

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 13 settembre 2016, n. 1434

Accordo tra Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Consorziiale di Bari e Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia per la costituzione del Dipartimento Interaziendale Trapianti di Rene – Recepimento.

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Responsabile della A.P. "Riabilitazione - Strutture residenziali e semiresidenziali, centri diurni e ambulatoriali — Strutture sociosanitarie", confermata dal Dirigente della Sezione SGO, riferisce quanto segue:

La Giunta Regionale, in ossequio alla legge n. 91/1999, con deliberazione n. 279/2000 ha istituito il Centro Regionale Trapianti Puglia (CRT), con sede presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico" di Bari, nominando, contestualmente, per la sua gestione, il Coordinatore ed il Comitato di esperti con durata in carica di cinque anni rinnovabili.

Con deliberazione n. 810 del 17/04/2015 la Giunta Regionale ha proceduto a nominare, il nuovo Coordinatore del Centro Regionale Trapianti nonché i Componenti del Comitato Regionale Trapianti.

Il "Piano Regionale di salute 2008 - 2010" approvato con la L. R. n. 23/08, ha dedicato particolare attenzione al "sistema" trapianti indicando il percorso da seguire per il raggiungimento di più alti obiettivi. In particolare, la Regione Puglia punta all'incentivazione della cultura della donazione e, pertanto, al sostegno di un *efficiente ed efficace sistema di procurement di organi e tessuti*; alla promozione sul territorio dell'educazione sanitaria, tramite un effettivo rapporto tra cittadini, Medici di Medicina Generale, strutture sanitarie pubbliche e private in stretta collaborazione con le AASSLL, il Centro Regionale Trapianti, la Regione e le Associazioni di Volontariato. Il tutto, ovviamente, deve essere avviato nel contesto di *un processo di valorizzazione e di potenziamento di tutte le strutture operative in cui è articolata la Rete dei Trapianti*.

In tale ottica, è necessario incrementare l'attività di trapianto da donatore deceduto e da vivente, promuovere l'offerta assistenziale in ambito di trapianti al fine di incrementare la mobilità attiva e di ridurre quella passiva, promuovere l'attività di formazione ed aggiornamento per gli operatori che operano in ambito trapiantologico, nonché incentivare la ricerca clinica nello specifico settore.

In Puglia, l'attività di trapianto di rene è svolta sin dal 1992 con due Centri Trapianti, uno presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Consorziiale di Bari e l'altro presso il Presidio Ospedaliero "Vito Fazzi" di Lecce. Tuttavia, dal 2013 le attività del Centro Trapianti di Rene nell'ambito del P.O. "Vito Fazzi" di Lecce sono sospese, per cui tutte le attività in ambito di trapianti di rene sono confluite presso il Centro Trapianti dell'AOU Policlinico di Bari.

In riferimento ai dati di attività, dal 1992 al 2015 sono stati effettuati più di 1.147 trapianti da donatore deceduto e 176 trapianti da donatore vivente.

Nell'ultimo periodo il Centro Trapianti di Rene dell'AOU Policlinico di Bari ha dovuto sostenere l'intera attività trapiantologica, dovendo, al contempo, garantire la cospicua ed in costante incremento attività chirurgica extra-trapiantologica.

Questa criticità, se aggiunta alla limitazione imposta dalla normativa nazionale di riferimento in tema di reclutamento del personale medico e sanitario, nonché dal piano di rientro e successivo piano operativo a cui la Regione aderisce, hanno portato il Centro Regionale Trapianti Puglia (CRT) a valutare la possibilità di estendere l'attività trapiantologica di rene anche presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuni-

ti" di Foggia, proponendo un modello organizzativo di tipo dipartimentale interaziendale funzionale tra le due Aziende Ospedaliero Universitarie.

A tal riguardo, il Centro Regionale Trapianti ha trasmesso l'Accordo sottoscritto tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Consorziiale di Bari e l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia per la costituzione del Dipartimento Interaziendale Trapianti di Rene.

Il predetto Accordo disciplina l'organizzazione del Dipartimento, inteso come un dipartimento funzionale, la collocazione e le finalità, prevedendone, altresì, l'approvazione da parte della Giunta regionale al fine di renderne operativo il contenuto.

Tenuto conto che:

- nell'ambito dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia, al fine di dare avvio alle attività di trapianto di rene, è stato sviluppato un programma di investimenti che ha riguardato il potenziamento e l'adeguamento strutturale e di risorse umane alla normativa in tema di trapianti;
- Il Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia ha formalmente richiesto alla Regione l'autorizzazione ad avviare le attività di trapianto di rene presso il "Centro di Chirurgia Urologica e Trapianti di Rene";
- l'Istituto Superiore di Sanità ha verificato l'idoneità delle strutture, impianti, attrezzature e servizi necessari per l'avvio del Centro Trapianti di Rene presso dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia, concedendo nulla osta all'autorizzazione al trapianto di rene prelevato da cadavere;
- il Coordinatore Regionale Trapianti, acquisito il parere favorevole della Commissione Regionale Trapianti, la quale ha presso atto della certificazione di idoneità strutturale del Centro Trapianti di Rene dell'AOU "Ospedali Riuniti" di Foggia da parte dell'Istituto Superiore di Sanità e della competenza del personale coinvolto nell'attività trapiantologica, ha richiesto alla Regione l'autorizzazione all'avvio delle attività di trapianto renale nell'ambito del Dipartimento Interaziendale Regionale Trapianti in fase di organizzazione.

Verificato che in base al Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n.70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" è possibile prevedere nell'ambito della Regione due Centri trapianti di rene.

Acquisito l'Accordo tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Consorziiale di Bari e l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia per la costituzione del Dipartimento Interaziendale Trapianti di Rene, che ai fini delle previsioni del DM n. 70/2015 è da intendersi come unico Centro Trapianti di Rene.

Considerato che in base al predetto DM n. 70/2015 sarà possibile prevedere nell'ambito della programmazione ospedaliera un secondo Centro Regionale Trapianti di Rene, qualora si ravveda la necessità di riattivare il Centro Trapianti di rene nell'ambito del P.O. "Vito Fazzi" di Lecce.

Si propone il recepimento dell'Accordo tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Consorziiale di Bari e l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia per la costituzione del Dipartimento Interaziendale Trapianti di Rene, che costituisce l'allegato A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale.

Si rimanda ad un atto di programmazione regionale l'effettivo inserimento del Centro di Chirurgia Urologica e Trapianti di Rene presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia nella rete regionale trapianti di rene.

Inoltre, si rimanda a successivi provvedimenti regionali, conseguenti all'atto di programmazione, il rilascio

dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento al Centro di Chirurgia Urologica e Trapianti di Rene presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia.

COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. n.28/2001 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONE ED INTEGRAZIONI

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

Il presente schema di provvedimento rientra nelle competenze della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4 lettera k) della L.R. 7/1997.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema di provvedimento dalla Responsabile della A.P "Riabilitazione - Strutture residenziali e semiresidenziali, centri diurni e ambulatoriali — Strutture sociosanitarie" e dal Dirigente della Sezione SGO;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge;

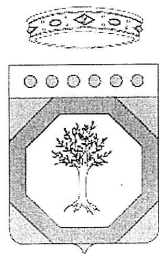
DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa che quivi si intendono integralmente riportate

- di recepire l'Accordo tra l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Consorziato di Bari e l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia per la costituzione del Dipartimento Interaziendale Trapianti di Rene, che costituisce l'allegato A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale;
- di rimandare ad un atto di programmazione regionale l'effettivo inserimento del Centro di Chirurgia Urologica e Trapianti di Rene presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia nella Rete regionale trapianti di rene;
- di rimandare a successivi provvedimenti regionali, conseguenti all'atto di programmazione, il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento al Centro di Chirurgia Urologica e Trapianti di Rene presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia;
- di notificare, a cura del servizio proponente, il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliere Universitarie, agli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, agli Enti Ecclesiastici, nonché al Coordinatore del Centro Regionale Trapianti;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Portale regionale della Salute www.sanita.puglia.it;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. 13/94;

Il segretario della Giunta
dott.a Carmela Moretti

Il Presidente della Giunta
dott. Michele Emiliano



**REGIONE
PUGLIA**

DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO
SPORT PER TUTTI

SEZIONE STRATEGIE GOVERNO DELL'OFFERTA

ALLEGATO A

“Accordo tra Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico Consorziato di Bari e
Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Foggia per la costituzione del
Dipartimento Interaziendale Trapianti di Rene”

Il Dirigente della Sezione SGO
Giovanni Campobasso

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Campobasso', written over the printed name.

1

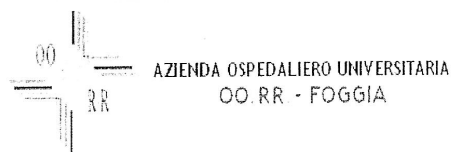


AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
OO RR - FOGGIA

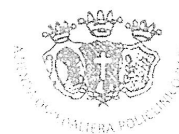


ACCORDO TRA
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA POLICLINICO CONSORZIALE DI BARI
E
AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA "OSPEDALI RIUNITI" DI FOGGIA
PER LA
COSTITUZIONE DEL
"DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE TRAPIANTI DI RENE"
DI.T.RE.





AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
OO.RR. - FOGGIA



Premessa

In Puglia il programma trapianto di rene è attivo dal 1992 con due Centri Trapianti di Rene, uno presso l'AOU "Policlinico Consorziato" di Bari e l'altro presso il P.O. "Vito Fazzi" di Lecce. Dal 1992 a dicembre 2015 sono stati eseguiti 1147 trapianti da donatore deceduto e 176 trapianti da donatore vivente. Nel 2013 il Centro Trapianti di Rene del P.O. "Vito Fazzi" di Lecce ha sospeso la propria attività ed il programma regionale trapianto di rene è stato concentrato presso il Centro Trapianti del P.O. "Policlinico Consorziato" di Bari. In questi ultimi due anni sono chiaramente emerse le seguenti criticità:

- la concentrazione dei trapianti di rene presso il Centro Trapianti dell'AOU "Policlinico Consorziato" di Bari, ove è presente una significativa attività chirurgica extra-trapiantologica in costante incremento, ha reso le risorse strutturali disponibili, in particolar modo le sale operatorie, appena sufficienti a proseguire l'attività di trapianto renale da donatore deceduto e a garantire una, se pur ridotta, attività di trapianto da donatore vivente;
- i limiti imposti dal piano di rientro sul reclutamento delle risorse umane hanno determinato un allungamento delle liste di attesa per le prestazioni mediche e chirurgiche necessarie per l'ingresso in lista dei pazienti uremici e per il follow-up dei pazienti trapiantati e reso improponibile, nelle condizioni attuali, lo sviluppo di programmi finalizzati ad incrementare l'attività trapiantologica.

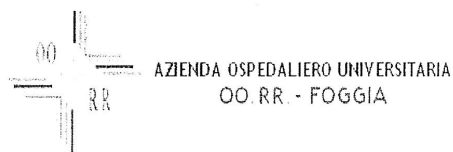
Le suddette criticità rischiano di essere ulteriormente acuite sia dal recente aumento delle attività di donazione sia dalla necessità di espansione del programma trapianto di rene più volte auspicata dal Centro Nazionale Trapianti.

Dal 2005 la Regione Puglia e l'Università degli Studi di Foggia hanno sviluppato un programma di investimenti sia sulle risorse strutturali sia su quelle umane per l'avvio dell'attività trapiantologica renale in tale sede. Questo impegno ha portato alla realizzazione di un Centro Trapianti già valutato positivamente dall'Istituto Superiore di Sanità ed alla presenza nell'ambito dell'AOU "Ospedali Riuniti" di Foggia di un'equipe chirurgica e nefrologica con un solido know-how trapiantologico. In questo scenario, la creazione di un **DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE PER I TRAPIANTI di RENE (DITRE)** consentirebbe di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane e strutturali disponibili presso le AA.OO.UU. "Policlinico Consorziato" di Bari e "Ospedali Riuniti" di Foggia con l'obiettivo di migliorare, sia quantitativamente che qualitativamente, il programma regionale trapianto di renale.

Allo stato al Dipartimento afferiscono le strutture delle due AA.OO.UU. ma, al riavvio delle attività presso il P.O. "Vito Fazzi" di Lecce, anche tale struttura potrà divenire elemento della rete trapiantologica del rene attivata in forma dipartimentale

Obiettivi del Dipartimento

A) Strategico



AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
OO. RR. - FOGGIA

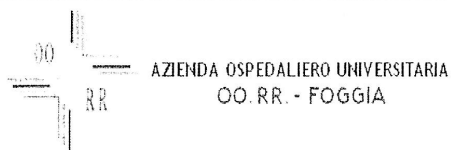


- a. Creare un modello regionale di assistenza integrata per rispondere nel miglior modo possibile al bisogno di salute dell'utente
- B) Assistenziale
- a. **incrementare l'attività di trapianto da donatore deceduto** potenziando i programmi di utilizzo di donatori sub-ottimali e a rischio non standard e sviluppando un programma di utilizzo di reni di donatori deceduti a cuore fermo;
- b. **incrementare l'attività di trapianto da vivente** promuovendo il trapianto pre-emptive, avviando lo sviluppo di un programma di trapianto da donatore vivente ABO incompatibile e aderendo al programma nazionale di trapianto cross-over;
- c. **promuovere l'attività di trapianti combinati** con particolare attenzione all'implementazione del trapianto combinato rene-pancreas per il trattamento del diabete mellito e delle sue complicanze renali;
- d. **incrementare l'offerta di chirurgia di preparazione al trapianto renale e di chirurgia delle complicanze del trapianto renale**;
- e. **attivare programmi dedicati al trattamento di pazienti uremici con specifiche problematiche immunologiche** che ne riducono le possibilità di accedere al trapianto;
- f. **migliorare la qualità dell'assistenza al paziente uremico** sia nelle fasi di preparazione al trapianto sia nel follow-up post-trapianto, riducendo, contestualmente, i tempi necessari per l'erogazione di prestazioni finalizzate all'inserimento in lista d'attesa per il trapianto o di quelle necessarie per un corretto management clinico dopo l'esecuzione del trapianto;
- g. **predisporre percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA)** basati sull'evidenza con la definizione dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni;
- C) Economico
- a. **ridurre la mobilità passiva** dei pazienti pugliesi che necessitano di trapianto di rene o di procedure ad esso connesse;
- b. **promuovere l'offerta assistenziale** pugliese in ambito di trapianti di rene e procedure ad esso connesse presso altre regioni per incrementare la mobilità attiva;
- D) Didattico-Formativo
- a. **promuovere l'attività di formazione** ed aggiornamento continuo in ambito trapiantologico del personale con particolare attenzione all'offerta formativa per i medici specializzandi afferenti alle Scuole di Specializzazione in Urologia e Nefrologia;
- E) Scientifico
- a. **promuovere la ricerca clinica e traslazionale** in ambito trapiantologico.

Organizzazione del Dipartimento

Il DITRE è costituito dalle seguenti Strutture:

- UOC Urologia I, AOU "Policlinico Consorziale" Bari
- UOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto, AOU "Policlinico Consorziale", Bari
- UOC di Urologia II, AOU "Policlinico Consorziale", Bari



AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
OO.RR. - FOGGIA



- UOC Urologia e Centro Trapianti di Rene, AOU “Ospedali Riuniti”, Foggia
- UOC Nefrologia, Dialisi e Trapianto, AOU “Ospedali Riuniti”, Foggia
- UOS Dipartimentale Endo-urologia, AOU “Ospedali Riuniti”, Foggia
- UOS Dipartimentale di Immunologia dei Trapianti, AOU “Policlinico Consorziale di Bari”

Le suddette Strutture garantiscono la costituzione di una **Equipe Nefrologica**, che assolverà a tutti gli aspetti medici del trapianto di rene, ed una **Equipe Urologica** che assolverà a tutti gli aspetti chirurgici del trapianto di rene.

Alle citate strutture, al riavvio delle attività trapiantologiche presso il P.O. Vito Fazzi di Lecce, potranno aggiungersi quelle indicate concordemente dalla ASL di Lecce e dalle AA.OO.UU. firmatarie del presente atto.

Attività del Dipartimento

A. Preparazione al trapianto e follow-up post-trapianto

La preparazione routinaria finalizzata all’inserimento in lista d’attesa pre-trapianto è affidata alle UUOO di Nefrologia e Dialisi di provenienza dei pazienti uremici in trattamento sostitutivo emodialitico o peritoneodialitico. In ciascuna UO è identificato un Dirigente Medico responsabile di tale attività.

La **Equipe Nefrologica** del DITre è preposta:

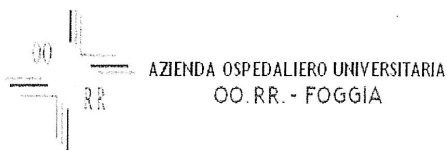
- alla preparazione al trapianto di rene da donatore vivente;
- alla preparazione al trapianto di pazienti con specifiche problematiche immunologiche che ne riducono le possibilità di accedere al trapianto;
- Al follow-up ambulatoriale del paziente trapiantato;
- al ricovero programmato e d’urgenza dei pazienti trapiantati che presentino complicanze non gestibili presso i centri di provenienza. A tal fine va prevista una quota di posti letto dedicata a tale attività;
- al coordinamento, training ed aggiornamento dei Dirigenti Medici responsabili della preparazione al trapianto del paziente uremico presso le UUOO di Nefrologia e Dialisi di provenienza.

I medici che afferiscono all’**Equipe Nefrologica** del DITRE potranno svolgere le suddette attività in entrambe le sedi dipartimentali, ovvero le AAOUU “Policlinico Consorziale” di Bari e “Ospedali Riuniti” di Foggia a seconda delle necessità organizzative.

B. Chirurgia del trapianto

L’**Equipe Urologica** del DITRE è preposta

- alla chirurgia di preparazione al trapianto renale ed alla chirurgia delle complicanze post-trapianto. Questa attività potrà essere svolta da qualsiasi componente della Equipe Chirurgica del DITRE presso entrambe le sedi dipartimentali, ovvero AAOUU “Policlinico Consorziale” di Bari e “Ospedali Riuniti” di Foggia a seconda di necessità organizzative, tecnologiche o di know-how.



- al trapianto renale. Questa attività potrà essere svolta sia in elezione che in urgenza da qualsiasi componente della Equipe Chirurgica del DITRE presso entrambe le sedi dipartimentali a seconda di necessità organizzative, tecnologiche o di know-how.
- alla chirurgia del prelievo di rene da donatore cadavere. Questa attività potrà essere svolta da qualsiasi componente della Equipe Chirurgica del DITRE presso entrambe le sedi dipartimentali ovvero presso tutti i presidi ospedalieri sede di prelievo. In questa attività i medici saranno affiancati da un infermiere di supporto al prelievo di rene.

C. Valutazione immunologica pre e post trapianto

L'attività di tipizzazione tessutale, di cross-match pre-trapianto, e di monitoraggio immunologico post-trapianto è centralizzata presso il "Policlinico Consorziiale" di Bari. A tal fine il DITRE si avvarrà della UOS Dipartimentale di Immunologia del Trapianto.

D. Studio della biopsia renale pre e post-trapianto e screening genetico pre-trapianto delle patologie ad elevato rischio di recidiva.

Tali attività saranno garantite dai Laboratori di Immunopatologia dell'UOC di Nefrologia, Dialisi e Trapianto dell'AOU "Policlinico Consorziiale" di Bari e dal Laboratorio di Medicina Molecolare dell'UOC di Nefrologia, Dialisi e Trapianto dell'AOU "Ospedali Riuniti" di Foggia. Il personale afferente alle due UOC potrà svolgere le suddette attività in entrambe le sedi dipartimentali.

E. Valutazione collegiale del paziente candidato al trapianto

Questa attività potrà essere svolta presso l'AOU "Policlinico Consorziiale" di Bari dai membri delle Equipe Nefrologica e Chirurgica del DITRE.

F. Lista di attesa

Le *Equipe Nefrologica e Urologica* del DITRE collaborano con il Centro Regionale Trapianti alla gestione della lista d'attesa regionale.

Per le attività svolte presso strutture diverse da quelle in cui il personale è assegnato le Aziende garantiscono idonea copertura assicurativa per rischi in itinere e responsabilità civile.

TITOLO I

FONTI, DISCIPLINA, COLLOCAZIONE ORGANIZZATIVA, CRITERI DI PROGETTAZIONE E FINALITA'

CAPO I

FONTI, DISCIPLINA E TIPOLOGIA ORGANIZZATIVA

ART. 1



AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
OO.RR. - FOGGIA



FONTI E DISCIPLINA

1. Il presente regolamento trae fonte dalle legislazioni, regolamentazioni e programmazioni statali e regionali in materia di aggregazione di attività assistenziali in forma dipartimentale o di rete, come ridefinite dalle modificazioni apportate al D.Lgs n. 502/92, nonché impulso dalle previsioni contenute nei Documenti di indirizzo Economico-Funzionale approvati dalla Giunta regionale, per il SSR.
2. Le norme che seguono costituiscono regolamentazione specifica per il "Dipartimento Interaziendale per il Trapianto di Rene", di seguito denominato "DITRE".
3. I principi e le relazioni con le Università previsti dal D.Lgs. n. 517/99 sono applicati nelle Aziende Ospedaliero-Universitarie di cui al successivo art. 3 e sono resi compatibili, per quanto necessario, con le disposizioni del presente regolamento, fermo restando che, anche a tali fini, le Strutture universitarie sono aggregate nel "DITRE" solo dalla data di effettiva attivazione della funzione assistenziale delle stesse, tenendo conto che, pur essendo considerate ad attività integrata con quelle ospedaliere, mantengono distinte le attribuzioni di didattica e ricerca.
4. Le Aziende firmatarie del presente accordo collocano e coordinano le norme del presente regolamento in quelle dell'atto di organizzazione e funzionamento aziendale, previsto dal comma 1-bis dell'art. 3 del D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni.

ART. 2

DEFINIZIONE DEL DITRE

1. Il DITRE è strumento organizzativo che aggrega processi operativi di strutture semplici e complesse delle Aziende aderenti, per l'erogazione di attività di preparazione al trapianto di rene, trapianto e follow-up post-trapianto.
2. Il DITRE è organizzato in modo da garantire il proprio funzionamento sulla base di obiettivi, regole e risorse opportunamente condivise nei limiti delle necessità utili a conseguire le finalità del DITRE.
3. Le finalità ed i processi di funzionamento sono disciplinati dai successivi articoli.

ART. 3

TIPOLOGIA ORGANIZZATIVA

1. Il DITRE è una Struttura di coordinamento a livello sovraordinato rispetto a quello delle strutture, complesse o semplici, nella stessa aggregate, organizzata secondo un sistema di rete.
2. Il DITRE è qualificato come Dipartimento interaziendale funzionale, in quanto l'aggregazione conseguente ha la finalità di realizzare obiettivi interdipartimentali e un programma comune di rilevanza strategica. Il DITRE ha altresì natura "orizzontale", in quanto aggrega al suo interno strutture appartenenti a Dipartimenti diversi che restano, per la specifica finalità, coordinate trasversalmente, pur mantenendo la propria autonomia.



AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
OO.RR. - FOGGIA



3. Al DITRE possono aderire ed essere ammesse, previa verifica della sussistenza di ogni requisito necessario o ritenuto opportuno dalla Conferenza dei Direttori Generali, sentito il Direttore del Dipartimento, strutture appartenenti ad altre Aziende del Servizio Sanitario Regionale. In particolare al DITRE, ove sia formulata richiesta in tal senso, parteciperà, a seguito del ripristino delle attività, il Centro Trapianti di Rene del P.O. "Vito Fazzi" di Lecce.
4. Il DITRE garantisce l'integrazione organizzativo-gestionale di processi, risorse, procedure e di sistemi di programmazione e controllo delle strutture aggregate, che mantengono le proprie competenze clinico-professionali e che, unitamente all'attuazione dei programmi previsti per il Dipartimento, assicurano il perseguimento degli obiettivi di budget assegnati nelle rispettive Aziende.
5. Le Aziende che partecipano al DITRE, nei propri Atti Aziendali prevedono il DITRE come fondamentale macroaggregazione organizzativa funzionale.

CAPO II

COLLOCAZIONE E FINALITA' DEL DITRE

ART. 4

COLLOCAZIONE DEL DITRE

1. Con riferimento alla realtà delle strutture interessate delle Aziende Ospedaliero-Universitarie "Policlinico Consorziiale" di Bari ed "Ospedali Riuniti" di Foggia, nonché ad eventuali aggregazioni successive, il DITRE opera mediante un sistema a "rete", che è applicato ai processi di interventi integrati, anche con eventuali interessamenti transmurale.
2. La Struttura "Polo di rete" è individuata nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico Consorziiale" di Bari.

ART. 5

GESTIONE DEL DITRE

1. L'attività gestionale del DITRE è imputata alle stesse Aziende. I Direttori Generali delle medesime sono, allo scopo, costituiti in Conferenza permanente, che ha sede nell'Azienda in cui insiste la Struttura individuata quale "polo di rete" ai sensi del comma 2 del precedente articolo.
2. L'aggregazione delle attività di altre Strutture nel DITRE, è disposta con specifica decisione della stessa Conferenza dei Direttori Generali.

ART. 6

FINALITA' DEL DITRE

1. Costituiscono, in particolare, finalità del DITRE:
 - a. utilizzare sistemi di gestione innovativi, fondati su logiche di network;



- b. attivare processi di reingegnerizzazione del percorso clinico-assistenziale e diagnostico-terapeutico-riabilitativo dell'utente, collocando questi al centro dello stesso, e facilitando l'interscambio di tutte le risorse disponibili, delle quali si aumenta la flessibilità e l'efficiente e programmato uso;
 - c. equilibrare, sul territorio regionale, le occasioni di accesso al trapianto ed alle prestazioni di alta specialità necessarie nel processo di preparazione al trapianto e nel percorso di monitoraggio del paziente post-trapianto, tenendo conto di quanto previsto dagli atti regionali della programmazione sanitaria ovvero fornendo, a quest'ultimo intervento, corrispondenti dati e proposte per la progettazione del miglior intervento, possibile, per la soddisfazione del bisogno di salute;
 - d. garantire l'erogazione delle relative prestazioni di eccellenza, realizzando sinergie di scala nei processi di produzione e di offerta di servizi permettendo di sviluppare programmi che permettano di aumentare l'offerta regionale nel nell'ambito del trapianto renale;
 - e. ridurre la mobilità passiva dei pazienti pugliesi che necessitano di trapianto di rene o di procedure ad esso connesse e promuovere l'offerta assistenziale pugliese in tale ambito presso altre regioni per incrementare la mobilità attiva;
 - f. sviluppare attività mirate di formazione del personale e di ricerca finalizzata, valorizzando ed integrando le professionalità: a tal fine soccorrendo anche accordi e protocolli di intesa tra la Regione e le Università e quelli attuativi tra Aziende Ospedaliere ed Università;
 - g. attivare sistemi di controllo della qualità totale e cioè di quella gestionale, tecnico professionale e percepita;
 - h. attivare sistemi interni di controllo che garantiscano l'adeguatezza dei flussi di informazione sia sui vari livelli operativi che centrali;
 - i. promuovere la ricerca clinica e traslazionale in ambito trapiantologico.
2. Ulteriori e specifiche finalità potranno essere assegnate dalla programmazione sanitaria regionale, che, per la fattispecie, esplica effetti integrativi delle presenti disposizioni.

TITOLO II

DIREZIONE E SVILUPPO ORGANIZZATIVO

CAPO I

DIREZIONE

ART. 7

LIVELLI DI DIREZIONE

1. L'organizzazione del DITRE articola su tre livelli direzionali:
 - a. la **Conferenza Permanente dei Direttori Generali** delle Aziende del SSR cui afferiscono le strutture che compongono il DITRE. La Conferenza stabilisce gli obiettivi annuali e pluriennali del DITRE e procede alla nomina del Direttore del Dipartimento;



- b. il **Comitato di Dipartimento**, che interviene nel processo gestionale collaborando con il Direttore di Dipartimento nella fase di predisposizione del programma di attività annuale e pluriennale, nonché per quanto altro previsto nel presente regolamento;
- c. il **Direttore di Dipartimento** che ha le funzioni di indirizzo complessivo e coordinamento e garantisce la migliore gestione dei processi che volti all'attuazione delle finalità proprie del DITRE.

ART. 8

IL COMITATO DI DIPARTIMENTO

1. In armonia con i principi organizzativi previsti dagli artt. 3 e successivi, la composizione del Comitato di Dipartimento è così determinata:
 - a. Direttore del Dipartimento, con funzione di Presidente del Comitato;
 - b. Direttori Sanitari delle Aziende coinvolte;
 - c. Direttori delle strutture complesse e Responsabili delle strutture semplici dipartimentali afferenti al DITRE;
 - d. un rappresentante del personale infermieristico per ciascuna Azienda.
2. I Componenti previsti dalla lettera a alla lettera c del precedente comma sono costituiti, di diritto, nel Comitato. Quello previsti dalla lettera d sono designati dai Direttori Generali delle rispettive Aziende di appartenenza.
3. Il Comitato dura in carica cinque anni; ha sessioni almeno ogni tre mesi. Ogni sessione può comportare più sedute, sino alla completa trattazione e definizione delle problematiche relative agli argomenti sottoposti. È prevista la possibilità che le sessioni si svolgano in modalità telematica.
4. Nell'esercizio delle funzioni proprie, il Comitato assume decisioni, formula proposte e rende pareri. Per la validità delle sedute è richiesta la partecipazione della maggioranza assoluta dei Componenti di cui alle lettere da a-c del comma 1 del presente articolo, compreso il Direttore. Quando non avvenga all'unanimità, le decisioni sono assunte con il voto favorevole e palese della maggioranza assoluta dei partecipanti a ciascuna seduta; in caso di parità, tra voti favorevoli e contrari, al voto del Direttore è attribuita valenza doppia.
5. Il Comitato di Dipartimento definisce:
 - a. il piano, pluriennale ed annuale, di attività da trasmettere alla Conferenza dei Direttori Generali ad opera del Direttore di Dipartimento;
 - b. la composizione dei componenti di eventuali gruppi multi-disciplinari e pluri-professionali, da impegnare nella progettazione e nell'applicazione dei percorsi diagnostici e terapeutici nelle Aziende coinvolte;
 - c. i piani, pluriennali e annuali, di ricerca scientifica, aggiornamento e riqualificazione del personale che svolge le attività nell'ambito del DITRE
 - d. iniziative e metodiche da utilizzare per la rilevazione e valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi, di periodo, assegnati alla rete;



AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
OO. RR. - FOGGIA

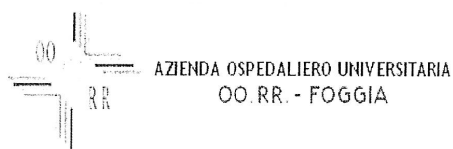


- e. iniziative per analisi della qualità tecnica, della qualità percepita e di analisi partecipata della qualità;
 - f. le metodiche da utilizzare per la reingegnerizzazione dei processi assistenziali e dei vari percorsi diagnostici-terapeutici-riabilitativi del paziente che tengano conto della integrazione interaziendale;
6. Il Comitato di Dipartimento formula inoltre proposte in ordine a:
- a. la realizzazione delle finalità di cui alle lettere c e d del precedente articolo 6;
 - b. il miglior utilizzo e conformazione degli spazi e delle attrezzature del Dipartimento dedicate alle attività trapiantologiche, nonché indirizzi sulla disciplina degli orari di lavoro del personale;
 - c. i criteri per la gestione dinamica delle professionalità disponibili e/o necessarie;
 - d. la formazione dei contingenti da impegnare, nelle giornate di sciopero, per la garanzia dei servizi pubblici essenziali, ai fini del rispetto della legge n°146/90 e successive modificazioni, nonché delle direttive emanate dalla relativa Commissione nazionale di garanzia, prevedendo, comunque, la inclusione di quelle di dialisi tra le Strutture di assistenza sanitaria d'urgenza, con conseguente garanzia di turni ordinari.
7. Oltre a quanto previsto alla lettera a del precedente comma 5, il Comitato rende valutazioni di propria competenza, a seguito di pareri richiesti dal Direttore di Dipartimento, dalla Conferenza dei Direttori Generali, dall'Assessore regionale alla Salute "pro tempore" e da qualsiasi altro "soggetto" istituzionale coinvolto nei processi di programmazione e gestione del SSR.
8. Ai membri del Comitato per la partecipazione alle sessioni è riconosciuto il rimborso spese, come per legge. Le determinazioni conseguenti sono formalizzate con atti delle singole Direzioni Aziendali.

ART. 9

IL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

1. L'incarico di Direttore di Dipartimento è formalizzato a favore del Direttore di una delle Strutture complesse aggregate, dalla Conferenza dei Direttori Generali e con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda con la quale l'incaricando è in rapporto di impiego a tempo indeterminato. Per tali fini, quest'ultimo Direttore Generale è investito di corrispondente delega da parte delle altre Aziende che costituiscono il DITRE.
2. L'incarico è conferito per la durata di anni tre, è rinnovabile per lo stesso Direttore e i rapporti sono disciplinati da apposito contratto individuale, il cui schema è concordato nell'ambito della Conferenza dei Direttori Generali.
3. Il compenso aggiuntivo per il Direttore del DITRE è stabilito nella misura minima prevista dalla contrattazione collettiva nazionale.
4. L'incarico di Direttore del DITRE può essere aggiuntivo rispetto ad altro incarico di pari natura; in tal caso il compenso aggiuntivo corrisposto è pari alla differenza tra l'importo massimo



stabilito dalla contrattazione collettiva e quello attribuito al Direttore per l'incarico di pari natura.

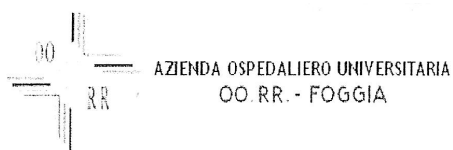
5. La Conferenza dei Direttori Generali, sulla base delle indicazioni del Direttore di Dipartimento e con cadenza annuale, individua formalmente il Direttore, responsabile di una delle Strutture complesse dipartimentali, al quale conferire l'incarico di sostituire il Direttore di Dipartimento, in caso di sua assenza od impedimento per un periodo superiore a trenta giorni consecutivi. L'incarico per la sostituzione è effettuato con l'osservanza di criteri di rotazione tra i Direttori incaricabili e non comporta, a favore degli stessi, attribuzione di benefici economici aggiuntivi, salvo quanto previsto nei CC.CC.NN.LL. in ogni tempo vigenti e quando la sostituzione dovesse avere durata superiore a sessanta giorni consecutivi.

ART. 10

FUNZIONI DEL DIRETTORE DI DIPARTIMENTO

1. Sono ascritte alla competenza del Direttore di Dipartimento tutte le funzioni di complessivo coordinamento ed indirizzo delle attività, ferme restando le attribuzioni professionali dei Dirigenti medici e le sottostanti competenze organizzativo-professionali dei Direttori di Strutture complesse del Dipartimento. Sono, in ogni caso, fatte salve le specifiche attribuzioni didattiche e di ricerca dei Direttori Dirigenti medici universitari.
2. In particolare, il Direttore:
 - a. assicura la vigilanza sulle relazioni, interne ed esterne, del Dipartimento, per tutto quanto è attribuito a questo, con le Organizzazioni degli utenti, con le Associazioni di volontariato e con i Comitati per le pari opportunità, nonché con le società scientifiche e le associazioni no-profit, aventi finalità specifiche per la cultura trapiantologica;
 - b. coordina, anche tramite apposite direttive e linee di indirizzo, le attività necessarie per conseguire il perseguimento delle finalità del Dipartimento, favorendo, a tale scopo, ogni forma di concertazione con i Direttori delle Strutture Complesse e con i Direttori Generali;
 - c. rappresenta il Dipartimento nei rapporti con la Conferenza dei Direttori Generali, con l'Assessorato regionale alla Salute, con gli altri "soggetti" istituzionali del SSR e con altri Organismi ed organizzazioni, anche esterni, quando è previsto che il DITRE operi in coordinamento o collegamento con gli stessi o vi si relazioni;
 - d. concerta il Piano delle attività con la Conferenza dei Direttori Generali;
 - e. esercita le funzioni di indirizzo generale e coordinamento, in materia clinico-assistenziale relativa ai trapianti, nelle strutture aggregate proponendo, d'intesa con il Comitato di Dipartimento, alla Conferenza dei Direttori Generali le opportune iniziative per superare eventuali difficoltà nell'attivazione dei piani;
 - f. rappresenta, anche a mezzo delega ad altro componente del Comitato di Dipartimento, il Dipartimento nei Collegi di Direzione delle due Aziende Ospedaliero-Universitarie.

CAPO II



SVILUPPO ORGANIZZATIVO

ART. 11

LE RELAZIONI

1. il DITRE si relaziona, con percorsi mirati, a seconda del livello istituzionale trattato della organizzazione del SSR ovvero degli altri "soggetti" coinvolti nella programmazione sanitaria, nella gestione dell'assistenza e nella "partecipazione" nel settore della Sanità.
2. Le singole strutture aggregate si relazionano, prioritariamente, con entrambi i livelli di Direzione del DITRE e, per gli aspetti gestionali inerenti la rete, con quello del Direttore di Dipartimento. Le stesse strutture, operando nelle singole Aziende, si rapportano anche alle rispettive Direzioni Generali e ai corrispondenti livelli di direzione aziendale.
3. Il DITRE e le Strutture che a esso afferiscono hanno rapporti con altri eventuali Dipartimenti a valenza interaziendale e con i Dipartimenti delle singole Aziende sanitarie interessate, con i quali le attività delle stesse possono essere integrate, a livello locale, sia per motivi di collocazione fisica, che per ragioni assistenziali.
4. Il DITRE può realizzare rapporti con tutte le articolazioni organizzative delle Aziende Ospedaliero-Universitarie coinvolte, finalizzati all'ottimizzazione di processi integrati o d'interventi che massimizzino le occasioni di assistenza sul territorio corrispondente e tendano a garantire livelli uniformi di erogazione della stessa.

ART. 12

RAPPORTI OPERATIVI

1. Il piano di attività del DITRE individua i processi operativi, comuni e particolari, di ciascuna delle Strutture aggregate, specificandone le relative finalizzazioni assistenziali.
2. In relazione all'organizzazione di queste ultime, ciascuna Struttura opera in condizioni di piena autonomia professionale.

TITOLO III

SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO E RAPPORTI ECONOMICI

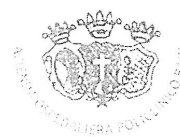
CAPO I

SISTEMI DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

ART. 13

STRUMENTI DIREZIONALI E CONTROLLO

1. Le direttive di programmazione, gli obiettivi di periodo e le azioni positive finalizzate a rispettarli e conseguirli sono stabiliti con l'approvazione del programma annuale e pluriennale.
2. Alla valutazione dei livelli di performance conseguiti dal DITRE provvede un Nucleo di valutazione, appositamente costituito dalla Conferenza dei Direttori Generali e formato da un



componente delegato da ciascuno dei Nuclei di valutazione o analoghi organismi presenti nelle Aziende interessate; la retribuzione di risultato prevista per il Direttore del DITRE è riconosciuta in maniera proporzionale al risultato raggiunto dal DITRE nella fase attuativa del Piano annuale.

3. Per le finalità di cui al precedente comma il Direttore del DITRE provvede annualmente a far pervenire alla Conferenza una propria relazione sulle attività svolte e sui risultati raggiunti.
4. E' compito e obiettivo specifico del DITRE, ed elemento di riferimento per la valutazione dell'incarico del Direttore dello stesso, gestire la reingegnerizzazione dei processi assistenziali, in una ottica di innovazione di metodiche operative e con la predisposizione di un piano dei percorsi assistenziali integrati dei pazienti.

ART. 14

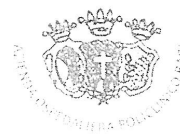
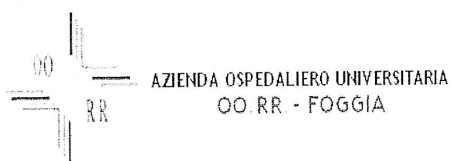
PROGRAMMAZIONE

1. Il DITRE persegue obiettivi specifici propri, individuati nel Piano annuale e pluriennale, e concorre al conseguimento anche di quelli delle singole Aziende che lo compongono.
2. Le Strutture, che rendono le attività aggregate nel DITRE, sono impegnate al raggiungimento degli obiettivi propri indicati dalle singole Aziende; nella definizione del budget delle strutture, le singole Aziende garantiscono che tra gli obiettivi assegnati siano ricompresi quelli individuati nel Piano annuale del DITRE.
3. Nei propri strumenti di programmazione, le Aziende interessate devono tener conto delle risorse necessarie al finanziamento delle attività comuni e generali del DITRE.

ART. 15

RAPPORTI ECONOMICI

1. Costi e ricavi, connessi al funzionamento delle singole Strutture aggregate, vanno riferiti ai bilanci delle Aziende di appartenenza di queste ultime.
2. Le aziende garantiscono altresì con oneri a proprio carico idonee coperture assicurative (rischi in itinere e RCT) per il personale chiamato a svolgere le attività nell'ambito del DITRE presso sede diversa da quella di assegnazione.
3. I soli costi riferiti alla maggiorazione della retribuzione di posizione attribuiti al Direttore del DITRE sono anticipati dall'Azienda presso cui opera il Direttore stesso e, quindi e a seguito di richiesta della stessa Azienda, ripartiti in parti uguali tra tutte le Aziende che partecipano al DITRE.
4. Allo scopo di fornire elementi e dati utili alla Conferenza dei Direttori Generali, le rispettive strutture deputate al Controllo di Gestione provvedono, su richiesta, ad individuare (anche in maniera forfettaria) i costi e ricavi che incidono sui rispettivi bilanci aziendali.

**Art 16****LE RISORSE**

1. Le risorse deputate al perseguimento degli obiettivi del DITRE sono quelle assegnate dalle singole Aziende alle varie strutture afferenti al DITRE ed orientate quindi, oltre che al raggiungimento dei risultati aziendali di budget, anche al perseguimento delle finalità e dei risultati attesi dal DITRE in riferimento a quanto stabilito nel Piano annuale.
2. Attesa la valenza sovraziendale e regionale del DITRE, per il miglioramento complessivo dell'offerta e per sostenere lo sviluppo di specifici programmi, la Conferenza dei Direttori Generali, oltre che destinare risorse proprie delle Aziende, potrà richiedere alla Regione appositi finanziamenti.

TITOLO IV**DISPOSIZIONI DI PRIMA APPLICAZIONE****ART. 17****ADOZIONE, APPROVAZIONE ED EFFICACIA**

1. Il presente accordo è approvato dalla Giunta Regionale che per tale guisa ne valuta la congruenza con gli atti di programmazione regionale.
2. Il DITRE diviene operativo a seguito dell'approvazione regionale.
3. Eventuali modifiche al presente accordo sono adottate dalla Conferenza dei Direttori Generali ed approvate con apposite deliberazioni delle Aziende.

ART. 18**RINVIO**

Per quanto non previsto nel presente regolamento, si fa rinvio alla legislazione e programmazione statale e regionale in materia di organizzazione, in forma dipartimentale, di attività assistenziali sanitarie.