



N. \_\_2294\_\_ del registro delle deliberazioni

N. Prop. 2486-2021

**Oggetto: Recepimento ed implementazione della DGR n. 1104 del 16/07/2020: “Presenza d’atto delle deliberazioni del Direttore Generale dell’A.Re.S.S. riferite ai PDTA regionali per Cr. Colon retto, Cr. Polmone, Cr. Prostata, Cr. Neoplasie mammarie e Cr. Endometrio”.**

Il giorno...08/09/2021. presso la Sede dell’Azienda Sanitaria Locale BR sita in Brindisi alla via Napoli n. 8;

-----  
Sull’argomento in oggetto, la Dott.ssa Sabrina Leonardi, Dirigente Medico della UOSD Gestione del Rischio Clinico, sulla base dell’istruttoria effettuata, che con la sottoscrizione della presente proposta viene confermata, relaziona quanto appresso:

**premesso** che gli attuali modelli organizzativi sanitari debbono prevedere una gestione integrata del paziente attraverso un’organizzazione dei servizi che favoriscono la continuità dell’assistenza;

**considerato** che i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) sono uno strumento di gestione clinica finalizzata alla definizione di risposte ai bisogni di salute che tengono conto di raccomandazioni e linee guida di riconosciuta validità, previa contestualizzazione e nell’ambito delle risorse disponibili;

**considerato** che i PDTA sono il frutto di una integrazione di differenti competenze che contribuiscono alla individuazione di percorsi necessari a fornire risposte efficaci ed efficienti ai bisogni di salute, secondo i criteri della Evidence Based Medicine;

**rilevato** che i PDTA sono uno degli strumenti essenziali del governo clinico, necessari per definire gli standard assistenziali e verificare l’appropriatezza delle prestazioni erogate attraverso precisi indicatori che misurino l’aderenza alle linee guida. Come tali, i PDTA sono finalizzati sia al controllo dei processi clinici ed organizzativi interni, sia al loro miglioramento e sia all’utilizzo razionale delle risorse impiegate;

**considerato** quindi che i PDTA rappresentano lo strumento elettivo per la programmazione dei servizi, per il governo della sostenibilità di sistema, per il miglioramento della qualità delle cure e per l’equità di accesso;

**tenuto conto** che con DGR n. 221 del 23/02/2017 è stato approvato a livello regionale il modello organizzativo ed i principi generali di funzionamento della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.),

**considerato** che con DGR n. 854 del 22/05/2018 è stata istituita la Breast Unit network - Centri pugliesi di senologia e sono stati definiti i relativi criteri organizzativi di funzionamento e monitoraggio ai sensi dell’Accordo Stato-Regioni del 18/12/2014 recante - Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia (Rep. Atti n. 185/CSR del 18/12/2014);

**rilevato** che, sulla base della DGR n. 658 del 24/04/2018 di approvazione del “Documento tecnico di indirizzo per costruire la rete assistenziale pugliese attraverso i PDTA”, sono stati costituiti a livello regionale, n. 5 Gruppi Tecnici Ristretti di Progetto (GRiP) che hanno provveduto a redigere

cinque PDTA regionali in ambito oncologico (PDTA del Colon Retto; del Polmone; della Prostata; della Mammella; dell'Endometrio);

**tenuto conto** che con DDG A.Re.S.S. n. 209 del 28/06/2019 è stata proposta l'adozione dei suddetti cinque PDTA regionali;

**considerato** che con DDG A.Re.S.S. n. 230 del 09/07/2019 è stata proposta l'"Adozione del Regolamento dei Centri di Orientamento Oncologico (COro) della R.O.P. e loro istituzione";

**tenuto conto** che con DDG A.Re.S.S. n. 18 del 05/02/2020 è stata proposta l'individuazione dei Centri Hub e Spoke chirurgici della R.O.P. con presa d'atto degli indicatori di Rete dei relativi Centri mentre con DDG A.Re.S.S. n. 137 del 25/06/2020 è stata approvata la "Revisione identificazione Centri di Orientamento Oncologico (COro) della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.) e relativo regolamento";

**rilevato** che con DGR n. 1103 del 16/07/2020 la Regione Puglia ha preso atto delle DDG A.Re.S.S. n. 18 del 05/02/2020 e n. 137 del 25/06/2020;

**tenuto conto** che a seguito dell'epidemia da COVID-19 da parte dei 5 GRiP si è reso necessario procedere alla revisione ed aggiornamento dei suddetti n. 5 PDTA, alla luce delle nuove evidenze scientifiche e delle esigenze organizzative e gestionali emerse;

**tenuto conto** altresì che con DDG A.Re.S.S. n. 132 del 19/06/2020 è stata approvata la "Proposta di revisione e aggiornamento dei PDTA regionali per Cr. Colon Retto, Cr. Polmone, Cr. Prostata, Cr. Neoplasie Mammarie e Cr. Endometrio" mentre con DDG A.Re.S.S. n. 141 del 29/06/2020 è stata approvata la "Rettifica DDG 132/2020. Integrazioni e modifiche alla Proposta di revisione e aggiornamento dei PDTA regionali per Cr. Colon retto";

**rilevato** infine che con DGR n. 1104 del 16/07/2020 la Regione Puglia ha preso atto delle DDG A.Re.S.S. n. 132 del 19/06/2020 e n. 141 del 29/06/2020 di approvazione delle proposte di revisione ed aggiornamento dei seguenti 5 PDTA:

- PDTA del Colon Retto;
- PDTA del Polmone;
- PDTA della Prostata;
- PDTA delle Neoplasie Mammarie;
- PDTA dell'Endometrio;

**vista** la Legge n. 24 del 08/03/2017 (modificata dalla Legge n. 3 del 11/01/2018), che all'art 5 precisa che "Gli esercenti le professioni sanitarie, nell'esecuzione delle prestazioni sanitarie ... si attengono, salve le specificità del caso concreto, alle raccomandazioni previste dalle linee guida ... In mancanza delle suddette raccomandazioni, gli esercenti le professioni sanitarie si attengono alle buone pratiche clinico-assistenziali".

**considerata** la necessità, nell'ambito della gestione del governo clinico, di una piena conoscenza del contenuto dei sopracitati Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali regionali da parte di tutti gli operatori sanitari interessati;

**ritenuto** essenziale recepire la DGR n. 1104 del 16/07/2020 ed implementare le indicazioni relative agli allegati 5 PDTA, assicurandone la diffusione tra tutti gli operatori sanitari, tramite notifica a tutti i Direttori di Dipartimento, ai Direttori dei Distretti, ai Direttori delle Strutture Sovradistrettuali, ai Direttori dei PPOO e delle UUOO complesse, semplici e semplici dipartimentali nonché al Responsabile della Breast Unit aziendale;

Tanto premesso si propone l'adozione dell'atto deliberativo come in premessa rilevato;

Il Dirigente Medico della UOSD Gestione Rischio Clinico (Dr.ssa Sabrina Leonardi) \_\_fto\_\_\_\_\_

## IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Giuseppe Pasqualone, nominato con deliberazione della Giunta Regionale Pugliese n.1506 del 04.09.2018, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Dr.ssa Caterina DIODICIBUS e dal Direttore Sanitario Dr. Andrea GIGLIOBIANCO;

**ESAMINATA** e fatta propria la proposta della UOSD di Gestione del Rischio Clinico;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

### DELIBERA

per i motivi esposti in premessa, che qui si intendono integralmente riportati, quanto segue:

1.di approvare quanto in narrativa ed allegare alla presente, come parte integrante della stessa, la DGR n. 1104 del 16/07/2020 di presa d'atto delle DDG A.Re.S.S. n. 132 del 19/06/2020 e n. 141 del 29/06/2020, di revisione ed aggiornamento dei seguenti 5 PDTA regionali:

- PDTA del Colon Retto;
- PDTA del Polmone;
- PDTA della Prostata;
- PDTA delle Neoplasie Mammarie;
- PDTA dell'Endometrio;

2.di trasmettere il presente atto, a mezzo procedura informatizzata interna Openwork, ai Direttori medici dei Presidi Ospedalieri (che ne assicureranno la diffusione tra i Direttori ed i Responsabili delle Unità Operative interessate ed al Responsabile della Breast Unit aziendale), ai Direttori del Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute Mentale, delle Strutture Sovradistrettuali delle dipendenze patologiche e del servizio pneumotisiologico, del Servizio di Emergenza Territoriale 118, dei Distretti Socio-Sanitari.

3. di dare incarico ai Direttori di Dipartimento, ai Direttori Medici dei PO, ai Direttori di Distretto, ai Direttori delle strutture sovradistrettuali, al Responsabile della Breast Unit aziendale, per quanto di rispettiva competenza, di monitorare la implementazione e l'osservanza dei predetti PDTA e riferire alla Direzione Sanitaria della ASL;

4.di pubblicare detto documento sul sito internet aziendale, nella sezione dedicata al rischio clinico;

5. il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Amministrazione;

*Il Direttore Amministrativo (Dr.ssa Caterina DIODICIBUS)* \_\_\_\_\_ *fto* \_\_\_\_\_

*Il Direttore Sanitario (Dr. Andrea GIGLIOBIANCO)* \_\_\_\_\_ *fto* \_\_\_\_\_

*Il Direttore Generale (Dr. Giuseppe PASQUALONE)* \_\_\_\_\_ *fto* \_\_\_\_\_

**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BRINDISI**

<b>PER COPIA CONFORME AD USO AMMINISTRATIVO</b>	<b>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE</b>
Brindisi _____ Il Responsabile _____	<b>PUBBLICATA ALL'ALBO PRETORIO ON LINE DI QUESTA AZIENDA SANITARIA</b> Dal ____ 09/09/2021 ____ al _____ _____ Data _____ Il Responsabile _____