

Fondazione del Piemonte per l'Oncologia

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

PIANO DI ORGANIZZAZIONE

**Approvato dal Consiglio di Amministrazione
il 24/11/2016**

REGISTRAZIONE DELLE MODIFICHE			
Rev.	Data	DESCRIZIONE delle MODIFICHE	
		Riferimento Parti del documento	Riferimento modifica
01	24 Novembre 2016	TUTTE	Aggiornamento ed adeguamento generale
00	30 Settembre 2016	TUTTE	Aggiornamento ed adeguamento generale

PREMESSA	4
I PRINCIPI DI RIFERIMENTO.....	5
1) ATTO COSTITUTIVO, AUTORIZZAZIONE ALL'ATTIVITA' SANITARIA E ACCREDITAMENTO.....	5
2) SEDE DELLA FPO	6
3) RUOLO DELLA FPO	6
4) PRINCIPI ORGANIZZATIVI	7
LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLA FONDAZIONE.....	9
ORGANISMI DELLA FPO	9
1) IL COLLEGIO RICERCA CLINICA.....	9
2) IL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO	9
3) LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA	10
LA DIREZIONE AMMINISTRATIVA.....	13
1) CONTABILITÀ, BILANCIO E FINANZA.....	13
2) RISORSE UMANE	14
3) GESTIONE ACQUISTI E CONTRATTI	15
4) SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	16
LA DIREZIONE OPERATIVA.....	17
1) INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGY	18
2) ACCOGLIENZA - SERVIZI - CUP	20
3) CONTROLLO DI GESTIONE	20
4) LOGISTICA E INGEGNERIA CLINICA	21
5) MANUTENZIONE INFRASTRUTTURE E IMPIANTI	22
LA DIREZIONE SANITARIA	23
1) IGIENE E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE.....	24
2) GOVERNO CLINICO	24
3) QUALITA'	24
4) VIGILANZA AMMINISTRATIVA E DOCUMENTALE	25
5) CENTRO ACCOGLIENZA E SERVIZI.....	25
6) BLOCCO OPERATORIO	25
7) CARDIOLOGIA	25
8) GASTROENTEROLOGIA	26
9) SERVIZIO INFERMIERISTICO E TECNICO	26
10) POLIAMBULATORIO	27
11) URP	27
12) DIREZIONI.....	27
LA DIREZIONE SCIENTIFICA.....	33

PREMESSA

Il presente documento definisce il Piano di organizzazione della Fondazione del Piemonte per l'Oncologia (FPO).

In particolare:

- le strutture operative e la loro articolazione funzionale;
- le declaratorie delle competenze delle strutture operative.

Per una più efficace lettura del Piano di organizzazione, si ritiene opportuno richiamare nella sezione *i principi di riferimento*, alcuni elementi tratti da:

- Atto Costitutivo della Fondazione;
- Statuto della Fondazione;
- DGR 1-11696 del 1 luglio 2009 avente oggetto "Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro di Candiolo (TO): cessazione dall'AO Ordine Mauriziano di Torino e riconoscimento Presidio ai sensi dell'art. 43, comma 2, della legge 23 dicembre 1978 n. 833. Autorizzazione esercizio dell'attività sanitaria e relativo accreditamento in capo alla Fondazione del Piemonte per l'Oncologia";

in quanto costituiscono la naturale premessa del disegno organizzativo di questo documento.

I PRINCIPI DI RIFERIMENTO

1) ATTO COSTITUTIVO, AUTORIZZAZIONE ALL'ATTIVITA' SANITARIA E ACCREDITAMENTO

La Fondazione del Piemonte per l'Oncologia" (FPO) è istituita dalla Legge della Regione Piemonte n. 7 del 19 febbraio 2008 "Costituzione di una Fondazione per il riconoscimento quale istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) del Centro di Candiolo".

La FPO, costituita in data 18 luglio 2008 dai Soci fondatori "REGIONE PIEMONTE" e "FONDAZIONE PIEMONTESE PER LA RICERCA SUL CANCRO, organizzazione non lucrativa di utilità sociale – Onlus", ha natura di ente giuridico di diritto privato senza scopo di lucro ed opera nell'ambito del settore oncologico.

Con DGR 1-11696 del 1 luglio 2009 avente oggetto "Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro di Candiolo (TO): cessazione dall'AO Ordine Mauriziano di Torino e riconoscimento Presidio ai sensi dell'art. 43, comma 2, della legge 23 dicembre 1978 n. 833. Autorizzazione esercizio dell'attività sanitaria e relativo accreditamento in capo alla Fondazione del Piemonte per l'Oncologia", è disposto:

- il riconoscimento dell'Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro di Candiolo, gestito dalla FPO, quale Presidio ai sensi dell'art. 43, comma 2, della legge 23 dicembre 1978 n. 833;
- l'autorizzazione all'attività sanitaria, in capo alla FPO, ed il relativo accreditamento per le seguenti specialità articolate nei seguenti posti letto:

Disciplina	Cod.	Posti Letto
Day hospital multispecialistico	02	30
Day surgery multispecialistico	98	10
Oncologia	64	40
Chirurgia generale	09	30
Ginecologia	37	10
ORL	38	10
Urologia	43	10
Anestesia e rianimazione	49	10
TOTALE		150

- l'autorizzazione ed il relativo accreditamento per le seguenti attività extra degenziali.

Laboratorio Analisi (ivi compresi Laboratorio generale di base, Anatomia patologica e immunologia)	Autorizzazione Regionale
Unità Trasfusionale di Base	Autorizzazione Regionale
Medicina Nucleare	Autorizzazione Comunale
Radioterapia	Autorizzazione Comunale
Radiodiagnostica per immagini 2° livello	Autorizzazione Comunale
Attività Poliambulatoriale (discipline di Cardiologia, Pneumologia, Oncologia, Chirurgia generale, Ginecologia, ORL, Urologia, Anestesia e Rianimazione, Gastroenterologia)	Autorizzazione Comunale

- ❖ Inoltre, con Decreto Ministeriale del 20 Marzo 2013 pubblicato sulla G.U. n. 81 del 06.04.2013, il Ministero della Salute "... ha riconosciuto il carattere scientifico nella disciplina di "oncologia" della Fondazione del Piemonte per l'Oncologia ente con personalità giuridica di diritto privato ...".

2) SEDE DELLA FPO

La Fondazione svolge le proprie attività presso il presidio Istituto per la Ricerca e la Cura del Cancro con sede in Candiolo (TO) strada Provinciale n. 142 - Km. 3,95.

3) RUOLO DELLA FPO

La FPO sviluppa la sua attività nell'ambito della rete oncologica regionale in attuazione della programmazione socio-sanitaria regionale.

La Fondazione, persegue i seguenti obiettivi strategici:

- sviluppare a Candiolo una struttura sanitaria di assistenza e di ricerca clinica e traslazionale, stabilmente inserita nella Rete Oncologica Regionale, dotata di posti letto in misura sufficiente a consentire una gestione efficiente ed efficace ed il soddisfacimento ottimale della domanda in coerenza con la programmazione socio-sanitaria regionale;
- svolgere attività di assistenza sanitaria, di alta specialità, nelle diverse forme della prevenzione, cura e riabilitazione, nell'ambito di strutture proprie, da altri enti messe a disposizione della Fondazione o da questa assunte in gestione;
- sviluppare la ricerca, clinica e traslazionale, negli ambiti di attività istituzionale, in forma integrata con l'assistenza sanitaria;

- coordinare la propria attività di ricerca nel campo biomedico con la ricerca di base che la "FONDAZIONE PIEMONTESE PER LA RICERCA SUL CANCRO – ONLUS" continuerà a svolgere direttamente e/o attraverso rapporti con altri enti;
- elaborare e attuare, direttamente o attraverso forme di collaborazione con altri enti, pubblici e privati, programmi di formazione professionale e di educazione sanitaria, funzionali al miglioramento dell'assistenza sanitaria e allo sviluppo della ricerca biomedica;
- partecipare a programmi di assistenza sanitaria, di ricerca e di formazione professionale, promossi ed elaborati da altri soggetti pubblici e privati, in ambito regionale, nazionale, della Unione Europea e della cooperazione internazionale;
- svolgere le attività previste dalle leggi in materia e, in particolare, dal D.Lgs. n. 288/03.

4) PRINCIPI ORGANIZZATIVI

L'attività della FPO è improntata al rispetto dei criteri di efficacia, efficienza, economicità, qualità, equità nel quadro dei seguenti principi generali.

Centralità del cittadino-utente

La FPO privilegia scelte organizzative atte a garantire la centralità del cittadino-utente, il soddisfacimento dei suoi bisogni di salute e la personalizzazione ed umanizzazione dell'assistenza. A tal fine, risulteranno prioritari per FPO i processi di comunicazione ed informazione finalizzati a facilitare l'accesso ai servizi e a garantire la qualità delle prestazioni erogate, monitorando il grado di soddisfazione dell'utenza e attivando le necessarie azioni di miglioramento.

Responsabilizzazione sui risultati aziendali e gestione per processi

Le specifiche responsabilità decisionali, di coordinamento e di controllo dei processi organizzativi e gestionali della Fondazione e delle iniziative di innovazione e cambiamento vengono individuate dalla Direzione Generale.

Miglioramento della qualità

La FPO persegue gli obiettivi specifici correlati alla propria mission, orientando le priorità e risorse alla definizione ottimale dei percorsi diagnostico-terapeutici ed al miglioramento continuo della qualità professionale ed organizzativa.

A tale scopo la Fondazione progetta e realizza un sistema qualità in cui:

- sia garantita l'esplicitazione dell'organizzazione e delle responsabilità;

- vengano descritti e attuati sistemi di misura dei processi e di rilevazione dei risultati con particolare riguardo a quelli ad elevato impatto sui servizi resi;
- vengano organicamente individuati progetti e obiettivi di innovazione e miglioramento della qualità organizzativa, tecnico-professionale e percepita.

Il sistema di qualità della Fondazione è certificato secondo la norma ISO 9001/2015.

La qualità totale aziendale è responsabilità della Direzione Generale che persegue questo obiettivo tramite il quality team aziendale, che opera in accordo con le Direzioni Sanitaria, Amministrativa ed Operativa.

Il quality team ha il compito di coordinare ed integrare organizzativamente nell'ambito della certificazione ISO 9001-2015, tutte le iniziative volte al miglioramento continuo della qualità (accreditamenti di eccellenza, emissione linee guida, procedure, normativa e disposizioni ministeriali e regionali, etc).

La certificazione ISO 9001-2015 costituisce il fondamento su cui costruire i futuri accreditamenti, AIFA (Unità di Fase Uno), OCR (Organization European Cancer Institutes), Joint Commission International, HIMSS stage 7.

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLA FONDAZIONE

ORGANISMI DELLA FPO

Lo statuto della FPO identifica come organi della Fondazione, definendone nel dettaglio le funzioni, i seguenti:

- Presidente;
- Consiglio d'Amministrazione;
- Collegio Sindacale;
- Direttore Generale;
- Direttore scientifico;
- Comitato etico.

Lo statuto prevede inoltre l'organismo del Comitato Tecnico Scientifico.

Sono inoltre previsti i seguenti organismi, le cui funzioni e competenze sono indicate di seguito:

- Organismo di Vigilanza ai sensi del D.Lgs 231/2001;
- Collegio di Ricerca Clinica.

1) IL COLLEGIO RICERCA CLINICA

Il Collegio per la Ricerca Clinica è composto dal Direttore Scientifico, che lo presiede, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Operativo, dal Direttore Amministrativo, dai Direttori delle Direzioni della Fondazione.

Ha il compito di supportare il Direttore Scientifico nella definizione delle linee di indirizzo, degli obiettivi e degli strumenti di valutazione dell'attività di ricerca in ambito clinico al fine di:

- sostenere lo sviluppo di un piano di ricerca scientifica basato su una maggior integrazione tra ricerca di laboratorio e ricerca clinica per consentire il rapido trasferimento dei risultati alla pratica assistenziale;
- assicurare la partecipazione delle diverse strutture assistenziali alla ricerca e la loro integrazione per un approccio multidisciplinare e condiviso.

2) IL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Il Comitato Tecnico-Scientifico è un organismo previsto dall'art. 16 dello Statuto della Fondazione.

3) IL COMITATO ETICO

Il Comitato etico è un organismo indipendente senza scopo di lucro che valuta gli aspetti bioetici degli studi sperimentali. È uno dei sei Comitati etici della Regione Piemonte dotato di autonomia giuridica.

4) LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La struttura organizzativa della Fondazione è articolata in:

- Direzioni, articolazioni caratterizzate da un elevato grado di complessità organizzativa e professionale e da autonomia organizzativa;
- articolazioni caratterizzate da media complessità organizzativa e gestionale;
- articolazioni per la gestione di specifiche funzioni trasversali derivanti da obblighi di legge o da direttive aziendali.

Il processo di budget

Il Direttore garantisce il processo di budgeting partecipando alle fasi di negoziazione con la Direzione Generale, il Direttore Amministrativo, Sanitario e Operativo.

Esso sarà articolato nelle seguenti fasi:

- il Consiglio di Amministrazione approva le linee strategiche;
- la Direzione Generale, con riferimento alle linee strategiche, definisce gli obiettivi generali;
- il Controllo di Gestione invia ai Direttori le schede di budget contenenti i valori attesi per l'anno di riferimento. Tali proposte derivano dalla declinazione, a livello di singola Struttura, degli obiettivi generali;
- le proposte di obiettivi vengono discusse con la Direzione Generale e si definiscono gli obiettivi condivisi a cui è correlato il sistema premiante;
- mensilmente vengono effettuati incontri tra la Direzione Generale ed i Direttori per la verifica dell'andamento dei risultati e l'individuazione di eventuali misure correttive;
- a fine anno è prevista la valutazione dei risultati di gestione raggiunti a fronte degli obiettivi assegnati ai Direttori, ai Responsabili e a tutti i dipendenti secondo le disposizioni previste dai vigenti CCNL della sanità pubblica e privata.

ORGANIGRAMMA



DIREZIONE AMMINISTRATIVA

- Contabilità Bilancio e Finanza
- Risorse Umane
- Gestione acquisti e contratti
- Servizio Prevenzione e Protezione

DIREZIONE OPERATIVA

- Information and Communication Technology
- Accoglienza – Servizi - CUP
- Controllo di Gestione
- Logistica e Ingegneria clinica
- -Manutenzione infrastrutture e impianti

DIREZIONE SANITARIA

- Igiene e prevenzione delle infezioni ospedaliere
- Governo clinico
- Qualità
- Vigilanza amministrativa e documentale
- Centro Accoglienza e Servizi
- Blocco Operatorio
- Cardiologia
- Gastroenterologia
- Servizio Infermieristico Tecnico
- Poliambulatorio
- URP
- Direzioni/articolazioni organizzative:
 - o Anatomia Patologica
 - o Anestesia e Rianimazione
 - o Chirurgia Generale ad indirizzo oncologico
 - o Chirurgia Oncologica cervico-cefalica
 - o Day Hospital Oncologico Multidisciplinare
 - o Day Surgery Multidisciplinare e Pre-ricoveri
 - o Farmacia Ospedaliera
 - o Fisica sanitaria
 - o Ginecologia Oncologica
 - o Laboratorio Analisi
 - o Medicina Nucleare
 - o Oncologia Clinica Investigativa
 - o Oncologia Medica
 - o Radiodiagnostica
 - o Radioterapia

DIREZIONE SCIENTIFICA

- Segreteria
- Grant Office
- Clinical Research Office (CRO) *

*Riporta funzionalmente per la parte di Ricerca alla Direzione Scientifica.

LA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

La Direzione Amministrativa è responsabile della funzione Contabilità, Bilancio e Finanza, dell'Amministrazione del Personale, della realizzazione delle politiche delle risorse umane, della loro gestione e formazione; dei rapporti con le Organizzazioni Sindacali., della gestione degli acquisti e dei contratti e della gestione amministrativa del patrimonio.

Fanno inoltre capo alla Direzione Amministrativa per le attività amministrative ed operative, il servizio di Prevenzione e Protezione..

E' responsabile dei rapporti con i legali di fiducia della Fondazione ai quali si chiedono pareri, visione di atti, contratti, accordi sia in campo giuslavoristico, che civile, penale e amministrativo.

E' inoltre responsabile dell'adeguamento del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo secondo quanto deliberato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione.

Partecipa all'Organismo di Vigilanza ex D.Lgs 231/01 curandone periodicamente, attraverso il Servizio di Prevenzione, il Modello.

1) CONTABILITÀ, BILANCIO E FINANZA

Assicura la regolare tenuta della contabilità economico patrimoniale, cura la redazione dei bilanci annuali e pluriennali di previsione (in collaborazione con il Controllo di Gestione), predispone il bilancio annuale d'esercizio e la relativa relazione, fornisce supporto alla Direzione aziendale nell'analisi dell'andamento economico-finanziario, assicura che venga rispettata la normativa vigente nell'espletamento degli adempimenti fiscali di competenza della Fondazione.

Garantisce la corretta gestione amministrativo-contabile dell'attività svolta in Libera Professione intramoenia nel rispetto della normativa in vigore, e fornisce un supporto agli agenti contabili nella tenuta dei relativi documenti fiscali. Assicura la migliore gestione finanziaria delle risorse aziendali operando un monitoraggio della situazione dei fornitori e dei clienti e curando l'espletamento delle procedure attinenti ai crediti ed ai debiti. Controlla la gestione dei flussi di cassa mediante interfaccia con la Tesoreria per gli adempimenti normativi in vigore. Funzioni:

- gestione bilancio;
- monitoraggio mensile e trimestrale;
- registrazione fatture;
- emissione fatture;

REV. 01 – 24 Novembre 2016

13

- gestione incassi e pagamenti;
- contabilità clienti e fornitori;
- rendicontazione incassi libera professione;
- gestione fiscale;
- gestione rapporti con il tesoriere;
- gestione amministrativa dei fondi finalizzati alla ricerca di base, traslazionale e clinica;
- rendicontazione dei finanziamenti;
- supporta la gestione del budget e la redazione dei report gestionali.

2) RISORSE UMANE

Assicura la gestione amministrativa del personale e la realizzazione delle politiche relative allo sviluppo delle risorse umane con particolare riferimento alla formazione, agli strumenti di valutazione del personale ed ai rapporti con le Organizzazioni Sindacali.

Si evidenzia in particolare:

- gestione stato giuridico (predisposizione contratti di lavoro, adempimenti in materia di aspettativa del personale, variazione rapporto di lavoro, diritto allo studio, supporto attività per i procedimenti disciplinari);
- piani e politiche della formazione su indicazione della Direzione Generale; gestione operativa delle attività del provider aziendale ECM, accreditamento eventi formativi;
- elaborazione e applicazione di sistemi e strumenti di valutazione del personale;
- gestione dotazione organica;
- tenuta registro protocollo informatico aziendale dei documenti in entrata e in uscita;
- rapporto con le Organizzazioni Sindacali.

La FPO affida a ditta esterna in *full outsourcing* le attività di amministrazione del personale, relative a:

- rilevazione assenze/presenze;
- gestione economico-previdenziale.

3) GESTIONE ACQUISTI E CONTRATTI

Gestisce il processo di acquisizione di tutti i beni (di consumo e non) e dei servizi la cui tipologia è stata individuata dalla Direzione Operativa e provvede alla stipula dei relativi contratti.

In particolare:

- gestisce le procedure di ricerca di Mercato dei prodotti farmaceutici, sanitari, economici e dei servizi, secondo quanto previsto dalle relative procedure aziendali;
- gestisce e stipula i contratti con i fornitori;
- gestisce il processo di emissione degli ordini di beni e di altri servizi;
- gestisce dal punto di vista amministrativo i contratti e gli ordini per le attività di manutenzione ordinaria e straordinaria di concerto con la Direzione Operativa;
- monitora costantemente le giacenze presso il magazzino economico e gestisce i relativi ordini di approvvigionamento dei beni economici;
- gestisce il processo della liquidazione delle fatture nei termini contrattuali;
- tiene costantemente sotto controllo la spesa nei limiti del bilancio di previsione.

Gestione amministrativa del patrimonio

Si occupa, sotto il profilo amministrativo, della gestione del patrimonio mobiliare ed immobiliare della Fondazione e della regolare tenuta del libro cespiti, nonché della regolare esecuzione del contratto di comodato d'uso in essere con la Fondazione Piemontese per la Ricerca sul Cancro – ONLUS.

Gestisce le pratiche relative alla dismissione di beni dichiarati fuori uso.

Funzioni:

- gestione amministrativa del patrimonio immobiliare e mobiliare dell'azienda e imputazione dei beni ai relativi centri di costo;
- procedure di inventario;
- gestione delle procedure di dismissione e "fuori uso" dei beni;
- gestione amministrativa dei collaudi, in raccordo con la Direzione Operativa per gli aspetti tecnici;
- ammortamenti;
- gestione ed aggiornamento contratto di comodato.

4) SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

Per le attività amministrative ed operative il Servizio Prevenzione e Protezione è incardinato nella Direzione Amministrativa. In accordo con essa e con la Direzione Generale e la Direzione Scientifica promuove le attività riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei dipendenti durante il lavoro in ottemperanza alla vigente normativa in tema di prevenzione e protezione nei luoghi di lavoro. In dettaglio ha le seguenti funzioni:

- individuazione dei fattori di rischio, valutazione dei rischi, individuazione delle misure per la sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro;
- elaborare, per quanto di competenza, misure preventive e protettive, sulla base del documento di valutazione dei rischi;
- proporre programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
- fornire ai lavoratori le informazioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- elaborazione dei Piani Emergenza e delle procedure di sicurezza per le varie attività aziendali;

Sono ovviamente richiamati in capo a ciascuna funzione gli obblighi specificamente previsti dalle normative vigenti.

LA DIREZIONE OPERATIVA

La Direzione Operativa ha lo scopo di assicurare la massimizzazione dell'efficacia, dell'efficienza e del controllo del sistema produttivo sanitario (contrattualizzato e in ALP) rendendo disponibili le risorse necessarie nei tempi, nei luoghi e nelle modalità adeguate.

Si coordina durante il suo operato con la Direzione Sanitaria, la Direzione Amministrativa e la Direzione Scientifica.

Interagisce con tutte le Direzioni e le Funzioni della FPO.

Individua i problemi specifici nella programmazione e gestione delle singole unità produttive con l'obiettivo di creare un unico processo organizzativo gestionale per garantire il contenimento dei costi di sistema e la razionalizzazione dei processi tecnico-amministrativi.

Ha inoltre l'obiettivo di razionalizzare la gestione del flusso dei pazienti attraverso il corretto utilizzo degli spazi a disposizione e un accurato, appropriato e tempestivo flusso di beni e servizi verso i processi di trasformazione ed erogazione.

Coordina in accordo con la Direzione Amministrativa la gestione integrata dei magazzini e delle scorte.

In particolare:

- progetta e definisce, su indicazione della Direzione Generale sentito il Direttore Sanitario e quello Amministrativo, la definizione degli assetti organizzativi aziendali e le politiche relative allo sviluppo delle risorse umane che saranno gestite dall'Amministrazione Risorse Umane;
- coordina, sentito il Direttore Sanitario, il lay-out fisico dei servizi sulla base dei percorsi più corretti dei pazienti, dell'utilizzo degli spazi e delle risorse umane e strumentali;
- programma l'attività produttiva sulla base dell'analisi dei report periodici e degli obiettivi strategici e di budget della produzione;
- programma la gestione delle risorse umane e tecniche affidate a ciascun centro di costo;
- progetta e definisce su indicazione del Direttore Generale gli assetti organizzativi aziendali e le politiche relative allo sviluppo delle risorse umane che saranno realizzate dall'Amministrazione Risorse Umane;
- negozia con i responsabili di ciascun centro di costo la disponibilità di ambulatori, sale operatorie, attrezzature diagnostiche e tempistiche sulla base dei criteri di efficacia ed efficienza;

- coordina con i primari, i responsabili medici, i/le capi sale, i sistemi informativi, i flussi e l'organizzazione degli accessi ai vari centri prenotazione esistenti di cui è responsabile, monitorando le relative liste di attesa d'intesa con la Direzione Sanitaria che ne resta responsabile del continuo controllo e del loro miglioramento;
- informa la Direzione Sanitaria, formalmente, delle scelte effettuate a garanzia della qualità clinica e dell'appropriatezza dei servizi;
- coordina con la funzione Acquisti, l'Amministrazione -responsabili della gestione e stipula dei contratti- e con l'Ingegneria Clinica la tipologia di ogni approvvigionamento di materiale e strumentazione tecnologica adatto ai volumi e al tipo di attività programmate, in un quadro di efficienza dei servizi infermieristici, tecnici di comparto, ausiliari e dei loro carichi di lavoro;
- protocolli, linee guida;
- suite cartella elettronica e tutti i software aziendali.

Dalla Direzione Operativa dipendono gerarchicamente:

- Information and Communication Technology;
- Accoglienza – Servizi – CUP;
- Controllo di Gestione;
- Ingegneria Clinica;
- Manutenzione infrastrutture e impianti.

1) INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGY

Ha il compito di definire le linee di sviluppo dei sistemi informativi aziendali di curarne la gestione, di promuovere l'introduzione e l'aggiornamento delle tecnologie informatiche, al passo con lo stato dell'arte.

Garantisce inoltre il buon funzionamento della rete aziendale; dell'hardware e del software; l'immagazzinamento e la persistenza dei dati.

Gestisce il sistema informativo della Fondazione in sinergia e garantendo l'integrazione con il sistema informativo dell'Università e della Fondazione Ricerca sul Cancro ONLUS.

Definisce il documento programmatico sulla sicurezza dei dati secondo la normativa vigente.

Funzioni:

- implementazione e sviluppo del sistema informativo aziendale come sistema integrato nel processo clinico assistenziale e di ricerca, individuazione e promozione degli interventi di

riorganizzazione che favoriscono i flussi informativi secondo i piani di sviluppo del sistema informativo della Fondazione e le esigenze informative di natura operativa, e direzionale e della gestione complessiva;

- valutazione degli investimenti e predisposizione dei capitolati di acquisto per hardware (computer, server, stampanti, scanner, apparecchiature attive e passive di rete, centralini telefonici) e software;
- predisposizione dei contratti di manutenzione hardware, software e telecomunicazioni;
- gestire a livello tecnico-operativo i sistemi di telefonia fissa e mobile con supervisione delle attività svolte dai fornitori esterni;
- provvedere alla configurazione e alle procedure di installazione ed aggiornamento dei più comuni sistemi operativi e le relative applicazioni di sistema;
- diagnosticare e riparare guasti hardware e software di primo livello o attivare chiamate di secondo livello verso i servizi di assistenza specifici, siano essi interni o esterni;
- assistere l'utenza nell'utilizzo degli applicativi per le chiamate di primo livello o attivare chiamate di secondo livello verso i servizi di assistenza specifici, siano essi interni o esterni;
- assolvimento dei debiti informativi aziendali regionali e ministeriali curandone la regolarità e la qualità delle informazioni trasmesse individuando e promuovendo iniziative che ne assicurino il costante miglioramento;
- creazione e gestione delle banche dati necessarie alle attività aziendali, nonché le integrazioni delle medesime in un sistema di informazioni fruibili e utili alla Direzione Generale e alle diverse strutture;
- definizione degli standard informativi della Fondazione;
- predisposizione del piano di sviluppo informativo evidenziando risultati attesi e risorse a supporto del sistema di controllo direzionale della Fondazione;
- analizzare dati raccolti all'interno delle procedure interne e facilitare l'attività di rendicontazione;
- personalizzare gli applicativi in uso secondo le esigenze identificate o segnalare i parametri per lo sviluppo alle ditte incaricate all'assistenza e mantenimento;
- sviluppo e gestione della rete Intranet, dei sistemi Internet, nonché i sistemi di posta elettronica e la connessione verso reti esterne (RUPAR, UniTo-GARR), monitorando la relativa attività.
- Debito informatico verso la Regione Piemonte, Ministero ed altri enti di accreditamento (Flussi relativi ai dati economici e/o dati qualitativi).

2) ACCOGLIENZA - SERVIZI - CUP

Organizzazione e gestione degli accessi ai vari centri di accoglienza, hall, accettazione ambulatori e grandi tecnologie.

3) CONTROLLO DI GESTIONE

Supporta nell'attività di valutazione dell'andamento della gestione dell'azienda mediante l'utilizzo di strumenti gestionali quali il processo di budget e il sistema di *reporting*. In particolare, tramite il sistema di budget, partecipa alla declinazione a livello di singole strutture operative, degli obiettivi strategici della Fondazione e, attraverso la produzione della reportistica, monitora l'andamento della gestione confrontandolo con gli obiettivi prefissati al fine di porre in essere tempestivamente eventuali interventi correttivi in caso di criticità e/o scostamento dai programmi.

Un ulteriore supporto consiste nelle analisi di valutazioni di convenienza economica, costi/benefici di specifiche attività esistenti o da porre in essere, nonché nella definizione/coordinamento di progetti ad hoc che riuniscono l'interesse di aree aziendali diverse.

Supporta altresì tutte le strutture operative aziendali nel monitoraggio dell'andamento della gestione e nella valutazione delle performance quali/quantitative, tramite la reportistica standard accompagnata da eventuali analisi di dettaglio.

Si evidenzia in particolare:

- gestione del processo di budget;
- monitoraggio dei livelli di performance rispetto ad obiettivi negoziati;
- implementazione e gestione del sistema di reporting (predisposizione report direzionali, di controllo e decisionali);
- valutazione dell'attività e della sua congruità rispetto agli obiettivi ed alle risorse, analisi degli scostamenti;
- implementazione e gestione della contabilità analitica;
- definizione e gestione del piano dei centri di responsabilità e dei centri di costo;
- partecipazione all'attività di Health Technology Assessment;
- gestisce e produce il Piano degli indicatori aziendali.

4) LOGISTICA E INGEGNERIA CLINICA

Provvede a mettere a disposizione dell'utente paziente e dell'utente interno (medici, tecnici ed infermieri) un accurato, tempestivo ed appropriato flusso di beni e servizi verso i processi di trasformazione e erogazione individuando anche i profili tecnico-economici di potenziali fornitori.

In particolare:

- coordina i fabbisogni individuati dalla Farmacia e dalle diverse strutture della Fondazione;
- individuazione dei profili del fornitore.

Logistica

Garantisce la disponibilità dei beni di consumo necessari all'attività assistenziale e di ricerca della Fondazione.

In particolare:

- garantisce la disponibilità di tutti i beni necessari (prodotti farmaceutici, sanitari ed economici) nel luogo e nel momento in cui si manifesta il bisogno al minor costo globale di gestione.

Ingegneria clinica

Garantisce un uso sicuro, appropriato ed economico della strumentazione e delle attrezzature biomedicali ed info-telematiche clinico - assistenziali in uso nei servizi sanitari. Opera attraverso le fasi di:

- progettazione, valutazione e programmazione;
- manutenzione.

In particolare :

- valutazione di tecnologie sanitarie e sistemi sanitari con le metodologie del "Health Technology Assessment" (HTA);
- supporto alla stesura del Piano di investimenti di tecnologie sanitarie;
- valutazione degli acquisti di tecnologie sanitarie;
- gestione delle tecnologie e progettazione funzionale;
- collaudi di accettazione;
- gestione della manutenzione e delle attività conseguenti;
- gestione della sicurezza delle tecnologie sanitarie e supporto alla gestione del rischio (Risk Management).

REV. 01 – 24 Novembre 2016

21

5) MANUTENZIONE INFRASTRUTTURE E IMPIANTI

Assicura il coordinamento di tutte le attività di manutenzione ordinaria e straordinaria sui beni di proprietà della Fondazione e ad essa assegnati in comodato d'uso.

La manutenzione ordinaria è caratterizzata da quella tipologia d'interventi manutentivi durante il ciclo di vita atti a:

- mantenere l'integrità originaria del bene;
- mantenere o ripristinare l'efficienza dei beni;
- contenere il normale degrado d'uso;
- garantire la vita utile del bene;
- far fronte a eventi accidentali.

La manutenzione straordinaria è costituita da quella tipologia d'interventi non ricorrenti e non ripetibili e di costo elevato rispetto al valore di rimpiazzo del bene e ai suoi costi annuali di manutenzione ordinari. La finalità degli interventi è di prolungare la vita utile e/o di migliorarne l'efficienza, l'affidabilità, la produttività, la manutenibilità e l'ispezionabilità.

Funzioni:

- Redige e attua i piani manutentivi ordinari e straordinari;
- coordinamento della manutenzione attrezzature, manutenzione e gestione impianti, manutenzione e gestione fabbricati;
- pianifica le attività di classificazione locali e controllo ambientali in base alle tempistiche definite dalla Direzione Sanitaria;
- redige il piano di manutenzione su obblighi di legge: riguardano gli interventi che tendono ad eliminare/rinnovare impianti regolamentati da leggi dello Stato/Regione Enti di accreditamento.

LA DIREZIONE SANITARIA

Il Direttore Sanitario è responsabile della igiene e prevenzione e più precisamente:

- servizio di assistenza sanitaria;
- igiene ambientale e gestione dei rifiuti ospedalieri;
- attività di disinfezione e sterilizzazione;
- controllo delle infezioni ospedaliere.

E' inoltre responsabile della vigilanza amministrativa e documentale e del governo clinico della Fondazione.

Il Direttore Sanitario svolge ogni altra funzione, ivi compresa l'adozione di atti a rilevanza esterna, attribuitagli dalla legislazione vigente, dai regolamenti aziendali, ovvero su delega del Direttore Generale.

Il Direttore Sanitario risponde al Direttore Generale del raggiungimento degli obiettivi e della gestione delle risorse assegnati. Partecipa al processo di pianificazione strategica, esercita le funzioni attribuite alla sua competenza e concorre, con la formulazione di proposte e pareri, al governo aziendale. Il Direttore Sanitario dirige i servizi sanitari, igienico-sanitari, controllando l'appropriatezza dei ricoveri, delle degenze medie, del peso medio della casistica e delle liste di attesa di cui è responsabile sia del suo controllo che del suo continuo miglioramento. Si coordina con la Direzione Operativa per il corretto utilizzo degli spazi e il tempestivo flusso di beni e servizi.

La Direzione Sanitaria inoltre,

- esercita per tutte le strutture ed i Centri di responsabilità sanitari dell'azienda le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati;
- coordina le strutture dell'azienda ospedaliera e garantisce l'integrazione tra le stesse, anche attraverso la predisposizione di appositi protocolli;
- definisce le strategie e gli indirizzi per l'adozione di provvedimenti anche straordinari, contingibili e/o urgenti;
- esprime pareri sulle progettazioni edilizie dell'Azienda in merito agli aspetti igienico-sanitari e funzionali;
- contribuisce alla definizione dei rapporti e dei relativi accordi di natura convenzionale con l'Università.

1) IGIENE E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE

- Coordinamento dell'attività della Commissione Rischio Clinico;
- attuazione dei programmi di controllo e prevenzione del rischio infettivo ed elaborazione dei protocolli di lotta contro le infezioni ospedaliere secondo le linee guida più aggiornate ed evidence based;
- vigilanza su raccolta, trasporto, stoccaggio e smaltimento dei rifiuti ospedalieri e tenuta della relativa documentazione;
- vigilanza su pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione;
- sorveglianza sui servizi alberghieri e di ristorazione collettiva.

2) GOVERNO CLINICO

- Coordinamento diretto delle attività di specialistica ambulatoriale che non afferiscono alle singole Direzioni;
- collaborazione con le strutture sanitarie ed amministrative per la realizzazione del sistema di Health Technology Assessment, anche attraverso la partecipazione ai lavori delle Commissioni tecnico-cliniche
- implementazione del sistema di Risk Management attraverso l'adozione degli strumenti utili al controllo del rischio clinico;
- partecipazione alla messa a punto degli strumenti di Accountability attraverso la vigilanza sulla completa e corretta registrazione delle attività sanitarie e delle informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera e la rilevazione mensile dei tempi di attesa delle prestazioni;
- coordinamento tecnico e vigilanza dell'attività libero professionale intramoenia.

3) QUALITÀ CLINICA

- Supporto alle Strutture del Presidio per l'adeguamento ai requisiti regionali di accreditamento e per le iniziative di accreditamento professionale e di eccellenza;
- promozione delle iniziative in tema di qualità attraverso la diffusione di strumenti quali linee guida validate e condivise, profili assistenziali che abbiano l'obiettivo di offrire la miglior cura ed il miglior percorso orientato al paziente e ai suoi bisogni, audit clinici e riesami sistematici delle casistiche ed altri strumenti finalizzati al miglioramento della qualità ed alla soddisfazione del cliente;

- analisi sull'uso appropriato delle risorse ospedaliere in collaborazione con la Direzione Operativa;
- adozione delle misure di competenza necessarie per la rimozione dei disservizi che incidono sulla qualità dell'assistenza, sulla qualità alberghiera e sulla accessibilità delle strutture in collaborazione con la Direzione Operativa;
- integrazione con i servizi territorialmente competenti per l'attuazione dei percorsi di continuità assistenziale.

4) VIGILANZA AMMINISTRATIVA E DOCUMENTALE

- Vigilanza sulla conservazione della documentazione sanitaria e sul rilascio di copia di Cartella Clinica agli aventi diritto;
- regolamentazione delle attività di accettazione e dimissione;
- inoltro ai competenti organi delle denunce e delle segnalazioni obbligatorie;
- adozione dei provvedimenti di polizia mortuaria;
- verifica sul rispetto delle norme in materia di sperimentazioni cliniche;
- verifica sulla continuità delle attività del presidio e sulla copertura dei turni di servizio per l'emergenza-urgenza intraospedaliera.

5) CENTRO ACCOGLIENZA E SERVIZI

Ha il compito di garantire l'attività di informazione ed accoglienza ed il supporto al percorso diagnostico-terapeutico dei pazienti oncologici, applicazione della DGR 26-10193 del 01/08/2003 (*Rete oncologica piemontese approvazione linee guida*)

Deve garantire l'orientamento dei nuovi pazienti oncologici, indirizzarli ai Gruppi Interdisciplinari Cure, assicurarne la presa in carico iniziale ed il mantenimento in carico durante il trattamento e tenere traccia dell'intero percorso diagnostico-terapeutico.

6) BLOCCO OPERATORIO

Dovrà garantire la gestione delle risorse finalizzate al funzionamento del Blocco Operatorio e condividere con le unità interessate le modalità di accesso utilizzando criteri di imparzialità ed efficienza.

7) CARDIOLOGIA

Il Servizio assicura l'attività di diagnosi e trattamento delle possibili complicanze e concomitanze cardiache nel percorso assistenziale del paziente oncologico.

REV. 01 – 24 Novembre 2016

25

In particolare ha il compito di valutare l' idoneità cardiocircolatoria dei pazienti destinati ad intervento chirurgico, radioterapia, chemioterapia ed altri trattamenti multidisciplinari.

8) GASTROENTEROLOGIA

Garantisce l' esecuzione di esami gastroscopici e colonscopici in regime ambulatoriale e di day hospital per le procedure più complesse o a maggior rischio. L' interesse clinico e di ricerca clinica prevalente ruota attorno alle neoplasie colo-rettali, sia sporadiche che genetiche, in termini di screening, diagnosi, ed operatività endoscopica terapeutica.

9) SERVIZIO INFERMIERISTICO E TECNICO

Il Servizio infermieristico e tecnico ha compiti di coordinamento del personale infermieristico, tecnico sanitario e del personale di supporto delle strutture sanitarie. Si propone di assicurare l' impiego ottimale del personale stesso, sentita la Direzione Operativa, per fornire un' assistenza individualizzata e di qualità a tutti gli utenti/clienti, tenendo conto delle linee di governo e in stretta collaborazione con i Direttori per il raggiungimento dei risultati clinici, nel rispetto delle norme istituzionali, etiche e deontologiche.

Il Servizio opera in staff al Direttore Sanitario della Fondazione e si articola nei seguenti settori di attività:

Sviluppo professionale e formazione

- Analisi del fabbisogno formativo e proposta dei piani formativi in coerenza con gli obiettivi generali;
- individuazione dei bisogni formativi cogenti che richiedono un immediato intervento formativo nell' ambito della formazione ricorrente;
- progettazione di sistemi di valutazione del potenziale e della competenza professionale degli operatori.

Sviluppo organizzativo

- Attività di programmazione relativa alla acquisizione, assegnazione ed utilizzo qualitativo del personale infermieristico, tecnico sanitario e di supporto;
- verifica del fabbisogno di personale in relazione all' attività assistenziale svolta;
- studio di soluzioni organizzative funzionali alla risoluzione di specifici problemi, analisi delle resistenze al cambiamento e attuazione delle strategie per superarle;
- promozione e diffusione delle metodologie della comunicazione;

- supervisione delle dinamiche relazionali all'interno dei gruppi di lavoro.

Sviluppo organizzativo e ricerca

- progettazione e gestione dei piani di miglioramento della qualità assistenziale ed organizzativa, in sintonia con i sistemi di gestione della qualità aziendale e di risk management e con il processo di accreditamento aziendale;
- promozione di gruppi di lavoro per l'elaborazione di protocolli assistenziali ed il loro monitoraggio di utilizzo, in collaborazione con i coordinatori di struttura/servizio.

Le principali funzioni della struttura sono:

- analisi del fabbisogno di risorse professionali infermieristiche, tecniche e di supporto necessarie all'attuazione delle attività pianificate;
- partecipazione alla definizione degli indirizzi concernenti l'applicazione del contratto di lavoro, l'identificazione dei sistemi premianti e di valutazione delle prestazioni professionali
- attivazione dei procedimenti disciplinari nei confronti del personale afferente, secondo la vigente regolamentazione;
- elaborazione e implementazione di progetti relativi alla qualità e alla ricerca infermieristica, tecnica ed assistenziale;
- definizione dei fabbisogni formativi del personale afferente e collaborazione alla stesura del piano formativo aziendale.

10) POLIAMBULATORIO

11) URP

12) DIREZIONI

FARMACIA OSPEDALIERA

Direzione

È deputata alla gestione dei farmaci e dispositivi.

Le funzioni e competenze specifiche della struttura sono:

- previsione dei fabbisogni di farmaci e dispositivi medici ed individuazione delle specifiche ai fini della predisposizione dei capitolati,
- distribuzione diretta dei farmaci agli utenti secondo gli indirizzi normativi nazionali e regionali,
- gestione del prontuario terapeutico ospedaliero,

REV. 01 – 24 Novembre 2016

27

- preparazione personalizzata dei farmaci antiblastici e della terapia del dolore,
- produzione di galenici,
- monitoraggio della spesa farmaceutica e reporting,
- vigilanza sui farmaci e i dispositivi medici,
- formazione ed informazione al personale sanitario in materia di farmaci e dispositivi medici,
- realizzazione di progetti di ricerca e di studio farmaco epidemiologici e di valutazione delle tecnologie innovative,
- collaborazione allo sviluppo ed alla realizzazione delle sperimentazioni cliniche,
- partecipazione al Comitato Etico della Fondazione.

CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO ONCOLOGICO

Direzione

È responsabile del trattamento chirurgico dei tumori primitivi e secondari principalmente dell'apparato digerente, garantendo l'erogazione delle prestazioni in regime di ricovero ordinario di day surgery ed ambulatoriale.

La casistica prevalentemente trattata è, al momento, rappresentata dalle neoplasie gastriche, del colon retto, del fegato, delle vie biliari e del pancreas.

La struttura è impegnata in progetti di ricerca clinica nei medesimi settori di specializzazione.

È inoltre responsabile del trattamento dei tumori della pelle ed assicura in regime di ricovero ordinario, di day surgery ed ambulatoriale le prestazioni appropriate per tutti i tipi di tumori dermatologici.

La struttura è impegnata in progetti di ricerca clinica sul trattamento dei tumori della pelle, in particolare melanomi.

CHIRURGIA ONCOLOGICA CERVICO-CEFALICA

Direzione

E' responsabile dalla diagnosi e del trattamento delle patologie del distretto testa-collo. In particolare applica tecniche di chirurgia conservativa per i tumori laringei. Sviluppa ed applica altresì le tecniche di chirurgia ricostruttiva cervico-cefalica.

La struttura è impegnata in progetti di ricerca clinica nei medesimi settori di specializzazione.

GINECOLOGIA ONCOLOGICA

Direzione

È responsabile del trattamento della patologia oncologica ginecologica e senologica, garantendo l'erogazione delle prestazioni in regime di ricovero ordinario, di day surgery ed ambulatoriale.

La casistica prevalentemente trattata è, al momento, rappresentata dalle chirurgia conservativa o demolitiva della mammella e della chirurgia pelvica per neoplasie dell'utero e dell'ovaio.

La struttura è impegnata in progetti di ricerca clinica nei medesimi settori di specializzazione.

DAY SURGERY

Dovrà garantire la gestione delle risorse finalizzate al funzionamento del Day Surgery e dell'attività di prericovero e regolamentare con le Direzioni interessate le modalità di accesso ed utilizzo degli strumenti aziendali.

ONCOLOGIA MEDICA

Direzione

È responsabile della presa in carico globale del paziente oncologico, dalla diagnosi al follow up, in regime di ricovero ordinario e di day hospital ed ambulatoriale.

L'attività è prioritariamente dedicata ai settori per i quali sono presenti all'interno dell'IRCC le competenze professionali necessarie allo sviluppo del processo diagnostico-terapeutico e, pertanto, la casistica prevalentemente trattata è rappresentata dalle neoplasie dell'apparato gastrointestinale, dei sarcomi, dei melanomi e del sistema emopoietico. Svolge attività di trapianto autologo ed allogenico.

La struttura è impegnata in progetti di ricerca clinica e traslazionale nei medesimi settori di specializzazione.

DAY HOSPITAL ONCOLOGICO

Dovrà garantire la gestione delle risorse finalizzate al funzionamento del Day Hospital e condividere con le Direzioni interessate le modalità di accesso ed utilizzo degli strumenti aziendali.

ONCOLOGIA CLINICA INVESTIGATIVA (INCO)

Direzione

La Direzione è responsabile della presa in carico e follow up di tutti i tumori mammari, dei tumori del distretto cervico-cefalico e della gestione dei pazienti affetti da CUP (Cancer of Unknown Primary), avendo accesso a 12 posti letto nel D.H. Oncologico Multidisciplinare e avendo opzione di ricovero ordinario nella Degenza Oncologia Medica.

È responsabile del "Clinical Research Office" CRO che si occupa in modo centralizzato della gestione delle sperimentazioni cliniche (trials) condotte presso l'Istituto.

È responsabile dell'unità di Fase 1.

RADIODIAGNOSTICA

Direzione

È responsabile della diagnostica per immagini e delle procedure interventistiche rivolte a pazienti esterni ed interni al presidio ed esegue indagini principalmente nel settore della diagnostica oncologica con particolare sviluppo nei campi della prevenzione, diagnosi e monitoraggio della patologia neoplastica.

Esegue esami di RM, TAC, mammografie, ecografie, RX, colonscopia virtuale e prestazioni di radiologia interventistica.

La Struttura conduce, anche in collaborazione con altri centri, studi clinici nel settore di competenza.

FISICA SANITARIA

Direzione

Ha come principale finalità l'impiego, il supporto e la garanzia delle risorse che prevedono l'utilizzo delle radiazioni ionizzanti e non ionizzanti e garantisce anche la gestione dei relativi software clinici. Indica la revisione degli impianti non rispondenti agli standard di qualità e procede al collaudo di quelli di nuova acquisizioni.

Collabora, per quel che riguarda le attività sanitarie, con la Radioterapia, Radiodiagnostica e Medicina Nucleare, fornendo il supporto di Fisica Medica (dosimetria, qualità dell'impianto radiologico e delle immagini, dose al paziente e al feto) necessario a raggiungere un migliore utilizzo delle risorse a disposizione e delle metodologie di diagnosi e trattamento, al fine di

fornire ai pazienti prestazioni efficienti ed efficaci nel rispetto delle norme di sicurezza e radioprotezione..

Fornisce supporto alla programmazione ed alla pianificazione delle metodologie di "health care technology assessment"; collabora a progetti di ricerca sia con il Politecnico che Università di Torino (con accordi di convenzione), sia con altri istituti nazionali ed internazionali.

MEDICINA NUCLEARE

Direzione

Garantisce le prestazioni PET/TC e di Medicina Nucleare tradizionale per pazienti esterni ed interni al presidio, scintigrafie, etc.

Conduce, anche in collaborazione con altri centri, studi clinici nel settore di competenza.

RADIOTERAPIA

Direzione

Garantisce tutte le prestazioni di radioterapia oncologica con tecniche di Tomotherapy e 3D-conformazionale per pazienti esterni ed interni al presidio

Esegue inoltre le tecniche speciali di brachiterapia HDR, Irradiazione Corporea Totale (TBI), e Irradiazione Linfonodale Corporea Totale (TLI) per il condizionamento al trapianto di midollo osseo, Irradiazione Parziale della mammella (PBI), Radioterapia Stereotassica Body e Radioterapia con Modulazione di Intensità (IMRT) con tecnica SMART.

Partecipa a numerosi protocolli di ricerca clinica per la caratterizzazione delle neoplasie mediante imaging e studi di biologia molecolare.

ANATOMIA PATOLOGICA

Direzione

È responsabile dell'attività di diagnosi istologica e citologica e garantisce le funzioni di Diagnostica Istopatologica, Citopatologia Diagnostica per Agoaspirazione, Citogenetica classica e Molecolare, Patologia Molecolare per pazienti esterni ed interni al presidio.

Le informazioni fornite dalla diagnostica anatomo-patologica (identificazione di istotipo, stadiazione, definizione di grading e dei parametri morfologici predittivi della storia naturale della neoplasia) sono integrate ed implementate dalla applicazione *in situ* nel tessuto tumorale, di metodiche biotecnologiche avanzate finalizzata all'individuazione delle caratteristiche genetiche e fenotipiche predittive delle modalità di evoluzione e/o della elegibilità a specifiche terapie. Svolge, inoltre, attività di ricerca nei settori di competenza.

REV. 01 – 24 Novembre 2016

31

ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Direzione

È responsabile dell'esecuzione delle procedure anestesilogiche per tutti gli interventi eseguiti presso il presidio e del successivo trattamento del dolore post-operatorio, del trattamento rianimatorio e del ricovero in terapia intensiva.

Riguardo specificamente al dolore da malattia neoplastica la Struttura svolge un'importante attività finalizzata ad assicurare il controllo del dolore e una buona qualità di vita ad ogni paziente anche mediante la sperimentazione dei farmaci più innovativi.

LABORATORIO ANALISI

Direzione

È responsabile dell'attività di Medicina di Laboratorio e Trasfusionale classica e specialistica nell'ambito dell'assistenza oncologica, eseguendo determinazioni sia con metodiche standard sia modificate ed adattate ai protocolli di ricerca clinica. Integrandosi con le aree di ricerca applicata presenti all'interno dell'Istituto e avvalendosi anche di collaborazioni esterne è in grado di trasporre in tempo reale i risultati della ricerca in ambito assistenziale offrendo in tal modo ai pazienti un servizio di alta qualità professionale e sempre aggiornato.

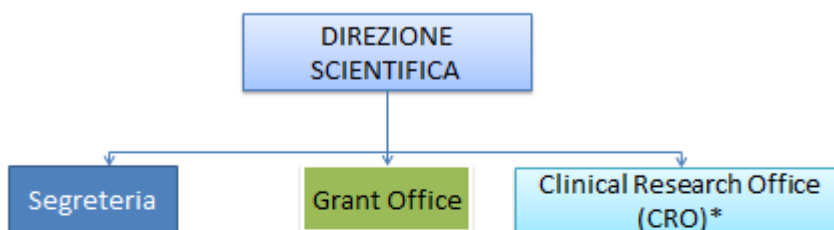
Svolge inoltre attività di ricerca nello specifico settore di competenza.

LA DIREZIONE SCIENTIFICA

La strategia della FPO si propone di apportare contributi significativi nel campo della terapia mirata del cancro attraverso:

- l'identificazione di patologie e il reclutamento di pazienti sensibili alle terapie mirate disponibili allo stato dell'arte;
- la costruzione e l'esecuzione –anche in networks internazionali- dei trials clinici relativi;
- lo sviluppo di ricerche di base, traslazionali e cliniche volte all'implementazione di terapie correnti (chirurgia, chemio-radioterapia) o al disegno di nuove terapie nel campo della 'medicina di precisione' ('targeted therapy');

In coerenza con le predette linee strategiche, l'articolazione organizzativa della Direzione Scientifica è illustrata nel seguente organigramma.



* Riporta funzionalmente per la parte di Ricerca alla Direzione Scientifica

Segreteria: fornisce il supporto organizzativo alla gestione delle ricerche intra- e/o extra-murali, ai contatti di partnerariato con istituzioni italiane o straniere, alle attività di aggiornamento scientifico e professionale, inclusa l'organizzazione di convegni internazionali. Sovrintende alla diffusione dei risultati delle ricerche scientifiche, anche attraverso la redazione di un 'report' annuale e l'aggiornamento del sito web internazionale. Si occupa dell'implementazione e gestione della piattaforma informatica per la Ricerca "Master Data Base". Elabora programmi e gestisce la manutenzione di archivi per la Ricerca.

'Grant Office': fornisce il supporto scientifico per le attività di ricerca nell'Istituto e opera come collegamento tra i ricercatori e le agenzie di finanziamento. Si occupa del monitoraggio dell'offerta nazionale ed internazionale di finanziamenti alla ricerca, nonché di tutte le procedure relative al management dei 'grants' assegnati all'Istituto.

'Clinical Research Office': le competenze del CRO sono assegnate alla Direzione INCO che riporta funzionalmente, limitatamente a tali funzioni, alla Direzione Scientifica.

Il Clinical Research Office (CRO) si occupa in modo centralizzato della gestione di tutte le sperimentazioni cliniche (trials) approvate dal Comitato Etico dell'Istituto. Le attività del CRO includono l'organizzazione documentale dei trials da sottoporre al già esistente Clinical Research Council (CRC-organismo preposto all'analisi degli stessi sotto i diversi profili tecnico-scientifici), prima della sottomissione al Comitato Etico), il coordinamento del personale afferente, la gestione documentale di tutti i trials, compresi quelli di cui FPO/Istituto di Candiolo IRCCS è promotore o sponsor tramite i Principal Investigator (PI). Il CRO inoltre fornisce supporto nella gestione documentale informatica dei trials per il Comitato Etico.