

**DELIBERAZIONE DELLA DIRETTRICE GENERALE****TIPOLOGIA:Varie senza spesa****OGGETTO: MANUALE OPERATIVO E DI PROCEDURE DEL CORO (Centro di Orientamento Oncologico).**

Sull'argomento in oggetto, il Dirigente Responsabile della Struttura/ **U.O.S.V.DRischio Clinico** Dott.ssa Mara Masullo, in qualità di Responsabile del Procedimento ed in qualità di Dirigente proponente, a seguito dell'istruttoria effettuata dall'Assistente Amministrativo, Dott. Francesco Ramundo, che con la sottoscrizione della presente proposta viene confermata,relaziona quanto appresso:

- Visto il D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994 n. 36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994 n. 38;
- Vista la Legge Regionale 12/08/2005 n. 11;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006 n. 39;
- Vista la Legge Regionale 25/02/2010 n. 7;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale 07/02/2022 n.98;

PREMESSO CHE

- La funzione dei C.Or.O. si identifica nella presa in carico "globale" del soggetto con sospetto di neoplasia o con diagnosi già accertata, guidando il paziente in tutte le fasi attraverso un monitoraggio del percorso diagnostico-terapeutico;
- Il C.or.O.,(Centro di Orientamento Oncologico) è una struttura operativa collocata nell'ambito del Dipartimento Integrato di Oncologia, presso i servizi Oncologici di ogni Azienda afferente e presso i P.T.A.;

CONSIDERATO CHE

- Con D.G.R. n°221 del 23 febbraio 2017, sono state individuate le caratteristiche strutturali, organizzativo-procedurali per il funzionamento dei Centri di Orientamento Oncologico (C.Or.O) all'interno della Rete Oncologica Pugliese (ROP).
- Con Deliberazione n°230 del 9 luglio 2019, l'ARESS ha previsto quale dotazione minima della composizione del C.Or.O.:
 1. Un Medico Oncologo con funzioni di Responsabile;
 2. Uno/a Psiconcologo/a;
 3. Un infermiere professionale Care Manager;
 4. Un/a Amministrativo con funzioni di data entry;
 5. Un/a Assistente Sociale;
 6. Uno o due Volontari delle Associazioni di pazienti Oncologici;
- Con Deliberazione del Direttore Generale n°1643 del 22 settembre 2020, il Dott. Nicolangelo Calvi è stato nominato Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa Semplice (U.O.S. C.Or.O), Centro di Orientamento Oncologico, ex art.18,comma 1,lett.c) del CCNL del 19/12/2019;
- Con Deliberazione della Direttrice Generale n°930 del 15 luglio 2022, è stata approvata la nuova organizzazione Dipartimentale Aziendale che ha cassato, nell'ambito del Dipartimento Oncologico, la U.O.S. "C.Or.O.";



- Con Deliberazione n°1380 del 05 ottobre 2022, è stato identificato quale Referente del C.Or.O. il Dott. Nicolangelo Calvi, incardinando la struttura Operativa Aziendale presso la U.O.S.V.D. di Onco-Ematologia del P.T.A.di Trani e stabilendo che la sede operativa principale del C.Or.O. fosse allocata presso il P.O. “Monsignor Dimiccoli” di Barletta;
- Questa U.O.S.V.D. unitamente al Coordinatore/Responsabile del Centro di Orientamento Oncologico (C.Or.O.), hanno elaborato il: **“MANUALE OPERATIVO E DI PROCEDURE DEL CORO”**

redatto da:

- Dott. Nicolangelo Calvi, Dirigente Coordinatore/Responsabile C.Or.O.;
- Dott.ssa Sara Sblano, Dir.Medico U.O.S.V.D. Gestione Rischio Clinico, Qualità e Bed Management ASL BT;
- Dott. Giulio Paradiso, Infermiere U.O.S.V.D. Gestione Rischio Clinico, Qualità e Bed Management ASL BT;
- Dott.ssa Teresa Lombardi, Infermiere Case/Care Manager, Centro Orientamento Oncologico (C.Or.O.);
- Dott.ssa Giuseppina Farano, Infermiera Case/Care Manager, Centro Orientamento Oncologico (C.Or.O.);

verificata da:

- Dott.ssa Mara Masullo, Dirigente Responsabile U.O.S.V.D. Gestione Rischio Clinico, Qualità e Bed Management ASL BT;
- Dott.ssa Micaela Abbinante, Dirigente Responsabile U.O.S.V.D. Informazione, Comunicazione, Polo Universitario, Formazione ASL BT;
- Dott.Inf. Federico Ruta, Dirigente Infermieristico delle Professioni Sanitarie;

validata da:

- Dott. Giuseppe Tarantini, Direttore Dipartimento Onco-Ematologico ASL BT;
- Dott. Emanuele Tatò, Direttore Medico P.O. “Dimiccoli” Barletta, ASL BT;
- Dott. Nicolangelo Calvi, Dirigente Coordinatore/Resp. C.Or.O.;

autorizzata da:

- Dott.ssa Tiziana Dimatteo, Direttrice Generale ASL BT;
- Dott. Alessandro Scelzi, Direttore Sanitario ASL BT;
- Dott. Ivan Viggiano, Direttore Amministrativo ASL BT;

“I sottoscritti dichiarano l’inesistenza del conflitto di interesse, allo stato attuale, ai sensi dell’art. 6 bis della legge 241/90 in relazione al presente procedimento e della misura contenuta nell’art. 5 del Piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza”.

Tanto premesso, si propone l’adozione dell’atto deliberativo concernente l’argomento indicato in oggetto e di cui ognuno, nell’ambito della propria competenza, attesta la legittimità e conformità alla vigente normativa europea, nazionale e regionale, nonché la conformità alle risultanze istruttorie

Il responsabile del procedimento
F.to Mara Masullo

Il Dirigente Proponente



F.to Mara Masullo

Il Direttore dell'Area / Struttura
F.to Mara Masullo

LA DIRETTRICE GENERALE

Sulla base dell'istruttoria e della proposta dell'Area/Struttura competente

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per le rispettive competenze;

DELIBERA

Per i motivi in premessa specificati che si intendono integralmente riportati e approvati:

- 1) di adottare il: **MANUALE OPERATIVO e di PROCEDURE del C.Or.O.(Centro di Orientamento Oncologico)**, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;
- 2) di disporre l'adozione dello stesso in tutte le UU.OO.Ospedaliere Aziendali;
- 3) di notificare copia della presente Deliberazione a:
 - Ai Direttori DD.SS.SS. e per il loro tramite ai Medici di Medicina Generale (MMG);
 - Ai Direttori di Dipartimento ASL BT;
 - Ai Presidi Territoriali Avanzati ASL BT;
 - Ai Direttori UU.OO. ed a cascata a tutto il personale sanitario;
 - Alla Dirigente Responsabile U.O.S.V.D.Informazione, Comunicazione, Polo Universitario, Formazione ASL BT;
 - Alla Dirigente Responsabile U.O.S.V.D. Screening Oncologici;
 - Alle OO.SS. dell'Area Sanità;
- 4) di demandare al Responsabile del Procedimento la pubblicazione del presente provvedimento sul sito Aziendale, nella sezione "Gestione Rischio Clinico";
- 5) di demandare alla Dirigente Responsabile U.O.S.V.D. Informazione, Comunicazione, Polo Universitario, Formazione ASL BT, la pubblicazione del presente provvedimento sul sito Aziendale, nella sezione "C.Or.O.";
- 6) di conferire al presente provvedimento, non soggetto a controllo, immediata esecutività;
- 7) di trasmettere il presente atto al Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante – Qu.O.T.A., A.Re.S.S.Regione Puglia;
- 8) di trasmettere il presente atto al Coordinamento Regionale Gestione del Rischio Clinico e sicurezza del Paziente – Regione Puglia.;

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
F.to Dott. Ivan VIGGIANO

IL DIRETTORE SANITARIO
F.to Dott. Alessandro SCELZI



LA DIRETTRICE GENERALE
F.to Dott.ssa Tiziana DIMATTEO

Il segretario attesta la regolarità formale del presente provvedimento

IL SEGRETARIO
F.to Dott.ssa Annamaria Volpe



SEGRETERIA DELIBERE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web aziendale dal giorno di adozione.

Il Responsabile
F.to Dott.ssa Annamaria Volpe

ALLEGATI
All. 1 Manuale C.Or.O.
All.2
All.3