



REGIONE PUGLIA

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA

Consorziale Policlinico di Bari

Piazza Giulio Cesare 11 – 70124 Bari

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: Recepimento delle Deliberazioni di Giunta Regionale n. 748 del 23.05.2022 avente ad oggetto: “D.G.R. n. 1332/2020 Organizzazione screening oncologici nella regione Puglia- Indicazioni operative - Programma di screening della cervice uterina -Protocollo Operativo - Approvazione”; n.749 del 23.05.2022 avente ad oggetto: “D.G.R. n. 1332/2020 - Organizzazione screening oncologici nella regione Puglia- Indicazioni operative - Programma di screening del colon retto -Protocollo Operativo - Approvazione”; n.797 del 23.05.2022 avente ad oggetto: “D.G.R. n. 1332/2020 - Organizzazione screening oncologici nella regione Puglia- Indicazioni operative - Programma di screening del carcinoma della mammella -Protocollo Operativo – Approvazione”.

UNITÀ OPERATIVA PROPONENTE:

DIREZIONE SANITARIA

Bilancio _____

N° Centro di costo _____

N° Conto Economico _____

Ordine n° _____ del _____

Budget assegnato (euro) _____

Budget già utilizzato (euro) _____

Conto presente atto (euro) _____

Disponibilità residua di budget (euro) _____

Spesa finanziata (FESR, Progetti da DIEF ecc...)

Non comporta ordine di spesa

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Proposta n. 905685 del 04/10/2022

Il Responsabile dell'Istruttoria/Procedimento: Dott.ssa Gilda Cirillo

Il Responsabile U.O.S.D. Direzione Medica di Presidio – Policlinico Dott. Maurizio Marra

Il giorno _____, il Direttore Generale, Dr. Giovanni Migliore, assistito dal Direttore Amministrativo, Dr. Gianluca Capochiani, e dal Direttore Sanitario, Dott.ssa Rosa Porfido, adotta la presente deliberazione sulla base della proposta di seguito riportata:

Il Responsabile U.O.S.D. Direzione Medica di Presidio – Policlinico **Dott. Maurizio Marra**

PREMESSO che:

- con Deliberazione n. 1332 del 7 agosto 2020, la Giunta regionale ha approvato il documento tecnico contenente le linee di organizzazione dei programmi di screening oncologici nella Regione Puglia definendo, tra l'altro, il modello di governance a livello regionale e aziendale delle attività di programmazione, monitoraggio e operative ivi correlate e il coordinamento operativo delle attività';
- con Deliberazione n. 2198 del 22 dicembre 2021 la Giunta regionale ha approvato il documento programmatico “Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025” nell’ambito del quale è contemplato il programma Libero 13 “Screening oncologici”;
- la Regione Puglia con successivi atti deliberativi di Giunta Regionale n. 748 del 23.05.2022 ad oggetto: “Programmi organizzati di screening oncologici – Screening del carcinoma della cervice uterina – Protocollo operativo”, n.749 del 23.05.2022 ad oggetto: “Programmi organizzati di screening oncologici – Screening del carcinoma del colon retto – Protocollo operativo” e n.797 del 23.05.2022 ad oggetto: “Programmi organizzati di screening oncologici – Screening del carcinoma della mammella – Protocollo operativo”, ha approvato i protocolli operativi dei sopracitati screening oncologici;

TENUTO CONTO che:

- con note prot. n. 57182 del 27/06/22, prot. n. 77451 - n.77453 - n. 77455 del 12/09/2022 e prot. n. 78832 del 15/09/2022, la Direzione Sanitaria ha avviato, in coerenza con i programmi operativi dei relativi screening oncologici, una ricognizione delle prestazioni che potrebbero essere garantite a favore dell’ASL Bari per l’attuazione dei programmi di screening oncologici;

CONSIDERATO che:

- nei sopracitati provvedimenti regionali viene richiesto ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere Universitarie e degli I.R.C.C.S. pubblici di adottare apposito atto deliberativo di recepimento in cui siano specificate:
 - a) le modalità organizzative per assicurare il coordinamento delle attività da parte della Direzione Sanitaria Aziendale, come previste dalla D.G.R. n.1332/2020 e dai Protocolli operativi;
 - b) le modalità organizzative per assicurare il monitoraggio costante, attraverso l’apposito modulo di *Business Intelligence* del Sistema informativo regionale Screening oncologici (SIrS), dell’andamento dei programmi di screening, al fine di adottare tempestivamente tutte le azioni correttive e migliorative utili al raggiungimento degli obiettivi prefissati;
 - c) le modalità organizzative per assicurare il monitoraggio delle agende delle prestazioni diagnostiche e specialistiche dei Centri secondo livello coinvolti nei programmi di screening affinché risultino organizzate e dimensionate per garantire l’esecuzione delle prestazioni e il completamento dei percorsi di screening, nei termini previsti dai Protocolli operativi;
 - d) le modalità organizzative per assicurare il potenziamento, anche nelle more dell’adeguamento dei Piani Triennali dei Fabbisogni, degli organici dei Centri Screening aziendali secondo i criteri e gli standard minimi previsti dalla D.G.R. n.1332/2020 e dal R.R. n.18/2020;

- e) le modalità per assicurare che le Strutture di Patologia Clinica, i Centri di erogazione di secondo livello dei relativi programmi di screening, assicurino volumi di prestazioni coerenti con gli obiettivi prefissati, secondo quanto previsto dai Protocolli operativi, anche mediante utilizzo degli istituti contrattuali incentivanti e di prestazioni aggiuntive integrative dell'attività istituzionale ordinaria;
 - f) le modalità organizzative per assicurare il monitoraggio del fabbisogno e il tempestivo approvvigionamento dei materiali e strumentazione necessari per garantire la continuità alle attività dei programmi di screening, nel rispetto dei requisiti minimi standard di tipo tecnologici;
 - g) le azioni per il potenziamento delle Strutture di Diagnostica per Immagini e dei Centri di erogazione secondo livello dei programmi di screening assicurando il rispetto degli standard minimi organizzativi, tecnologici e strutturali indicati nei relativi Protocolli operativi;
 - h) le azioni per il potenziamento delle strutture di Anatomia Patologica, in linea con quanto previsto dalla deliberazione della Giunta Regionale n.1335/2018, al fine di garantire tempi e modalità di esecuzione delle prestazioni previste dai Protocolli operativi, nonché il puntuale assolvimento degli obblighi informativi mediante utilizzo dell'apposito Sistema informativo Regionale Anatomia Patologica (SIrAP);
 - i) le azioni per l'adeguamento dei Centri Screening aziendali e dei Centri di erogazione ai requisiti tecnologici informatici previsti dai Protocolli operativi al fine di garantire che l'esecuzione delle attività avvenga con le modalità digitali, in coerenza con quanto previsto dal D.Lgs n.82/2005 e ss.mm.ii., come dettagliato nei Protocolli operativi;
 - j) le modalità di diffusione e approfondimento dei contenuti dei Protocolli operativi da parte di tutte le articolazioni e professioni coinvolti;
 - k) le modalità per assicurare partecipazione degli operatori dei Centri erogazione ai programmi di formazione organizzati dalla Regione Puglia e/o dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Bari al fine di qualificare le prestazioni rese nell'ambito dei programmi di screening organizzati.
- che in data 21, 23 e 27 settembre 2022 sono stati effettuati incontri tra le Direzioni dell'ASL Bari e dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria Policlinico Consorziale di Bari cui hanno partecipato le UU.OO. coinvolte negli screening, finalizzati alla puntuale definizione della tipologia e del volume delle prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nei programmi organizzati di screening da inserire nell'accordo interaziendale in coerenza con quanto definito con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 843 del 8 giugno 2022 e dettagliato nei relativi Protocolli operativi.

per i motivi espressi in premessa, che si intendono qui riportati:

DELIBERA

- 1) di recepire le sotto elencate delibere di Giunta Regionale:
 - n.748 del 23.05.2022 ad oggetto: “Programmi organizzati di screening oncologici – Screening del carcinoma della cervice uterina – Protocollo operativo”;
 - n.749 del 23.05.2022 ad oggetto: “Programmi organizzati di screening oncologici – Screening del carcinoma del colon retto – Protocollo operativo”;
 - n.797 del 23.05.2022 ad oggetto: “Programmi organizzati di screening oncologici – Screening del carcinoma della mammella – Protocollo operativo”;
- 2) che il coordinamento delle attività di screening di secondo livello, di competenza di questa Azienda Ospedaliero - Universitaria, così come definite nell'accordo interaziendale, sarà effettuato dalla Direzione Sanitaria Aziendale congiuntamente ai n. 3 Comitati di Coordinamento Aziendali specifici per ciascun Programma di Screening di seguito riportati:

Comitato di Coordinamento Aziendale – Screening carcinoma della cervice uterina

- Dirigente Medico della Direzione Sanitaria Aziendale Referente Screening;
- Responsabile Aziendale del Piano Regionale della Prevenzione (PRP);
- Direttore UU.OO.CC. Ginecologia ed Ostetricia Universitaria I e II;
- Direttore U.O.C. Anatomia Patologica Universitaria;
- Direttore U.O.C. Farmacia Ospedaliera.

Comitato di Coordinamento Aziendale – Screening del carcinoma del colon retto

- Dirigente Medico della Direzione Sanitaria Aziendale Referente Screening;
- Responsabile Aziendale del Piano Regionale della Prevenzione (PRP);
- Direttore U.O.C. Gastroenterologia Universitaria;
- Direttore U.O.C. Chirurgia Generale Universitaria “M. Rubino”;
- Dirigente Responsabile U.O.S.D. Endoscopia Diagnostica ed Interventistica;
- Direttore U.O.C. Radiodiagnostica Universitaria;
- Direttore U.O.C. Anatomia Patologica Universitaria;
- Direttore U.O.C. Farmacia Ospedaliera.

Comitato di Coordinamento Aziendale – Screening del carcinoma della mammella

- Dirigente Medico della Direzione Sanitaria Aziendale Referente Screening;
- Responsabile Aziendale del Piano Regionale della Prevenzione (PRP);
- Dirigente Responsabile U.O.S.D. Radiodiagnostica ad Indirizzo Senologico ;
- Direttore U.O.C. Radiodiagnostica Universitaria;
- Direttore U.O.C. Anatomia Patologica Universitaria;
- Direttore U.O.C. Farmacia Ospedaliera.

- 3) che il Referente della Direzione Sanitaria Aziendale per le succitate attività di coordinamento degli screening è il Dirigente Medico, Dott. Francesco Paolo Lisena;
- 4) che il monitoraggio delle agende delle prestazioni diagnostiche e specialistiche dei Centri di secondo livello coinvolti nei programmi di screening affinché risultino organizzate e dimensionate a garantire l'esecuzione delle prestazioni e il completamento dei percorsi di screening, nei termini previsti dai Protocolli operativi, sarà effettuato, con cadenza almeno trimestrale, dal Referente della Direzione Sanitaria Aziendale con la collaborazione dell'U.O. Controllo di Gestione, dell'U.O.S.E., del Responsabile Unico Liste di Attesa aziendale (R.U.L.A.) e della U.O. I.C.T. Detto monitoraggio verrà effettuato anche attraverso l'apposito modulo di *Business Intelligence* del Sistema informativo regionale Screening oncologici (SIRs);
- 5) che le Strutture di Diagnostica per Immagini, i Centri di erogazione di secondo livello dei programmi di screening per la prevenzione del carcinoma della mammella, del carcinoma del colon retto e del carcinoma della cervice uterina per assicurare i volumi di prestazioni coerenti con gli obiettivi prefissati e con quanto previsto dagli Accordi contrattuali da stipulare con la ASL Bari per i tre screening, secondo quanto previsto dai relativi Protocolli operativi, dovranno, ove necessario, ricorrere all'utilizzo degli istituti contrattuali incentivanti e di prestazioni aggiuntive integrative dell'attività istituzionale ordinaria;
- 6) che le responsabilità di ciascun Programma di Screening è in carico ai Direttori/Dirigenti Responsabili delle U.O.C./U.O.S.D che dovranno assicurare per l'intero percorso diagnostico terapeutico l'erogazione delle prestazioni, così come definito nei relativi Programmi di Screening e negli Accordi Contrattuali, integrando le attività di tutti i professionisti coinvolti nelle varie fasi del secondo livello degli screening.

Gli stessi dovranno contribuire, inoltre, ognuno per quanto di competenza, alla predisposizione e all'eventuale aggiornamento dei protocolli aziendali nonché garantire l'applicazione degli stessi, in coerenza con i protocolli regionali;

- 7) che in fase successiva potranno essere coinvolte nell'attività di screening anche altre UU.OO. aziendali in relazione alle eventuali necessità emergenti ovvero in relazione ai processi di riorganizzazione aziendale;
- 8) i Comitati di Coordinamento Aziendali, si avvarranno, laddove necessario, del supporto di tutte le Strutture e Aree aziendali, nello specifico dell'Area Gestione Tecnica, dell'Area Gestione del Patrimonio, della U.O. I.C.T, della U.O. Controllo di Gestione, della U.O.S.E. e del R.U.L.A., al fine del mantenimento degli standard minimi organizzativi, tecnologici e strutturali indicati nei relativi protocolli operativi nonché per garantire i relativi flussi informativi o l'elaborazione di report periodici o *ad hoc*.
- 9) di provvedere ad una ricognizione del personale esistente impegnato negli screening prevedendone il potenziamento, ove necessario, attraverso l'adeguamento dei Piani Triennali dei Fabbisogni, degli organici dei Centri Screening aziendali secondo i criteri e gli standard minimi previsti dalla D.G.R. n.1332/2020 e dal R.R. n.18/2020;
- 10) che il Direttore della U.O.C. Farmacia Ospedaliera e Direttore Area Gestione del Patrimonio provvederanno alle attività di monitoraggio del fabbisogno e al tempestivo approvvigionamento dei materiali consumabili e delle strumentazioni/attrezzature necessari per garantire la continuità alle attività dei programmi di screening;
- 11) che il mantenimento dei requisiti minimi organizzativi, tecnologici e strutturali dei Centri di erogazione di secondo livello dei relativi programmi di screening di cui alle delibere di Giunta Regionale n. 748, n.749, n.797 del 23.05.2022, verrà costantemente monitorato;
- 12) che i Servizi di Anatomia Patologica, saranno prontamente potenziati ove non adeguati a rispondere alle esigenze rivenienti dalle attività di screening;
- 13) che è stato verificato, per il tramite del Responsabile del Servizio Informatico (I.C.T.), che i Centri di erogazione sono adeguati ai requisiti tecnologici informatici previsti dai Protocolli operativi;
- 14) per quanto di competenza e ai fini della piena attuazione degli screening oncologici di che trattasi, di notificare il presente Atto Deliberativo a tutti i Responsabili delle Unità Operative Complesse e delle Unità Operative Semplici Dipartimentali coinvolte, di seguito elencati:
 - Responsabile Aziendale del Piano Regionale della Prevenzione (PRP);
 - Direttore UU.OO.CC. Ginecologia ed Ostetricia Universitaria I e II;
 - Direttore U.O.C. Gastroenterologia Univesitaria;
 - Dirigente Responsabile U.O.S.D. Radiodiagnostica ad Indirizzo Senologico;
 - Direttore U.O.C. Chirurgia Generale Universitaria “M. Rubino”;
 - Dirigente Responsabile U.O.S.D. Endoscopia Digestiva Diagnostica ed Interventistica;
 - Direttore U.O.C. Radiodiagnostica Univesitaria;
 - Direttore U.O.C. Anatomia Patologica Univesitaria;
 - Direttore U.O.C. Farmacia Ospedaliera;
 - Direttore Area Gestione del Personale;
 - Direttore Area Gestione del Patrimonio;
 - Direttore Area Gestione Tecnica;
 - Direttore U.O.C. Controllo di Gestione;

- Dirigente Responsabile U.O. Gestione aziendale I.C.T.;
- Dirigente U.O.S.E.;
- Responsabile Unico Liste di Attesa aziendale (R.U.L.A.) .

15) di demandare ai Referenti di ciascun Programma di Screening, la diffusione capillare e l'approfondimento dei contenuti delle Deliberazioni Giunta Regionale n. 748, n. 749 e n. 797 del 23.05.2022;

16) di trasmettere il presente provvedimento per opportuna conoscenza all' "Unità di Coordinamento di Rete", alla Consulta Oncologica Regionale con sede presso l'IRCCS Oncologico di Bari "Giovanni Paolo II", ai "Dipartimenti Integrati di Oncologia";

17) di trasmettere il presente provvedimento:

- al Responsabile del Procedimento di pubblicazione per l'inserimento dello stesso, come previsto dalla normativa vigente in materia di trasparenza, sul Portale Regionale della Salute, Pagine Aziendali;
- alla Regione Puglia, Assessorato alla Sanità, Benessere animale e Controlli, Dipartimento per la Promozione della Salute e del Benessere Animale.

18) si attesta la legittimità e conformità del presente provvedimento alla legislazione vigente.

Il Dirigente Medico Responsabile
U.O.S.D. Direzione Medica di Presidio – Policlinico

Dott. Maurizio Marra

Sul presente atto viene espresso

Il PARERE FAVOREVOLE del
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Gianluca Capochiani

Il PARERE FAVOREVOLE del
DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Rosa Porfido

IL DIRETTORE GENERALE

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

DELIBERA

- di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente.

Il Direttore Generale
Dott. Giovanni Migliore

CERTIFICATI DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento è stato pubblicato sul sito web www.sanita.puglia.it – Portale della Salute (sezione Policlinico di Bari – Ospedale Giovanni XXIII) dal giorno di adozione.

U.O. Segreteria e Affari Generali
Il Dirigente Responsabile
F.to Dott. Pasquale Cassese