

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE DELLA GALLURA**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 702 DEL 31/10/2023

Proposta 761 del 24/10/2023

STRUTTURA PROPONENTE: Dipartimento di Prevenzione Area Medica

OGGETTO: Adozione modello organizzativo Aziendale per l'attuazione del Programma PRP 2020 -2025 - PL13 -"Consolidamento dei programmi organizzati di screening oncologico" – Azioni 4.3.6 - Costituzione Coordinamento Aziendale degli screening oncologici.

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico

Ruolo	Soggetto	Firma Digitale
L'istruttore	Sig.ra Caterina Marras	
Il Responsabile del Procedimento	Dr.ssa Maria Grazia Sotgiu	

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda Socio Sanitaria Locale n.2 della Gallura

SI [] NO [] DA ASSUMERE CON SUCCESSIVO PROVVEDIMENTO []

La presente Deliberazione è soggetta al controllo preventivo di cui all'art. 41 della L.R. 24/2020

SI [] NO []

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE AREA MEDICA

VISTO il decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria” e **ss.mm.ii.**;

VISTA la legge regionale n. 24/2020 “Riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della legge regionale n. 10 del 2006, della legge regionale n. 23 del 2014 e della legge regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore” e **ss.mm.ii.**;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n.46/24 del 25 novembre 2021, con la quale è stata costituita l’Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 2 della Gallura a far data dal 1 gennaio 2022;

PRESO ATTO che la Giunta della Regione Autonoma della Sardegna, con DGR n. 51/38 del 30/12/2021, ha attribuito l’incarico di Direttore Generale dell’Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 2 della Gallura al Dott. Marcello Acciari e, in esecuzione della citata DGR, è stato stipulato tra la Regione Autonoma della Sardegna e il medesimo apposito contratto di prestazione d’opera intellettuale per la durata di 5 anni a decorrere dal 01 gennaio 2022.

RICHIAMATA la deliberazione n. 1 del 07/01/2022 del Direttore Generale dell’ASL n. 2 della Gallura, con la quale si è provveduto a prendere formalmente atto della deliberazione di Giunta della Regione Autonoma della Sardegna n. 51/38 del 30/12/2021.

RICHIAMATE le deliberazioni nn. 154 e 155 del 20/06/2022 del Direttore Generale dell’ASL n. 2 della Gallura, con le quali sono stati individuati rispettivamente il Direttore Amministrativo, Dott. Michele Baffigo e il Direttore Sanitario Dott. Raffaele De Fazio.

VISTA la Legge Regionale n. 24 del 11/09/2020 ha previsto un nuovo assetto istituzionale ed organizzativo del Sistema Sanitario Regionale al fine di garantire una maggiore efficacia ed efficienza nella gestione della tutela della salute in ambito regionale;

VISTA la deliberazione n. 94 del 24/02/2023 di adozione definitiva dell’Atto Aziendale dell’Asl n.2 Gallura;

VISTA la Deliberazione ASL n°2 Gallura n°114 del 03/03/2023 recante “Attivazione provvisoria e temporanea dei Dipartimenti aziendali necessari per presidiare le funzioni sanitarie e amministrative di competenza dell’ASL GALLURA, nelle more dell’adozione dei regolamenti per l’organizzazione ed il funzionamento dei dipartimenti aziendali e dei regolamenti di conferimento e graduazione degli incarichi dirigenziali per l’Area contrattuale della Dirigenza dell’Area Sanità e dell’Area PTA” con la quale viene attribuito in via provvisoria alla Dott.ssa Rosalia Ragaglia l’incarico di direzione del Dipartimento di Prevenzione Area Medica, nelle more dell’adozione dei regolamenti per il funzionamento e organizzazione dei dipartimenti, dell’istituzione del comitato di dipartimento e della piena operatività dei relativi Comitati di dipartimento e dei regolamenti di conferimento e graduazione degli incarichi;

VISTA la Deliberazione ASL n°2 Gallura n°272 del 22/05/2023 con la quale è stato attribuito in via provvisoria alla Dott.ssa Maria Grazia Sotgiu l’incarico di responsabile della S.S. Coordinamento Screening;

DATO ATTO che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in

capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

PREMESSO che, con deliberazione n. 67/3 del 31.12.2020 la Giunta della R.A.S. ha recepito l'Intesa Stato Regioni n.127/CSR recante "Piano Nazionale per la Prevenzione" (PNP) 2020-2025 e che con deliberazione della Giunta Regionale n. 50/46 del 28.12.2021 è stato adottato il Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025, costituito dal punto di vista strutturale in 6 Macro-Obbiettivi e articolato in 10 Programmi predefiniti e 3 Programmi liberi tra cui il PL13 denominato "Consolidamento dei programmi organizzati di screening oncologico" (tumore della mammella, della cervice uterina e del colon retto), che si pone in continuità con gli interventi delle precedenti annualità di programmazione, per assicurare il pieno compimento delle azioni avviate e per la loro ulteriore implementazione;

PRESO ATTO che, con atto deliberativo n. 363 adottato dal Direttore Generale in data 25.03.2008, la ASL n.2 ha approvato il progetto operativo di screening del tumore della mammella, che con deliberazione n. 460 adottata dal Direttore Generale in data 28.05.2009, la ASL n.2 ha approvato il progetto operativo di screening del tumore della cervice uterina; che con deliberazione n. 1489 adottata dal Commissario in data 29.06.2010, la ASL n.2 ha approvato il progetto operativo di screening del tumore del colon retto;

CONSIDERATO che il Piano in parola prevede la realizzazione di azioni volte ad incrementare l'estensione e l'adesione della popolazione target agli screening oncologici organizzati dalle ASL e ricompresi nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in quanto di provata efficacia in termini di riduzione dell'incidenza e della mortalità della patologia oggetto dell'intervento;

ATTESO che, lo screening strutturato di popolazione è tra gli interventi di sanità pubblica maggiormente caratterizzati di trasversalità, laddove operatori sanitari di differenti servizi, gli uni di matrice organizzativa (centri Screening), gli altri di matrice clinico diagnostica sono chiamati a perseguire un obiettivo comune avendo ben chiaro ciascuno il proprio ruolo, di conseguenza l'aspetto organizzativo e di coordinamento dei percorsi di screening oncologico assume un'importanza fondamentale per la piena realizzazione degli obiettivi nazionali e regionali;

PRESO ATTO delle direttive contenute nel PRP 2020-2025 e delle disposizioni della Direzione Aziendale si rende necessario costituire il Coordinamento Aziendale degli screening oncologici, al quale è affidata la governance dei percorsi;

PRESO ATTO che, secondo quanto previsto dal modello organizzativo regionale, il Coordinamento Aziendale dovrà essere supportato funzionalmente, per ciascuno dei tre screening oncologici in argomento, da competenze di tipo clinico – diagnostico, con l'individuazione formale di referenti dei professionisti coinvolti nei percorsi, che dovranno promuovere l'appropriata applicazione dei protocolli clinici e il rispetto degli standard di qualità dei percorsi. Le attività di screening dovranno essere ricomprese nei Piani annuali di attività con previsione di risorse tecniche e di personale necessarie al conseguimento degli obiettivi previsti, assegnati alle strutture coinvolte nell'intero percorso, e soggetti a valutazione secondo gli strumenti correnti.

RILEVATO che a tal fine si rende necessario procedere all'individuazione e formalizzazione di un gruppo di Coordinamento Aziendale, coordinato così come previsto dalle citate direttive regionali, dalla Responsabile della S.S. Coordinamento Screening, in possesso dei requisiti professionali previsti per lo svolgimento delle funzioni di organizzazione dei servizi sanitari e dotata delle competenze professionali (sanitarie e amministrative) di tipo organizzativo - gestionale adeguate a svolgere le seguenti funzioni:

- gestire direttamente la fase di avvio dei tre percorsi di screening in modo tale da garantire tendenzialmente una offerta del percorso al 100% degli aventi diritto;

- supportare la direzione aziendale nella definizione dei piani annuali di attività e dei collegati obiettivi di budget assegnati alle diverse strutture organizzative coinvolte nei percorsi, al fine di conseguire gli obiettivi della programmazione nazionale e regionale;
- mantenere e consolidare i rapporti con i Centri di primo e secondo livello e con i professionisti coinvolti nei percorsi, in particolare per quanto attiene alla gestione dei flussi informativi;
- garantire la presa in carico dal momento dell'invito fino al passaggio dal 1° al 2° livello. I secondi livelli dovranno garantire la presa in carico nel passaggio dal 2° al 3° livello: in tale fase dovrà essere assicurato l'orientamento e il necessario supporto in collaborazione con il Centro Screening;
- predisporre il monitoraggio sistematico di efficacia e di efficienza dei percorsi e dei processi;
- sovrintendere ai percorsi di formazione e di comunicazione in ambito di screening oncologico, in collaborazione con gli altri soggetti istituzionali a ciò deputati;
- concorrere alla programmazione e realizzazione di specifici progetti di prevenzione primaria e promozione della salute.

PRESO ATTO che, secondo quanto previsto dal modello organizzativo regionale, il Coordinamento Aziendale dovrà essere supportato funzionalmente, per ciascuno dei tre screening oncologici in argomento, da competenze di tipo clinico – diagnostico, con l'individuazione formale di referenti dei professionisti coinvolti nei percorsi, che dovranno promuovere l'appropriata applicazione dei protocolli clinici e il rispetto degli standard di qualità dei percorsi.

CONSIDERATO che, nell'ambito del potenziamento del Coordinamento Screening Aziendale si è provveduto ad individuare i referenti tecnici con competenze di tipo clinico – diagnostico, che dovranno promuovere l'appropriata applicazione dei protocolli clinici e il rispetto degli standard di qualità dei percorsi, ossia i centri di secondo livello specifici per ciascun programma di screening (centro di senologia per lo screening mammografico – centro di esecuzione delle colposcopie per lo screening cervicale – centro di endoscopia digestiva per lo screening colon rettale).

- I referenti tecnici individuati, dovranno farsi carico del ruolo di coordinamento del percorso diagnostico e terapeutico di ciascun paziente, raccordandosi sistematicamente con il Centro Screening, sia nella fase organizzativa e sia nella fase di restituzione degli esiti per le finalità epidemiologiche, di monitoraggio e di valutazione dei Programmi. Inoltre dovranno identificare, per ciascun paziente inviato dal Centro Screening, il case manager che sarà responsabile della presa in carico, con eventuale invio al terzo livello di riferimento, e del ritorno informativo (prestazioni ed esiti) al Centro Screening.
- Il referente tecnico del Servizio di Anatomia Patologica, fondamentale nella fase di approfondimento diagnostico del percorso, dovrà raccordarsi nella fase organizzativa (programmazione delle attività) sia con il Centro Screening, sia con i centri di secondo livello specifici per ciascun Programma Screening.

RITENUTO, pertanto, necessario procedere alla nomina formale dei referenti tecnici, nonché alla costituzione del gruppo di Coordinamento Aziendale degli screening oncologici così come di seguito rappresentato:

- Coordinatore Aziendale – Dr.ssa Maria Grazia Sotgiu – Responsabile S.S Coordinamento Screening
- Centro di senologia per lo screening mammografico:
Referente tecnico – Dr. Nicola Piredda Dirigente Medico Radiologo – S.C. Radiologia P.O. Olbia

Referente tecnico Dr.ssa Rossana Addis Dirigente Medico Radiologo – S.C. Radiologia Ospedaliera e Territoriale – P.O.Tempio

- Centro di esecuzione delle colposcopie per lo screening cervicale:
Referente tecnico Dr.ssa Lavinia Antimi - Dirigente Medico - Colposcopista – S.C. Ginecologia e Ostetricia – P.O. Olbia
- Centro di endoscopia digestiva per lo screening colon rettale:
Referente tecnico Dr. Mario Goddi - Dirigente Medico – Endoscopista – S.S. Endoscopia Digestiva – P.O. Tempio
- Anatomia Patologica - referente tecnico Dr. Paolo Cossu Rocca – Direttore S.C. Anatomia Patologica

VISTI: il D.lgs. 30.12.1992 n. 502 e ss.mm.ii.;
la L.R. 11.09.2020 n. 24 e ss.mm.ii.;
la Del. G.R. n. 50/46 del 28.12.2021

per le motivazioni sopra riportate

PROPONE

- **DI COSTITUIRE** il gruppo di Coordinamento Aziendale degli screening oncologici, previsto dal Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025, che risulta così composto:

- Coordinatore Aziendale – Dr.ssa Maria Grazia Sotgiu – Responsabile S.S Coordinamento Screening
- Centro di senologia per lo screening mammografico:
Referente tecnico – Dr. Nicola Piredda Dirigente Medico Radiologo – S.C. Radiologia P.O. Olbia
Referente tecnico Dr.ssa Rossana Addis Dirigente Medico Radiologo – S.C. Radiologia Ospedaliera e Territoriale – P.O.Tempio
- Centro di esecuzione delle colposcopie per lo screening cervicale:
Referente tecnico Dr.ssa Lavinia Antimi - Dirigente Medico - Colposcopista – S.C. Ginecologia e Ostetricia – P.O. Olbia
- Centro di endoscopia digestiva per lo screening colon rettale:
Referente tecnico Dr. Mario Goddi - Dirigente Medico – Endoscopista – S.S. Endoscopia Digestiva – P.O. Tempio
- Anatomia Patologica - referente tecnico Dr. Paolo Cossu Rocca – Direttore S.C. Anatomia Patologica

- **DI DARE ATTO** che non vi sono oneri a carico della ASL 2 Gallura derivanti dal presente provvedimento;

- **DI TRASMETTERE** copia del presente atto ai referenti tecnici e rispettive strutture interessate per gli adempimenti di competenza;

- **DI TRASMETTERE** copia del presente atto all'Ufficio Delibere per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 2 Gallura.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE AREA MEDICA
Dr.ssa Rosalia Ragaglia

IL DIRETTORE GENERALE

ACQUISITI I PARERI			
DIRETTORE SANITARIO ASL N.2 GALLURA		DIRETTORE AMMINISTRATIVO ASL N.2 GALLURA	
Dott. Raffaele De Fazio		Dr. Michele Baffigo	
FAVOREVOLE	[x]	FAVOREVOLE	[x]
CONTRARIO	[]	CONTRARIO	[]
NON NECESSARIO	[]	NON NECESSARIO	[]

DELIBERA

1. **DI RECEPIRE** la su estesa proposta che si richiama integralmente
2. **DI DARE ATTO** che non vi sono oneri a carico della ASL Gallura derivanti dal presente provvedimento;
3. - **DI TRASMETTERE** copia del presente atto ai referenti tecnici e rispettive strutture interessate per gli adempimenti di competenza;
4. **DI TRASMETTERE** copia del presente atto all'Ufficio Delibere per la pubblicazione all'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Socio-Sanitaria Locale n. 2 Gallura.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Marcello Acciaro

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

1)

2)

ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

1) nota prot. n. del / / del Direttore/Responsabile della SC / / .

2) _____.

Si attesta che la presente determinazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n°2 della Gallura dal 31/10/2023 al 15/11/2023

Il Direttore del Servizio..... AA.GG.LL Cap. Um. (o suo delegato)

Dott. / Dott.ssa _____