.M. dell'11/07/2018, di cui all'art. 9 comma 3 D.L. 66/2014, convertito in Legge n. 89/2014, per le quali sussiste l'obbligo delle Aziende ed Enti del S.S.N. di approvvigionarsi avvalendosi, in via esclusiva, delle Centrali Regionali di committenza di riferimento, nella fattispecie per la Regione Puglia Innovapuglia spa ovvero della CONSIP spa;
- Innovapuglia spa, a fronte della richiesta di cui sopra avanzata dalla ditta Farmac-Zabban, ha risposto che *"trattandosi di gara su delega in cui la stipula dei contratti è a cura degli enti beneficiari finali (...) l'istanza di revisione prezzi non può essere accolta da questo Soggetto Aggregatore, ma dovrà essere formulata alle amministrazioni del SSR contrattualizzanti."*, non avendo previsto negli atti di gara la clausola di revisione prezzi, in quanto il legislatore del 2016, nell'adottare il nuovo codice dei contratti pubblici (D.Lgs 50/2016), ha optato per la facoltatività della clausola di revisione prezzi e, allo scopo di fronteggiare l'eccezionale aumento dei costi dei materiali e dei prodotti energetici, con il Decreto Aiuti (D.L. 50/2022 art. 26) ha previsto un meccanismo di compensazione/revisione prezzi solo con riferimento ai contratti di appalto lavori, nulla prevedendo con riferimento ai contratti di appalto relativi alle forniture di beni e servizi;
- a seguito della posizione assunta da Innovapuglia spa e del blocco delle forniture posto in essere dalla ditta Farmac-Zabban, giustificato dall'imprevisto ed imprevedibile aumento dei costi di trasporto e delle materie prime verificatosi nella fase di esecuzione contrattuale, che altera il sinallagma contrattuale in quanto non rientrano nella normale alea contrattuale, le singole Aziende ed Enti del S.S.R. hanno proceduto autonomamente alla soluzione della problematica al fine di evitare interruzioni di pubblico servizio e garantire la continuità assistenziale, deliberando i nuovi e maggiori prezzi per le medicazioni generali di cui ai lotti della gara regionale, come di seguito riportato:
  - a) Determinazione dirigenziale n. 275 dell'11/11/2022 dell'A.O.U. Cosorziale-Policlinico di Bari, con cui si dà atto che *"non avendo altri indicatori e non avendo di fatto ancora per i motivi sopra esposti una istruttoria per poter determinare la congruità dell'aumento prezzi richiesto dalla predetta ditta, al fine di venir incontro, nell'immediato, alle richieste avanzate dalla medesima ha comunicato la volontà di riconoscere l'aumento ISTAT pari all'8,6% (indice mese di settembre), peraltro inferiore alla percentuale richiesta dalla ditta Farmac-Zabban"*; inoltre, all'esito dell'istruttoria tesa alla verifica della congruità dei prezzi chiesti dalla società in argomento, ha previsto *"la possibilità eventuale di riconoscere eventuali incrementi oltre l'8,6% anche con effetto retroattivo, previa autorizzazione della Direzione Generale"*;
  - b) Deliberazione n. 3154 del 09/12/2022 della ASL di Taranto, con cui, previa acquisizione della documentazione attestante l'effettivo incremento dei costi di produzione e trasporto sostenuti dalla ditta Farmac-Zabban per le medicazioni in argomento e tenuto conto dell'alea contrattuale a carico del fornitore stabilita nella misura del 10% (ai sensi dell'art. 1664 C.C.), al fine di garantire la continuità delle forniture nelle more dell'istruttoria e conclusione di altri procedimenti, ha





riconosciuto per un periodo di tempo limitato, dall'01/11/2022 al 28/02/2023, la revisione in aumento dei prezzi contrattuali dei lotti nn. 2-6-7-20-27-33-34-41-45-56-62-64-65-68-70 della gara regionale Medicazioni generali;

- c) Deliberazione n. 3328 del 28/12/2022 della ASL Brindisi con cui, all'esito di una procedura di gara-ponte per un fabbisogno annuale e della comparazione dei prezzi offerti dalle ditte in riscontro alla lettera di invito con i prezzi unitari proposti in revisione dalla ditta Farmac-Zabban, da cui sono risultati più convenienti i prezzi di quest'ultima, nelle more della definizione unitaria della problematica a livello regionale, ha proceduto al riconoscimento dell'aumento prezzi per il periodo di un anno con decorrenza da novembre 2022;

**Preso atto che:**

- il Dirigente Farmacista S.C. Farmacia e Umaca ha indicato le Medicazioni di interesse di questo Istituto Tumori, di seguito riportate, oggetto della rinegoziazione dei prezzi di che trattasi:

Garza 10x10 cm	cod. prodotto 1240151010	da €. 3,47 a €. 4,47/pz + IVA 22%
Garza 30x30 cm	cod. prodotto 1240153030	da €. 3,47 a €. 4,47/pz + IVA 22%
Rete elastica n. 5	cod. prodotto 2502466112	da €. 1,30 a €. 1,625/pz + IVA 22%
Rete elastica n. 8	cod. prodotto 2502466103	da €. 2,50 a €. 3,125/pz + IVA 22%
Cerotto elastico in TNT 10x10 cm	cod. prodotto 1701321010M	da €. 1,00 a €. 1,188/pz + IVA 22%
Cerotto elastico in TNT 10x15 cm	cod. prodotto 1701321015M	da €. 1,50 a €. 1,749/pz + IVA 22%
Cerotto su rocchetto m 9,14x2,5 cm	cod. prodotto 2000000993C	da €. 0,17 a €. 0,187/pz + IVA 22%
Cerotto su rocchetto m. 9,14x5 cm	cod. prodotto 2000000983C	da €. 0,31 a €. 0,3410/pz + IVA 22%
Garza in compresse 12/8 7x9 cm	cod. prodotto 1217100709	da €. 0,0107 a €0,02295/pz + IVA 22%

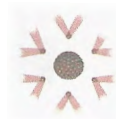
- questo Istituto ha in essere un rapporto contrattuale con la ditta in questione fino al 24/09/2025;

**Ritenuto, per quanto innanzi:**

- al fine di garantire l'attività assistenziale e il superiore interesse pubblico di tutela della salute dei cittadini, nelle more di una definizione unitaria a livello regionale della problematica della revisione dei prezzi in argomento o, comunque, della conclusione in via autonoma da parte della ASL BT di una procedura di gara-ponte per la fornitura di Medicazioni generali, attivata tramite la piattaforma telematica di negoziazione Empulia, alla quale questo Istituto Tumori farà riferimento qualora i prezzi offerti siano migliorativi rispetto ai prezzi applicati dalla ditta in questione a livello regionale, si ritiene di dover accogliere la richiesta di rinegoziazione dei prezzi delle medicazioni di seguito riportate, ai prezzi unitari indicati, a partire dalla data di adozione del presente provvedimento e per il periodo sino al 30/04/2023, per un totale complessivo presunto di €. 10.755,00 più IVA al 22%, pari a €. 13.121,00, da imputare sul Conto Economico 70010000090, alla voce epigrafata "Dispositivi Medici e materiali sanitari:

Garza 10x10 cm	cod. prodotto 1240151010	da €. 3,47 a €. 4,47/pz + IVA 22%
Garza 30x30 cm	cod. prodotto 1240153030	da €. 3,47 a €. 4,47/pz + IVA 22%
Rete elastica n. 5	cod. prodotto 2502466112	da €. 1,30 a €. 1,625/pz + IVA 22%
Rete elastica n. 8	cod. prodotto 2502466103	da €. 2,50 a €. 3,125/pz + IVA 22%
Cerotto elastico in TNT 10x10 cm	cod. prodotto 1701321010M	da €. 1,00 a €. 1,188/pz + IVA 22%
Cerotto elastico in TNT 10x15 cm	cod. prodotto 1701321015M	da €. 1,50 a €. 1,749/pz + IVA 22%
Cerotto su rocchetto m 9,14x2,5 cm	cod. prodotto 2000000993C	da €. 0,17 a €. 0,187/pz + IVA 22%
Cerotto su rocchetto m. 9,14x5 cm	cod. prodotto 2000000983C	da €. 0,31 a €. 0,3410/pz + IVA 22%
Garza in compresse 12/8 7x9 cm	cod. prodotto 1217100709	da €. 0,0107 a €0,02295/pz + IVA 22%

Dato atto che con la sottoscrizione del presente atto il Responsabile del Procedimento e il Dirigente proponente attestano, ciascuno per la parte di propria competenza, che il procedimento istruttorio è



stato espletato nel rispetto della normativa vigente regionale e nazionale ai fini dell'adozione finale da parte del Direttore Generale

Preso atto dei PARERI FAVOREVOLI

Della DIRETTRICE AMMINISTRATIVA, dott.ssa Filomena Fortunato

Del DIRETTORE SANITARIO, dott. Pietro Milella

#### IL DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede
- preso atto dei poteri sopra espressi e richiamati
- ritenuto di condividerne il contenuto

#### DELIBERA

di approvare la proposta che qui si intende integralmente riportata:

- 1) di accogliere la richiesta di rinegoziazione dei prezzi delle medicazioni di seguito riportate, ai prezzi unitari indicati, a partire dalla data di adozione del presente provvedimento e per il periodo sino al 30/04/2023, per un totale complessivo di €. 10.755,00 più IVA al 22%, pari a €. 13.121,00, da imputare sul Conto Economico 70010000090, alla voce epigrafata "Dispositivi Medici e materiali sanitari":
 

Garza 10x10 cm	cod. prodotto 1240151010	da €. 3,47 a €. 4,47/pz + IVA 22%
Garza 30x30 cm	cod. prodotto 1240153030	da €. 3,47 a €. 4,47/pz + IVA 22%
Rete elastica n. 5	cod. prodotto 2502466112	da €. 1,30 a €. 1,625/pz + IVA 22%
Rete elastica n. 8	cod. prodotto 2502466103	da €. 2,50 a €. 3,125/pz + IVA 22%
Cerotto elastico in TNT 10x10 cm	cod. prodotto 1701321010M	da €. 1,00 a €. 1,188/pz + IVA 22%
Cerotto elastico in TNT 10x15 cm	cod. prodotto 1701321015M	da €. 1,50 a €. 1,749/pz + IVA 22%
Cerotto su rocchetto m 9,14x2,5 cm	cod. prodotto 2000000993C	da €. 0,17 a €. 0,187/pz + IVA 22%
Cerotto su rocchetto m. 9,14x5 cm	cod. prodotto 2000000983C	da €. 0,31 a €. 0,3410/pz + IVA 22%
Garza in compresse 12/8 7x9 cm	cod. prodotto 1217100709	da €. 0,0107 a €. 0,02295/pz + IVA 22%
- 2) di precisare che RUP della procedura in questione ai sensi dell'art. 31 D.Lgs 50/2016 è il dott. Filippo Tragni, Dirigente ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;
- 3) di precisare che DEC della procedura in questione ai sensi dell'art. 111 D.Lgs 50/2016 è la dott.ssa Patrizia Nardulli, Direttore S.C. Farmacia e Umaca;
- 4) di trasmettere il presente provvedimento al Direttore S.C. Farmacia e Umaca e al Collegio Sindacale per gli adempimenti di competenza;
- 5) di conferire la immediata esecutività al presente provvedimento, che sarà pubblicato sul sito web [www.sanita.puglia.it/web/irccs](http://www.sanita.puglia.it/web/irccs) e affisso all'Albo Pretorio dell'Istituto.

Collaboratore Amm. Prof.le senior  
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti  
Dott.ssa Gerolmina Caricola

Il Dirigente Responsabile ad interim  
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti  
Dott. Filippo Tragni



IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

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



**La Direttrice Amministrativa**

**Dott.ssa Filomena Fortunato**

**Il Direttore Sanitario**

**Dott. Pietro Milella**

**Il Direttore Generale**

**Avv. Alessandro Delle Donne**

*Con la sottoscrizione del presente provvedimento, tutti i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio. I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.*

---

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web aziendale dal giorno di adozione in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II".

U.O.C. SBL, Privacy e Affari Generali  
La Direttrice Avv. Maria Grimaldi



## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

n. 962 del 11 dicembre 2023

**OGGETTO: Adesione alla Convenzione stipulata da Innovapuglia spa con la ditta Co.di.san spa per l'acquisto di Medicazioni vari. Rinegoziazione prezzi. Determinazioni**

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:  
**SSD PATRIMONIO, APPALTI E CONTRATTI**

### IL DIRETTORE GENERALE

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

In Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, già Ospedale Oncologico, il *Direttore Generale* **AVV. ALESSANDRO DELLE DONNE**, assistito dalla Direttrice Amministrativa **DOTT.SSA FILOMENA FORTUNATO** e dal Direttore Sanitario **DOTT. PIETRO MILELLA**, ha adottato la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata.

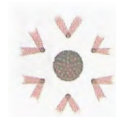
Sull'argomento in oggetto, il Dirigente ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti Dott. Filippo Tragni, a seguito dell'istruttoria effettuata dalla Dott.ssa Gerolmina Caricola, con la sottoscrizione della presente proposta, relaziona quanto segue:

#### Premesso che:

- con deliberazione n. 482 del 24/09/2021 si è proceduto ad aderire alla Convenzione stipulata da Innovapuglia spa con la ditta Codisan spa, aggiudicataria in occasione di Procedura Aperta Telematica espletata dal Soggetto Aggregatore in questione per 48 mesi, giuste determinazioni n. SAR/141 del 04/11/2020 e n. SAR/63 del 12/04/2021 per l'acquisto delle Medicazioni di cui ai lotti 9 e 25 per il periodo sino al 24/09/2025;

#### Considerato che:

- la ditta di cui sopra ha comunicato con nota acquisita al n. 4650 del 22/02/2023 del Protocollo generale di questo Istituto Tumori che, a causa delle motivazioni di seguito riportate, non è più in grado di fornire le medicazioni alla stessa aggiudicate alle quotazioni offerte in occasione della Procedura Aperta espletata con il Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, che, tra l'altro, ha concluso la procedura concorsuale in questione a distanza di oltre 4 anni dalla data di pubblicazione del bando:
  - 1) aumento vertiginoso dei costi delle materie prime;
  - 2) ridotta produttività dei Paesi esteri e in particolar modo della Cina;
  - 3) aumento dei costi dei noli marittimi di circa il 50% e a salire, soprattutto dalla Cina verso l'Europa;
  - 4) aumento dei costi dell'energia;
  - 5) apprezzamento del dollaro che ha raggiunto la parità sull'euro;



- 6) aumento dei prezzi dei dispositivi medici prodotti da parte dei produttori in considerazione della ridotta capacità produttiva e di una minore offerta nel mercato globale;
- le cause di cui sopra sono riconducibili all'evento straordinario dell'epidemia sanitaria da Covid 19 e al conflitto bellico in atto in Ucraina, che sono stati oggetto di valutazione da parte dell'ANAC, che con delibera n. 227 dell'11/05/2022 ha espressamente riconosciuto che sulle difficoltà da parte degli operatori ad assolvere alle obbligazioni assunte nell'ambito di contratti pubblici trovano piena applicazione i Principi di seguito riportati:
    - a) art. 79 co 1 Convenzione di Vienna del 1980 sulla clausola di forza maggiore;
    - b) i principi di Diritto Europeo dei Contratti all'articolo 8:108;
  - gli artt. 1175-1256 co 2-1218-1258-1375-1463-1467-1664 del Codice Civile;
  - dall'applicazione di tali principi normativi interni e comunitari discende che l'impossibilità o difficoltà da parte dei fornitori a procedere con regolarità e tempestività alle forniture per ragioni strettamente connesse all'emergenza epidemiologica e alla situazione bellica in corso in Ucraina, considerate come circostanze imprevedibili tali da determinare un aumento superiore al decimo del prezzo complessivo convenuto, deve essere valutata dalle Stazioni Appaltanti ai fini della configurabilità della causa di forza maggiore;
  - la prestazione di fornitura da parte della ditta Co.di.san è diventata particolarmente difficoltosa e/o impossibile da eseguire con una oggettiva eccessiva onerosità, che supera abbondantemente l'alea normale, in quanto il costo del prodotto fornito è aumentato in misura di gran lunga superiore al decimo del prezzo offerto, non prevedibile al momento della presentazione dell'offerta;

**Considerato altresì che:**

- con nota acquisita al n. 26150 dell'08/11/2023 del Protocollo generale di questo Istituto Tumori la ditta Co.di.san spa ha migliorato i prezzi rinegoziati comunicati con la nota di cui sopra, assumendo a proprio carico l'alea contrattuale, stabilita nel 10% dell'aumento del prezzo, giusto art. 1664 del Codice Civile, per un aumento finale dei prezzi di aggiudicazione;
- a seguito della miglioria di cui sopra, i prezzi delle medicazioni utilizzate in questo Istituto Tumori medesimo sono stati aggiornati come di seguito riportato:
  - 1) Lotto 9 voce 4 Pezze laparatomiche 20 cm x 20 cm con filo di bario  
da €. 0,052/pz a €. 0,0893/pz a €. 0,08410/pz
  - 2) Lotto 9 voce 5 Pezze laparatomiche 30 cm x 30 cm con filo di bario  
da €. 0,064/pz a €. 0,1249/pz a €. 0,1185/pz
  - 3) Lotto 9 voce 6 Pezze laparatomiche 40 cm x 40 cm  
da €. 0,122/pz a €. 0,1934/pz a €. 0,18130/pz
  - 4) Lotto 9 voce 7 Pezze laparatomiche 40 cm x 40 cm con filo di bario  
da €. 0,122/pz a €. 0,2338/pz a €. 0,2216/pz
  - 5) Lotto 25 voce 1 Bende di garza orlata  
da €. 0,052/pz a €. 0,069/pz a €. 0,0638/pz

**Preso atto che:**

- Innovapuglia spa, Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, che ha espletato la gara in premessa riportata, ha comunicato che la sua attività negoziale cessa con la promulgazione dell'aggiudicazione e che la stipula dei contratti è a cura degli enti beneficiari finali, i quali devono occuparsi della eventuale rinegoziazione dei prezzi;
- la ASL Taranto, con deliberazione n. 537/2023, ha precisato di aver consultato le ditte utilmente classificate nella graduatoria della gara espletata dal Soggetto Aggregatore per la fornitura delle Medicazioni aggiudicate alla ditta Codisan, migliore offerente, al fine di acquisirne la disponibilità a fornire le Medicazioni in questione allo stesso prezzo aggiudicato alla ditta Codisan, con riscontro negativo e di aver accettato la rinegoziazione dei prezzi richiesta dalla ditta di che trattasi;



- l'IRCCS "Saverio De Bellis" con nota prot. n. 13940 del 12/09/2023 ha comunicato alla ditta di cui sopra di riconoscere la revisione dei prezzi dalla stessa richiesta, ridotta del 10% ai sensi dell'art. 1664 del Codice Civile;

**Evidenziato che:**

- con note agli atti di ufficio del 16/11/2023, al fine di garantire l'attività assistenziale nel rispetto del principio dell'economicità, si è proceduto ad invitare le ditte di seguito riportate, partecipanti alla Procedura concorsuale espletata da Innovapuglia spa per le Medicazioni in oggetto, a fornire le Medicazioni utilizzate da questo Istituto Tumori allo stesso prezzo aggiudicato alla ditta Co.Di.San: SA.VE.PA SAS – SANTEX SPA – PIK DARE SPA – PUGLIA MEDICALE G. & L. SRL – FARMAC-ZABBAN SPA
- tra le ditte di cui sopra, hanno risposto le ditte di seguito riportate, che hanno proposto i prezzi indicati:

**SANTEX SPA**

- 1) Lotto 9 voce 5 - Pezze laparatomiche 30 cm x 30 cm con filo di bario - €. 0,11/pz + IVA 22%
- 2) Lotto 9 voce 7 - Pezze laparatomiche 40 cm x 40 cm con filo di bario - €. 0,18/pz + IVA 22%

**SA.VE.PA. SAS**

- 1) Lotto 9 voce 4 - Pezze laparatomiche 20 cm x 20 cm con filo di bario - €. 0,091/pz + IVA 22%
- 2) Lotto 9 voce 5 - Pezze laparatomiche 30 cm x 30 cm con filo di bario - €. 0,138/pz + IVA 22%
- 3) Lotto 9 voce 7 - Pezze laparatomiche 40 cm x 40 cm - €. 0,185/pz + IVA 22%
- 4) Lotto 25 voce 1 - Bende di garza orlata - €. 0,27/pz + IVA 22%

**FARMAC-ZABBAN SPA**

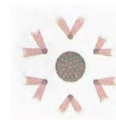
- 1) Lotto 9 voce 4 - Pezze laparatomiche 20 cm x 20 cm con filo di bario - €. 0,062/pz + IVA 22%
- 2) Lotto 9 voce 5 - Pezze laparatomiche 30 cm x 30 cm con filo di bario - €. 0,10/pz + IVA 22%
- 3) Lotto 9 voce 6 - Pezze laparatomiche 40 cm x 40 cm - €. 0,155/pz + IVA 22%
- 4) Lotto 9 voce 7 - Pezze laparatomiche 40 cm x 40 cm con filo di bario - €. 0,149/pz + IVA 22%
- 5) Lotto 25 voce 1 - Bende di garza orlata - €. 0,143/pz + IVA 22%

**Tenuto conto che:**

- dall'analisi comparativa dei prezzi offerti dalle ditte di cui sopra con i prezzi rinegoziati offerti dalla ditta Co.Di.San spa risulta che:
  - 1) nessuna ditta ha dichiarato la disponibilità ad offrire i prezzi aggiudicati in favore della ditta Co.Di.San spa in occasione della procedura concorsuale espletata da Innovapuglia spa;
  - 2) i prezzi offerti dalla ditta Farmac-Zabban spa in relazione al lotto 9, voci 4-5-6-7, sono migliorativi rispetto ai prezzi offerti da tutte le altre ditte, ivi inclusi i prezzi rinegoziati offerti dalla ditta Co.Di.San spa;
  - 3) in relazione al lotto 25, voce 1, il prezzo rinegoziato offerto dalla ditta Co.Di.San spa è migliorativo rispetto ai prezzi offerti dalle ditte SA.VE.PA SAS e Farmac-Zabban spa, uniche offerenti;

**Ritenuto per quanto innanzi:**

- di dover aggiudicare per il periodo sino al 24/09/2025, ai sensi dell'art. 50 comma 2 lett. b) D.Lgs 36/2023, la fornitura delle Medicazioni di seguito riportate in favore della ditta Farmac-Zabban spa, migliore offerente in occasione di procedura negoziata, ai prezzi e nei quantitativi indicati, calcolati sul consumo storico delle stesse verificatosi a partire dal 24/09/2021 sino ad oggi:
  - 1) Lotto 9 voce 4 – n. 113.000 Pezze laparatomiche 20 cm x 20 cm €. 0,062/pz + IVA 22%
  - 2) Lotto 9 voce 5 – n. 5.000 Pezze laparatomiche 30 cm x 30 cm c/filo di bario €. 0,10/pz + IVA 22%
  - 3) Lotto 9 voce 6 – n. 2.000 Pezze laparatomiche 40 cm x 40 cm €. 0,155/pz + IVA 22%
  - 4) Lotto 9 voce 7 – n. 37.000 Pezze laparatomiche 40 cm x 40 cm c/filo di bario €. 0,149/pz + IVA 22%



- di dover precisare che la spesa per l'acquisto delle surriportate medicazioni dalla ditta Farmac-Zabban spa ammonta a €. 13.329,00 più IVA al 22%, per un totale complessivo di €. 16.261,38, da rilevare sul Conto Economico 70010000090, alla voce epigrafata "Dispositivi Medici e materiali sanitari";
- di dover accogliere, al fine di garantire la continuità assistenziale, la richiesta di rinegoziazione del prezzo della Medicazione di seguito riportata, avanzata dalla ditta Co.di.san spa, al prezzo unitario indicato, risultato migliore a seguito di apposita procedura negoziata, a partire dalla data di adozione del presente provvedimento sino al 24/09/2025, per un totale complessivo di €. 638,00 più IVA al 22%, pari a €. 778,36, già imputato sul Conto Economico 70010000090, alla voce epigrafata "Dispositivi Medici e materiali sanitari":  
Lotto 25 voce 1 Bende di garza orlata € 0,0638/pz + IVA 22%
- di riservarsi di acquisire il CIG che tratterà gli acquisti delle Medicazioni in questione dalla ditta Farmac-Zabban spa a seguito di adozione del presente provvedimento;
- di dover precisare che il CIG che tratterà l'acquisto delle Medicazioni di cui al lotto 25 voce 1 dalla ditta Co.Di.San spa è il seguente: 8934948856

Dato atto che con la sottoscrizione del presente atto il Responsabile del Procedimento e il Dirigente proponente attestano, ciascuno per la parte di propria competenza, che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa vigente regionale e nazionale ai fini dell'adozione finale da parte del Direttore Generale

Preso atto dei PARERI FAVOREVOLI  
Della DIRETTRICE AMMINISTRATIVA, dott.ssa Filomena Fortunato  
Del DIRETTORE SANITARIO, dott. Pietro Milella

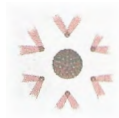
#### IL DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede
- preso atto dei poteri sopra espressi e richiamati
- ritenuto di condividerne il contenuto

#### DELIBERA

di approvare la proposta che qui si intende integralmente riportata:

- 1) di aggiudicare per il periodo sino al 24/09/2025, ai sensi dell'art. 50 comma 2 lett. b) D.Lgs 36/2023, la fornitura delle Medicazioni di seguito riportate in favore della ditta Farmac-Zabban spa, migliore offerente in occasione di procedura negoziata, ai prezzi e nei quantitativi indicati, calcolati sul consumo storico delle stesse verificatosi a partire dal 24/09/2021 sino ad oggi:
  - a) Lotto 9 voce 4 – n. 113.000 Pezze laparatomiche 20 cm x 20 cm € 0,062/pz + IVA 22%
  - b) Lotto 9 voce 5 – n. 5.000 Pezze laparatomiche 30 cm x 30 cm c/filo di bario € 0,10/pz + IVA 22%
  - c) Lotto 9 voce 6 – n. 2.000 Pezze laparatomiche 40 cm x 40 cm € 0,155/pz + IVA 22%
  - d) Lotto 9 voce 7 – n. 37.000 Pezze laparatomiche 40 cm x 40 cm c/filo di bario € 0,149/pz + IVA 22%
- 2) di precisare che la spesa per l'acquisto delle surriportate medicazioni dalla ditta Farmac-Zabban spa ammonta a €. 13.329,00 più IVA al 22%, per un totale complessivo di €. 16.261,38, da rilevare sul Conto Economico 70010000090, alla voce epigrafata "Dispositivi Medici e materiali sanitari";



- 3) di accogliere, al fine di garantire la continuità assistenziale, la richiesta di rinegoziazione del prezzo della Medicazione di seguito riportata, avanzata dalla ditta Co.di.san spa, al prezzo unitario indicato, risultato migliore a seguito di apposita procedura negoziata, a partire dalla data di adozione del presente provvedimento sino al 24/09/2025, per un totale complessivo di €. 638,00 più IVA al 22%, pari a €. 778,36, già imputato sul Conto Economico 7001000090, alla voce epigrafata "Dispositivi Medici e materiali sanitari":  
Lotto 25 voce 1 Bende di garza orlata € 0,0638/pz + IVA 22%
- 4) di riservarsi di acquisire il CIG, che tratterà gli acquisti delle medicazioni in questione dalla ditta Farmac-Zabban spa, a seguito di adozione del presente provvedimento;
- 5) di precisare che il CIG, che tratterà l'acquisto delle Medicazioni di cui al lotto 25 voce 1 dalla ditta Co.Di.San spa è il seguente: 8934948856
- 6) di precisare che RUP della procedura in questione ai sensi dell'art. 15 D.Lgs 36/2023 è il Dott. Filippo Tragni;
- 7) di precisare che DEC della procedura in questione ai sensi dell'art. 114 D.Lgs 36/2023 è la dott.ssa Patrizia Nardulli, Direttore S.C. Farmacia e Umaca;
- 8) di trasmettere il presente provvedimento al Direttore S.C. Farmacia e Umaca e al Collegio Sindacale per gli adempimenti di competenza e alle ditte Co.Di.San spa e Farmac-Zabban spa;
- 9) di conferire la immediata esecutività al presente provvedimento, che sarà pubblicato sul sito web [www.sanita.puglia.it/web/irccs](http://www.sanita.puglia.it/web/irccs) e affisso all'Albo Pretorio dell'Istituto.

Il Collaboratore Amm. Prof.le senior  
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti  
Dott.ssa Gerolmina Caricola

Il Dirigente Responsabile ad interim  
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti  
Dott. Filippo Tragni





**La Direttrice Amministrativa**

**Dott.ssa Filomena Fortunato**

**Il Direttore Sanitario**

**Dott. Pietro Milella**

**Il Direttore Generale**

**Avv. Alessandro Delle Donne**

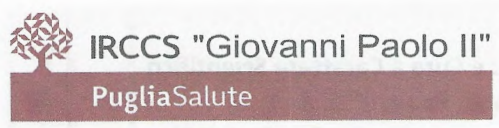
*Con la sottoscrizione del presente provvedimento, tutti i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio. I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.*

---

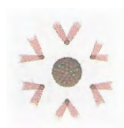
## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web aziendale dal giorno di adozione in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II".

U.O.C. SBL, Privacy e Affari Generali  
La Direttrice Avv. Maria Grimaldi



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



**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

n. 843 del 25 ottobre 2023

**OGGETTO:** Adesione alle Convenzioni stipulata da InnovaPuglia in occasione degli Appalti Specifici nn.19 e 21 con la ditta aggiudicataria per l'acquisto di Farmaci DARZALEX E RYBREVANT (p.a. AMIVANTAMAB) ai sensi dell'art. 26, Legge 23 dicembre 1999 n. 488 e ss.mm.ii. e ai sensi degli artt. 548-550, Legge 28 dicembre 2015, n. 208 per le esigenze sanitarie dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari.

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:  
**SSD PATRIMONIO, APPALTI E CONTRATTI**

**IL DIRETTORE GENERALE**

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

In Bari, nella sede dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, già Ospedale Oncologico, il *Direttore Generale* **Avv. ALESSANDRO DELLE DONNE**, assistito dalla *Direttrice Amministrativa* **Dott.ssa FILOMENA FORTUNATO** e dal *Direttore Sanitario* **Dott. PIETRO MILELLA**, ha adottato la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata.

Sull'argomento in oggetto, il *Dirigente Responsabile ad interim dell'Area Patrimonio, Appalti e Contratti*, **Dott. Filippo Tragni**, a seguito dell'istruttoria effettuata dal *Collaboratore Amministrativo Professionale*, **Dott.ssa Federica Girone**, con la sottoscrizione della presente proposta, relaziona quanto segue:

**Premesso che:**

- con il D.P.C.M. 24 dicembre 2015 sono state individuate le categorie di beni e servizi, con le relative soglie di obbligatorietà, per le quali le Amministrazioni statali centrali e periferiche devono ricorrere a Consip spa o agli altri Soggetti Aggregatori per lo svolgimento delle relative procedure di gara, tra le quali rientra la categoria merceologica dei Farmaci;
- l'art. 26 della Legge 488 del 23 dicembre 1999 (Legge Finanziaria 2000) ss.mm.ii., regola l'utilizzo delle centrali di committenza da parte delle Pubbliche Amministrazioni, al fine di razionalizzare la spesa pubblica regionale, garantire la trasparenza e lo snellimento delle procedure di affidamento e incrementare la partecipazione delle PMI agli appalti pubblici;
- gli articoli 548-549 L.28 dicembre 2015, n. 208 statuiscono che gli Enti del S.S.N. sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario avvalendosi delle Centrali Regionali di committenza di riferimento o di altre Centrali di committenza individuate da quelle regionali, qualora non disponibili o operative o della Consip S.p.A. e la violazione degli adempimenti previsti dagli





articoli in questione costituisce illecito disciplinare ed è causa di responsabilità per danno erariale;

**Considerato che:**

- Innovapuglia S.p.A., Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, ha espletato diversi Appalti Specifici per la fornitura di farmaci vari per gli Enti e le Aziende del SSR Puglia, al fine di garantire nell'interesse pubblico, e nella fattispecie, della salute pubblica, la continuità della fornitura dei farmaci oggetto di aggiudicazione, contestualmente alla razionalizzazione di costi diretti ed indiretti, derivanti dagli Appalti Specifici centralizzati;

**Considerato che:**

con note prot. n. 24043 del 16.10.2023 e prot. n. 23614 dell'11.10.2023, agli atti di ufficio, il Direttore S.C. Farmacia e Umaca ha trasmesso l'elenco dei principi attivi da acquistare, di seguito indicati, evidenziandone l'urgente necessità, al fine di garantire continuità assistenziale ai pazienti in trattamento nel quantitativo presumibilmente occorrente per un anno:

**n. 2600 fl Darzalex EV 1 FL 20 ml 20 mg/ml;**

**N. 140 Rybrevant (p.a. Amivantamab);**

**Evidenziato che:**

- al fine di garantire l'urgente attività assistenziale nel rispetto della normativa vigente, si è proceduto a consultare la piattaforma telematica di negoziazione Empulia per verificare la vigenza contrattuale delle Convenzioni stipulate da InnovaPuglia S.p.A., Soggetto Aggregatore della Regione Puglia, per l'approvvigionamento dei principi richiesti e si è riscontrato che risultano vigenti e capienti le Convenzioni stipulate con la ditta aggiudicataria in occasione di Appalti Specifici vari;

**Tenuto conto che:**

è possibile aderire alle Convenzioni stipulate da Innovapuglia S.p.A. per l'acquisto dei principi attivi in questione, aggiudicati alla Ditta e in occasione di Appalti Specifici di seguito indicati, al fine di garantire continuità assistenziale ai pazienti in trattamento presso questo Istituto nel quantitativo presumibilmente occorrente per un anno e ai prezzi indicati:

Principio attivo e fabbisogno per un anno	Prezzo unitario s/IVA	Appalto Specifico	Ditta
n. 2600 fl Darzalex EV 1 FL 20 ml 20 mg/ml;	€ 1.113,23	AS 19	Janssen-Cilag
n. 140 Rybrevant (p.a. Amivantamab)	€ 565,79	AS 21	Janssen-Cilag

- gli Appalti Specifici di cui sopra sono stati esitati con le determinazioni di seguito riportate, come comunicato dall'Ufficio Convenzioni di Innovapuglia spa:

A.S. 19 Determinazione del Direttore della Divisione SARPULIA n. SAR/067 del 16.05.2023;

A.S. 21 Determinazione del Direttore della Divisione SARPULIA n. SAR/144 dell' 01.08.2023;

**Preso atto che:**

- ai sensi dell'art. 15 D.lgs 36/2023 RUP della procedura *de qua* è il dott. Filippo Tragni, Dirigente Responsabile ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;
- ai sensi dell'art. 114 D.lgs 36/2023 DEC della procedura in questione è la dott.ssa Patrizia Nardulli, Direttore S.C. Farmacia e Umaca;

**Ritenuto, per quanto innanzi:**



- di dover autorizzare l'acquisto dei farmaci di seguito riportati dalle ditte aggiudicatarie e ai prezzi indicati, nel quantitativo presumibilmente occorrenti per 12 mesi a partire dall'adozione del presente provvedimento e comunque sino all'esaurimento del fabbisogno necessario per questo Istituto:

Principio attivo e fabbisogno per un anno	Prezzo unitario s/IVA	Appalto Specifico	Ditta
n. 2600 fl Darzalex EV 1 FL 20 ml 20 mg/ml;	€ 1.113,23	AS 19	Janssen-Cilag
n. 140 Rybrevant (p.a. Amivantamab	€ 565,79	AS 21	Janssen-Cilag

- di dover precisare che la spesa complessiva per l'acquisto dei farmaci in questione ammonta complessivamente a:
  - € 2.894.398,00 più IVA al 10% per un totale di € 3.183.837,80 per spese relative all'acquisto del farmaco Darzalex EV 1 FL 20 ml 20 mg/ml che trova capienza nel Bilancio dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Conto Economico 70010000005, alla voce epigrafata "Medicinali con AIC" in favore della Ditta Janssen-Cilag (con sede in via Buonarroti, n. 23- Partita IVA n. IT02707070963);
  - € 79.210,60, più IVA al 10% per un totale di € 87.131,66 per spese relative all'acquisto del farmaco Rybrevant (p.a. Amivantamab) che trova capienza nel Bilancio dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Conto Economico 70010000005, alla voce epigrafata "Medicinali con AIC" in favore della Ditta Janssen-Cilag (con sede in via Buonarroti, n. 23- Partita IVA n. IT02707070963);

Dato atto che con la sottoscrizione del presente atto, il Dirigente proponente attesta, che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale.

Preso atto dei PARERI FAVOREVOLI

- della DIRETTRICE AMMINISTRATIVA, dr.ssa Filomena Fortunato,
- del DIRETTORE SANITARIO, dr. Pietro Milella

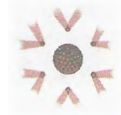
## II DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede;
- preso atto dei pareri sopra espressi e richiamati;
- ritenuto di condividerne il contenuto;

## DELIBERA

di approvare la proposta che qui si intende integralmente riportata:

- 1) di autorizzare l'adesione alle Convenzioni di cui sopra per l'acquisto dei farmaci di seguito riportati dalla ditta aggiudicataria e ai prezzi indicati, nei quantitativi presumibilmente occorrenti per 12 mesi a partire dall'adozione del presente provvedimento e comunque sino all'esaurimento del fabbisogno necessario per questo Istituto:

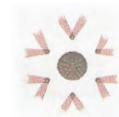


Principio attivo e fabbisogno per un anno	Prezzo unitario s/IVA	Appalto Specifico	Ditta
n. 2600 fl Darzalex EV 1 FL 20 ml 20 mg/ml;	€ 1.113,23	AS 19	Janssen-Cilag
n. 140 Rybrevant (p.a. Amivantamab	€ 565,79	AS 21	Janssen-Cilag

- 2) di precisare che la spesa complessiva per l'acquisto dei farmaci in questione ammonta complessivamente a:
  - € **2.894.398,00** più IVA al 10% per un totale di € **3.183.837,80** per spese relative all'acquisto del farmaco Darzalex EV 1 FL 20 ml 20 mg/ml che trova capienza nel Bilancio dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Conto Economico 70010000005, alla voce epigrafata "Medicinali con AIC" in favore della Ditta Janssen-Cilag (con sede in via Buonarroti, n. 23- Partita IVA n. IT02707070963);
  - € **79.210,60**, più IVA al 10% per un totale di € **87.131,66** per spese relative all'acquisto del farmaco Rybrevant (p.a. Amivantamab) che trova capienza nel Bilancio dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II", Conto Economico 70010000005, alla voce epigrafata "Medicinali con AIC" in favore della Ditta Janssen-Cilag (con sede in via Buonarroti, n. 23- Partita IVA n. IT02707070963);
- 3) di dare atto che la S. S. D. Patrimonio, Appalti e Contratti provvederà a richiedere i codici identificativi di gara (CIG) a seguito dell'adozione del presente provvedimento;
- 4) di dare atto che ai sensi dell'art. 15 D.lgs 36/2023 RUP della procedura *de qua* è il dott. Filippo Tragni, Dirigente ad interim S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti;
- 5) di dare atto che ai sensi dell'art. 114 D.Lgs 36/2023 DEC della procedura in questione è la dott.ssa Patrizia Nardulli, Direttore S.C. Farmacia e Umaca;
- 6) di autorizzare la S.C. Farmacia e Umaca ad emettere gli ordinativi di fornitura del principio attivo in questione;
- 7) di notificare la presente deliberazione al Direttore dell'U.O.C Farmacia e Umaca, nella sua qualità di Direttore dell'esecuzione del presente contratto e alla Ditta aggiudicataria delle predette convenzioni;
- 8) di conferire la immediata esecutività al presente provvedimento;
- 9) di disporre che la presente deliberazione venga pubblicata sull'Albo Pretorio *on-line* dell'Istituto e, ai sensi e per gli effetti dell'art.29 del D.lgs. n.50/2016 s. m. i., nella sezione "Amministrazione Trasparente", nonché che venga trasmessa al Collegio Sindacale.

Il Collaboratore Amm. Prof.le  
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti  
Dott.ssa Federica Girone

Il Dirigente Responsabile ad interim  
S.S.D. Patrimonio, Appalti e Contratti  
Dott. Filippo Tragni



**Il Direttore Amministrativo**

**Dott.ssa Filomena Fortunato**

**Il Direttore Sanitario**

**Dott. Pietro Milella**

**Il Direttore Generale**

**Avv. Alessandro Delle Donne**

*Con la sottoscrizione del presente provvedimento, tutti i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio. I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.*



---

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato in data odierna sull'Albo Pretorio informatico dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II".

Bari,

L'ADDETTO ALLA PUBBLICAZIONE



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 25601 del 02.11.2023

Doc. 61

E p.c.

**Dott.ssa Alessandra Di Lauro**

Dirigente S.S. Otorinolaringoiatria

**Avv. Alessandro Delle Donne**

Direttore Generale

**Dott. Piero Milella**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttore Amministrativo

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

SEDE

**OGGETTO: Monitoraggio dei consumi al 24/10/2023.**

Gentilissimo,

Del tetto di spesa assegnato alla Sua U.O. per il quadrimestre settembre-dicembre 2023, pari a Euro 250,00 per i farmaci e Euro 27.000,00 per i dispositivi (giusta nota prot. 21315 del 15/09/2023), alla data del 25/10/2023 risulta ancora a disposizione una quota pari a Euro 250,00 e 22.000,00 rispettivamente (per le prossime forniture nel periodo 25 ottobre – 31 dicembre 2023).

Cordiali saluti.

Tipologia	TETTO assegnato (set. dic. 2023)	CONSUMATO 01/01/2023-24/10/2023	Quota residua (fino al 31/12/2023)
Farmaci	Euro 250,00	Euro 578,22	Euro 230,00
Dispositivi e diagnostici	Euro 27.000,00	Euro 63.514,38	Euro 22.000,00

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli



RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942

p.nardulli@oncologico.bari.it

C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE  
PUGLIA





Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 25599 del 02/11/2023

Doc-62

E p.c.

**Dott. Giuseppe Carravetta**

Direttore U.O.C. T.I.P.O.

**Avv. Alessandro Delle Donne**

Direttore Generale

**Dott. Piero Milella**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttore Amministrativo

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

SEDE

**OGGETTO: Monitoraggio dei consumi al 24/10/2023.**

Gentilissimo,

**Del tetto di spesa assegnato alla Sua U.O. per il quadrimestre settembre-dicembre 2023, pari a Euro 2.375,00 per i dispositivi (giusta nota prot. 21287 del 15/09/2023, in cui si comunicava anche il superamento del tetto spesa farmaci di + Euro 9.849,47), alla data del 25/10/2023 risulta esaurita la disponibilità economica anche per l'acquisto/fornitura di dispositivi medici.**

Cordiali saluti.

Tipologia	TETTO assegnato (settr. dic. 2023)	CONSUMATO 01/01/2023-24/10/2023	Quota residua (fino al 31/12/2023)
Farmaci	0	Euro 38.242,77	
Dispositivi	Euro 2.375,00	Euro 56.504,88	

**Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.**

**Dr.ssa Patrizia Nardulli**



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 25604 del 02.11.2023

E p.c.

**Dott. Gaetano Napoli**

Direttore S.C. Chirurgia Toracica

**Avv. Alessandro Delle Donne**

Direttore Generale

**Dott. Piero Milella**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttore Amministrativo

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

SEDE**OGGETTO: Monitoraggio dei consumi al 24/10/2023.**

Gentilissimo,

**Del tetto di spesa assegnato alla Sua U.O.** per il quadrimestre settembre-dicembre 2023, pari a Euro 20.000,00 per i farmaci e Euro 170.000,00 per i dispositivi (giusta nota prot. 21281 del 15/09/2023), alla data del 25/10/2023 **risulta ancora a disposizione una quota pari a Euro 19.000,00 e 110.000,00** rispettivamente (per le prossime forniture nel periodo 25 ottobre – 31 dicembre 2023).

Cordiali saluti.

Tipologia	TETTO assegnato (sett. dic. 2023)	CONSUMATO 01/01/2023-24/10/2023	Quota residua (fino al 31/12/2023)
Farmaci	Euro 20.000,00	Euro 30.199,99	Euro 19.000,00
Dispositivi e Diagnostici	Euro 170.000,00	Euro 582.797,99	Euro 110.000,00

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli

RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942

p.nardulli@oncologico.bari.it

C.F. e P.I. 00727270720

REGIONE  
PUGLIA



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia. Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 25605 del 02.11.2023

**Dott. Sergio Diotaluti**Direttore S.C. Chirurgia Generale ad Indirizzo  
Senologico

E p.c.

**Avv. Alessandro Delle Donne**

Direttore Generale

**Dott. Piero Milella**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttore Amministrativo

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

SEDE**OGGETTO: Monitoraggio dei consumi al 24/10/2023.**

Gentilissimo,

**Del tetto di spesa assegnato alla Sua U.O.** per il quadrimestre settembre-dicembre 2023, pari a Euro 10.000,00 per i farmaci e Euro 90.000,00 per i dispositivi (giusta nota prot. 21313 del 15/09/2023), alla data del 25/10/2023 **risulta ancora a disposizione una quota pari a Euro 9.000,00 e 82.000,00** rispettivamente (per le prossime forniture nel periodo 25 ottobre – 31 dicembre 2023).

Cordiali saluti.

Tipologia	TETTO assegnato (settembre-dic. 2023)	CONSUMATO (01/01/2023-24/10/2023)	Quota residua (fino al 31/12/2023)
Farmaci	Euro 10.000,00	Euro 5.888,97	Euro 9.000,00
Dispositivi e Diagnostici	Euro 90.000,00	Euro 151.204,49	Euro 82.000,00

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli

RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942

p.nardulli@oncologico.bari.it

C.F. e P.I. 00727270720

REGIONE  
PUGLIA



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia- Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 25607 del 02.11.2023

**Dott. Maurizio Ressa**

Direttore S.S.D. Chirurgia Plastica e Ricostruttiva

E p.c.

**Avv. Alessandro Delle Donne**

Direttore Generale

**Dott. Piero Milella**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttore Amministrativo

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

SEDE**OGGETTO: Monitoraggio dei consumi al 24/10/2023.**

Gentilissimo,

**Del tetto di spesa assegnato alla Sua U.O. per il quadrimestre settembre-dicembre 2023, pari a Euro 3.000,00 per i farmaci e Euro 20.000,00 per i dispositivi (giusta nota prot. 21284 del 15/09/2023), alla data del 25/10/2023 risulta ancora a disposizione una quota pari a Euro 2.000,00 e 16.000,00 rispettivamente (per le prossime forniture nel periodo 25 ottobre – 31 dicembre 2023).**

Cordiali saluti.

Tipologia	TETTO assegnato (Sett. ott. 2023)	CONSUMATO 01/01/2023-24/10/2023	Quota residua (fino al 31/12/2023)
Farmaci	Euro 3.000,00	Euro 6.958,96	Euro 2.000,00
Dispositivi e diagnostici (no protesi)	Euro 20.000,00	Euro 47.711,04	Euro 16.000,00

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli

RETE  
ONCOLOGICA  
PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942

p.nardulli@oncologico.bari.it

C.F. e P.I. 00727270720

REGIONE  
PUGLIA



Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° 25608 del 02.11.2023

**Dott. Gennaro Cormio**

Direttore S.C. Chirurgia Ginecologica Oncologica

E p.c.

**Avv. Alessandro Delle Donne**

Direttore Generale

**Dott. Piero Milella**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttore Amministrativo

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

SEDE

**OGGETTO: Monitoraggio dei consumi al 24/10/2023.**

Gentilissimo,

Del tetto di spesa assegnato alla Sua U.O. per il quadrimestre settembre-dicembre 2023, pari a Euro 8.000,00 per i farmaci e Euro 30.000,00 per i dispositivi (giusta nota prot. 21291 del 15/09/2023), alla data del 25/10/2023 risulta ancora a disposizione una quota pari a Euro 7.000,00 e 26.000,00 rispettivamente (per le prossime forniture nel periodo 25 ottobre – 31 dicembre 2023).

Cordiali saluti.

Tipologia	TETTO assegnato (sett. dit. 2023)	CONSUMATO 01/01/2023-24/10/2023	Quota residua (fino al 31/12/2023)
Farmaci	Euro 8.000,00	Euro 17.084,13	Euro 7.000,00
Dispositivi e diagnostici	Euro 30.000,00	Euro 65.539,67	Euro 26.000,00

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli



RETE ONCOLOGICA PUGLIESE

Viale Orazio Flacco, 65 - 70124 - Tel. 080.55.55.942  
p.nardulli@oncologico.bari.it  
C.F. e P.I. 00727270720



REGIONE PUGLIA

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

 Prot. n° **25610** del 02.11.2023

**Dott. Gianfranco Giocoli Nacci**

Direttore U.O.C. Urologia

E p.c.

**Avv. Alessandro Delle Donne**

Direttore Generale

**Dott. Piero Milella**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttore Amministrativo

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

SEDE
**OGGETTO: Monitoraggio dei consumi al 24/10/2023.**

Gentilissimo,

Del tetto di spesa assegnato alla Sua U.O. per il quadrimestre settembre-dicembre 2023, pari a Euro 20.000,00 per i farmaci e Euro 30.000,00 per i dispositivi (giusta nota prot. 21288 del 15/09/2023), alla data del 25/10/2023 risulta ancora a disposizione una quota pari a Euro 12.800,00 e 13.900,00 rispettivamente (per le prossime forniture nel periodo 25 ottobre – 31 dicembre 2023).

Cordiali saluti.

Tipologia	TETTO assegnato (sett. dic. 2023)	CONSUMATO 01/01/2023 - 24/10/2023	Quota residua (fino al 31/12/2023)
Farmaci	Euro 20.000,00	Euro 55.424,34	Euro 12.800,00
Dispositivi e diagnostici	Euro 30.000,00	Euro 73.249,65	Euro 13.900,00

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

**Dr.ssa Patrizia Nardulli**

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° **25612** del 02.11.2023**Dott. Aurelio Costa**

Direttore S.C. Chirurgia Generale ad indirizzo oncologico

E p.c.

**Avv. Alessandro Delle Donne**

Direttore Generale

**Dott. Piero Milella**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttore Amministrativo

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

SEDE**OGGETTO: Monitoraggio dei consumi al 24/10/2023.**

Gentilissimo,

**Del tetto di spesa assegnato alla Sua U.O.** per il quadrimestre settembre-dicembre 2023, pari a Euro 20.000,00 per i farmaci e Euro 160.000,00 per i dispositivi (giusta nota prot. 21289 del 15/09/2023), alla data del 25/10/2023 **risulta ancora a disposizione una quota pari a Euro 18.000,00 e 100.000,00** rispettivamente (per le prossime forniture nel periodo 25 ottobre – 31 dicembre 2023).

Cordiali saluti.

Tipologia	TETTO assegnato (Sest. Ott. 2023)	CONSUMATO (01/01/2023-24/10/2023)	Quota residua (fino al 31/12/2023)
Farmaci	Euro 20.000,00	Euro 37.881,50	Euro 18.000,00
Dispositivi e Diagnostici	Euro 160.000,00	Euro 402.038,27	Euro 100.000,00

Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.

Dr.ssa Patrizia Nardulli

Direzione di Farmacia Dott.ssa Patrizia Nardulli

Prot. n° **25613** del 02/11/2023

**Dott. Giuseppe Carravetta**

Direttore S.C. Sala Operatoria, Anestesia e Rianim.

E p.c.

**Avv. Alessandro Delle Donne**

Direttore Generale

**Dott. Piero Milella**

Direttore Sanitario

**Dr.ssa Filomena Fortunato**

Direttore Amministrativo

**Ing. Vito Angiulli**

Responsabile SSD Controllo di Gestione

SEDE

**OGGETTO: Monitoraggio dei consumi al 24/10/2023.**

Gentilissimo,

**Del tetto di spesa assegnato alla Sua U.O. per il quadrimestre settembre-dicembre 2023, pari a Euro 65.000,00 per i farmaci e Euro 250.000,00 per i dispositivi (giusta nota prot. 21287 del 15/09/2023), alla data del 25/10/2023 risulta ancora a disposizione una quota pari a Euro 58.000,00 e 205.000,00 rispettivamente (per le prossime forniture nel periodo 25 ottobre – 31 dicembre 2023).**

Cordiali saluti.

Tipologia	Importo assegnato (settembre 2023)	Importo consumato (dal 01/09/2023 al 24/10/2023)	Quota residua (fino al 31/12/2023)
Farmaci	Euro 65.000,00	Euro 173.053,96	Euro 58.000,00
Dispositivi e Diagnostici	Euro 250.000,00	Euro 568.162,75	Euro 205.000,00

**Il Direttore S.C. Farmacia e U.Ma.C.A.**

**Dr.ssa Patrizia Nardulli**







IRCCS "Giovanni Paolo II"

PugliaSalute

Direzione di Farmacia Dr.ssa Patrizia Nardulli

PROT. n° 20221 del 02.09.2024

Direttore Generale

Avv. Alessandro DELLE DONNE

SEDE**Attestazione di appropriatezza prescrittiva per i trattamenti farmacologici erogati nell'anno 2023**

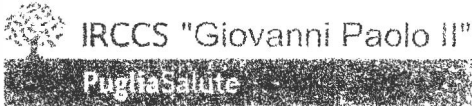
Con la presente si attesta che tutte le terapie farmacologiche prescritte dai dirigenti medici dell'Istituto nel corso dell'anno 2023 sono state opportunamente valutate, anche alla luce delle indicazioni di cui alle Delibere di Giunta Regionale, ai fini dell'appropriatezza prescrittiva e NON sono state evidenziate irregolarità.

Direttore di Farmacia

Dott.ssa Patrizia NARDULLI

Direttore S.C.UOSE

Dr. Pietro MILELLA



DIREZIONE GENERALE

Nota prot. n. 19773

del 23.08.2024

Al Direttore Dip. Promozione Salute e Benessere  
Animale  
Dott. Vito Montanaro

Al Dirigente Di Sezione Bilancio Della Sanita E Dello Sport  
Dott. Benedetto Pacifico

Dirigente Di Sezione Farmaci, Dispositivi  
Medici e Assist. Integr.  
Dott. Paolo Stella

Oggetto: Vostra nota prot. n. 0410175/2024 del 14.8.2024 "Attuazione Legge Regionale 24 marzo 2022, n. 7" - Richiesta.

In riferimento a quanto in oggetto, dovendo produrre dettagliata relazione sulla spesa farmaceutica, si chiede di conoscere il dato consuntivo complessivo del payback (a dicembre 2023) e il dettaglio del payback ripartito per ASL, Azienda Ospedaliero-Universitaria e IRCCS, analogamente a quanto riportato nell'allegato "A - sub2" della DGR n.848 del 17.6.2024. Infine, si chiedono le modalità di riparto del payback.

Stante i tempi ristretti, si chiedono i suddetti dati con cortese urgenza.

Distinti saluti.

Il Direttore Sanitario  
Dott. Vito Campanile

VITO  
CAMPANILE  
E

Firmato  
digitalmente da  
VITO CAMPANILE  
Data: 2024.08.23  
13:49:07 +02'00'

Il Direttore Generale  
Avv. Alessandro Delle Donne

ALESSANDRO  
DELLE DONNE

Firmato digitalmente da  
ALESSANDRO DELLE DONNE  
Data: 2024.08.23 14:06:01  
+02'00'

**ISTITUTO TUMORI "GIOVANNI PAOLO II"**  
**ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO**  
 PERSONA GIURIDICA DI DIRITTO PUBBLICO  
 Viale Orazio Flacco, 65 – 70126 BARI

Prot. n° 19925/Coll.Sind.

Bari, li 08/09/2022

Alla Direzione Generale  
Sede

**OGGETTO:** Parere all'accordo di contrattazione integrativa sottoscritto il 6 luglio 2022 con le OO.SS. rappresentative del Comparto e Deliberazione n. 162 del 06.05.2022 (fondi contrattuali).

Il Collegio sindacale riunitosi il giorno 8.9.2022, con la presenza presso la sede dell'Istituto del Presidente Dott. Ezio Filippo Castoldi e con il collegamento da remoto del componente dott. Donato Madaro, su richiesta della Direzione Strategica dell'Istituto, è stato chiamato a esprimere il proprio parere circa la determinazione in oggetto trasmessa con nota protocollo n.18150 del 08.08.2022.

**Premesso che** il Collegio ha preso visione dei seguenti allegati:

- Deliberazione n. 162 del 06.05.2022 avente ad oggetto "Fondi contrattuali personale del Comparto (art. 80 e art. 81 CCNL 21.05.2018). Determinazione consistenza economica definitiva anno 2021 e consistenza provvisoria fondi anno 2022;
- ACCORDO INTEGRATIVO sottoscritto in data 6 luglio 2022 con le OO.SS. territoriali rappresentative del Comparto e con la RSU;
- RELAZIONE TECNICO FINANZIARIA e RELAZIONE ILLUSTRATIVA, predisposte secondo le direttive della circolare del MEF-RGS n. 25 del 19-07-2022.

**Considerato che:**

- Con deliberazione n. 162 del 06/05/2022, sono stati determinati i "Fondi contrattuali art. 80 e art. 81 CCNL 21.05.2018 del personale del Comparto, in via definitiva per l'anno 2021 e in via provvisoria per l'anno 2022, come di seguito dettagliato:

<b>FONDI DEFINITIVI ANNO 2021 COMPARTO SANITA'</b>	
Fondo condizioni di lavoro e incarichi (art 80)	€ 1.279.037,78
Fondo premialità e fasce - risorse stabili (art.81)	€ 1.221.603,67
Fondo premialità e fasce - risorse variabili (art.81, c.4, lett.e)	€ 8.512,66

**ISTITUTO TUMORI "GIOVANNI PAOLO II"**  
**ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO**  
**PERSONA GIURIDICA DI DIRITTO PUBBLICO**  
Viale Orazio Flacco, 65 - 70126 BARI

Totale fondo premialità e fasce (art. 81)	€ 1.230.116,33
<b>Totale fondi definitivi al 31 dicembre 2021</b>	<b>€ 2.509.154,11</b>

<b>FONDI PROVVISORI ANNO 2022 COMPARTO SANITA'</b>	
Fondo condizioni di lavoro e incarichi (art 80)	€ 1.289.108,62
Fondo premialità e fasce - risorse stabili (art.81)	€ 1.221.603,67
Fondo premialità e fasce - risorse variabili (art.81, c.4, lett.e)	€ 4.733,59
Totale fondo premialità e fasce (art. 81)	€ 1.226.337,26
<b>Totale risorse fondi 2022</b>	<b>€ 2.515.445,88</b>

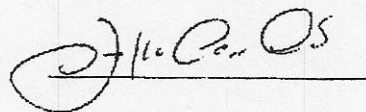
Considerata, inoltre, la destinazione delle risorse dei fondi contrattuali anno 2022 personale del Comparto (art. 80 e art. 81 CCNL 21.05.2018), di cui all' accordo di contrattazione integrativa sottoscritto in data 6 luglio 2022 con le OO. SS. Sindacali rappresentative del Personale del Comparto.

Tanto premesso e considerato, il Collegio sindacale esprime parere favorevole alla Nota protocollo n. 18150 del 08.08.2022 a firma del direttore AGRU e certifica i Fondi Contrattuali di cui alla deliberazione n.162 del 6 maggio 2022 e l'accordo integrativo del 6 luglio 2022, in base a quanto prescritto dall'art. 40-bis, c. 1, del D.Lgs n. 165/2001 s.m.i, in ordine alla compatibilità dei costi dell'accordo stesso con i vincoli di bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge.

**IL COLLEGIO SINDACALE**

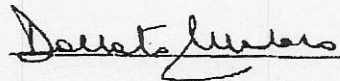
Dott. Ezio Filippo Castoldi

Presidente



Prof. Dott. Donato Madaro

Sindaco



ISTITUTO TUMORI "GIOVANNI PAOLO II"  
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO  
PERSONA GIURIDICA DI DIRITTO PUBBLICO  
Viale Orazio Flacco, 65 - 70126 BARI

Prot. n° 19923 /Coll.Sind.

Bari, li 08/09/2022

Alla Direzione Generale  
Sede

**OGGETTO: Parere agli accordi integrativi aziendali tra i Rappresentanti dell'IRCCS "Giovanni Paolo II" di Bari e le Organizzazioni Sindacali rappresentative della Dirigenza dell'Area Sanità e della Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa (PTA) dell'Area Funzioni Locali sull'utilizzo dei residui dei fondi contrattuali dell'anno 2021 e la destinazione delle risorse dei fondi contrattuali dell'anno 2022.**

Il Collegio sindacale riunitosi il giorno 8 settembre 2022, con la presenza presso la sede dell'Istituto del Presidente Dott. Ezio Filippo Castoldi e con il collegamento da remoto del componente, Dott. Donato Madaro, su richiesta della Direzione Strategica dell'Istituto, è stato chiamato a esprimere il proprio parere circa la determinazione in oggetto trasmessa con nota protocollo n.18158 del 08.08.2022 e nota prot. n.18159 del 08.08.2022.

**Premesso che** il Collegio ha preso visione dei seguenti allegati:

1. Deliberazione n. 161 del 06.05.2022 avente ad oggetto: "Determinazione consistenza economica definitiva dei fondi contrattuali anno 2021 e costituzione provvisoria fondi contrattuali anno 2022 della Dirigenza dell'Area Sanità e della Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa (PTA).
2. Accordo di contrattazione integrativa sottoscritto in data 6 luglio 2022 con le OO. SS. territoriali rappresentative della Dirigenza PTA;
3. Accordo di contrattazione integrativa sottoscritto in data 3 agosto 2022 con le OO. SS. territoriali rappresentative della Dirigenza dell'Area Sanità;
4. RELAZIONI TECNICO FINANZIARIE e RELAZIONI ILLUSTRATIVE predisposte secondo le direttive della Circolare del MEF-RGS n.25 del 19.07.2012.

**Considerato che:**

- La consistenza economica definitiva dei fondi contrattuali aziendali della Dirigenza dell'Area Sanità e della Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa (PTA) è stata determinata per l'anno 2021 con deliberazione n. 161 del 06.05.2022 unitamente alla costituzione provvisoria dei fondi contrattuali dell'anno 2022, con i seguenti importi:

**ISTITUTO TUMORI "GIOVANNI PAOLO II"**  
**ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO**  
PERSONA GIURIDICA DI DIRITTO PUBBLICO  
Viale Orazio Flacco, 65 – 70126 BARI

<b>FONDI DEFINITIVI ANNO 2021 AREA SANITA'</b>	
Fondo retribuzione degli incarichi (art. 94 CCNL 19.12.2019)	€ 3.016.030,93
Fondo retribuzione di risultato (art.95 CCNL 19.12.2019)	€ 103.030,04
Fondo retribuzione delle condizioni di lavoro (art. 96 CCNL 19.12.2019)	€ 540.385,90
<b>Totale fondi definitivi al 31 dicembre 2021</b>	<b>€ 3.659.446,87</b>


<b>FONDI PROVVISORI ANNO 2022 AREA SANITA'</b>	
Fondo retribuzione degli incarichi (art. 94 CCNL 19.12.2019)	€ 3.043.309,09
Fondo retribuzione di risultato (art.95 CCNL 19.12.2019)	€ 111.638,76
Fondo retribuzione delle condizioni di lavoro (art. 96 CCNL 19.12.2019)	€ 540.385,90
<b>Totale fondi provvisori anno 2022</b>	<b>€ 3.695.333,75</b>

<b>FONDI DEFINITIVI ANNO 2021 DIRIGENZA PTA</b>	
Fondo retribuzione di posizione (art. 8 CCNL 6.5.2010)	€ 289.303,14
Fondo retribuzione di risultato e altri trattamenti accessorio (art. 9 CCNL 6.5.2010)	€ 43.885,55
<b>Totale fondi definitivi al 31 dicembre 2021</b>	<b>€ 335.188,69</b>

<b>FONDI PROVVISORI ANNO 2022 DIRIGENZA PTA</b>	
Fondo retribuzione di posizione (art. 90 CCNL 17.12.2020)	€ 289.303,14
Fondo retribuzione di risultato e altri trattamenti accessori (art. 91 CCNL 17.12.2020)	€ 45.885,55
<b>Totale fondi provvisori anno 2022</b>	<b>€ 335.188,69</b>

Considerata, inoltre, la destinazione delle risorse dei fondi contrattuali anno 2022 della Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa (PTA) e della Dirigenza dell'Area Sanità, di cui agli accordi di contrattazione integrativa sottoscritti in data 6 luglio 2022 con le OO. SS. territoriali rappresentative della Dirigenza PTA e in data 3 agosto 2022 con le OO. SS. territoriali rappresentative della Dirigenza dell'Area Sanità;

Tanto premesso e considerato, il Collegio sindacale esprime parere favorevole alle Note protocollo n. 18158 e 18159 del 08.08.2022 a firma del Direttore Area Gestione Risorse Umane aventi ad oggetto



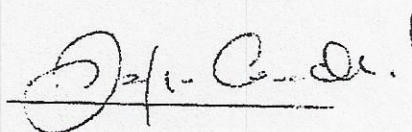
**ISTITUTO TUMORI "GIOVANNI PAOLO II"**  
**ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO**  
**PERSONA GIURIDICA DI DIRITTO PUBBLICO**  
Viale Orazio Flacco, 65 - 70126 BARI

rispettivamente: Accordo di contrattazione integrativa sottoscritto in data 6 luglio 2022 con le OO. SS. territoriali rappresentative della Dirigenza PTA e Deliberazione n.161 del 06.05.2022 e Accordo di contrattazione integrativa sottoscritto in data 3 agosto 2022 con le OO. SS. territoriali rappresentative della Dirigenza dell'Area Sanità, e certifica i Fondi Contrattuali di cui alla Deliberazione n.161 del 06.05.2022 e i suddetti Accordi Integrativi in base a quanto prescritto dall'art. 40-bis, comma 1, D. Lgs. n. 165/2001 e s.m.i., in ordine alla compatibilità dei costi degli Accordi stessi con i vincoli di Bilancio e quelli derivanti dall'applicazione delle norme di legge.

**IL COLLEGIO SINDACALE**

Dott. Ezio Filippo Castoldi

Presidente



Prof. Dott. Donato Madaro

Sindaco

