**ACCORDO INTER-AZIENDALE TRA AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO E**

**L’IRCCS “GIOVANNI PAOLO II” DI BARI CONCERNENTE LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI**

**APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO INCLUSE NEI PROGRAMMI ORGANIZZATI DI SCREENING ONCOLOGICI PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLON RETTO - PROROGA**

PREMESSO CHE

1) il Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 recante il “Codice in materia di protezione dei dati personali”, come modificato e integrato dal D.lgs. n.101/2018, disciplina le modalità per assicurare il trattamento dei dati nel rispetto dei principi ivi definiti;

2) con la Raccomandazione 2003/878/CE del Consiglio europeo del 2 dicembre 2003 sullo Screening del cancro sono state definite le indicazioni per la realizzazione di programmi di screening per la prevenzione dei tumori;

3) il documento tecnico del Ministero della Salute recante “Raccomandazioni per la pianificazione e l’esecuzione degli screening di popolazione per la prevenzione del cancro della mammella, del cancro della cervice uterina e del cancro del colon retto” 2006 contiene le linee di indirizzo formulate in attuazione dell’art.2 bis della Legge 138/2004 e del Piano nazionale della prevenzione 2005-2007;

4) il DPCM 12 gennaio 2017 definisce e aggiorna «i livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502» che le Regioni sono tenute ad assicurare nell’ambito dei Servizi Sanitari Regionali;

5) l’Intesa Stato Regione n. 131 del 06.08.2020. rep. Atti 127/CSR ha approvato il testo di “Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025”;

6) con il documento COM/2021/44 final del 03.02.2021 è stato approvato il “Piano europeo di lotta contro il cancro” da parte della Commissione Europea;

7) con Deliberazione 23 febbraio 2017, n. 221 la Giunta Regionale ha approvato il modello organizzativo e principi generali di funzionamento della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.);

8) con la Deliberazione 22 maggio 2018, n. 854 la Giunta Regionale ha istituito la Breast Unit network ed ha definito i criteri organizzativi di funzionamento e monitoraggio dei centri pugliesi di senologia;

9) con la Deliberazione 24 luglio 2018, n. 1335 la Giunta Regionale ha istituito la Rete regionale dei Servizi di Anatomia patologia ed ha definito gli ulteriori requisiti minimi strutturali, organizzativi e tecnologici;

10) con la Deliberazione 21 dicembre 2018, n. 2416 e ss.mm.ii. la Giunta Regionale ha approvato le “Linee guida regionali per l’adozione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del S.S.R.”, ai sensi degli artt. 6 e 6-ter D.Lgs. 165/2001 s.m.i. e delle Linee di indirizzo ministeriali approvate con D.M. dell’8/5/2018;

11) con il Regolamento Regionale 28 ottobre 2020, n. 18 sono stati definiti i “Criteri e Standard per la definizione dei Piani Triennali di Fabbisogno di Personale per i Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL. Puglia ai sensi del L.R. 25/2006”;

12) con la Deliberazione 7 agosto 2020, n.1328 la Giunta Regionale ha approvato i «modelli di Accordi Data Protection: Accordo Titolare-Responsabile ex art. 28 GDPR ed Accordo di Contitolarità ex art. 26 GDPR»;

13) con la Deliberazione 16 luglio 2020, n. 1104 la Giunta Regionale ha preso 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;

14) con la Deliberazione 7 agosto 2020, n.1332 la Giunta Regionale ha approvato il documento tecnico “Organizzazione dei programmi di screening oncologici nella Regione Puglia”;

15) con la Deliberazione 22 dicembre 2021, n. 2198 la Giunta Regionale ha approvato il documento programmatico “Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025” in ottemperanza a quanto stabilito con l’Intesa Stato-Regione del 6 agosto n.131 del 06.08.2020, rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025;

16) i programmi organizzati di screening del carcinoma della mammella, della cervice-uterina, del colon retto sono ricompresi tra gli adempimenti LEA con l’Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, con la quale sono stati altresì individuati gli adempimenti a carico delle Regioni per l’accesso al maggior finanziamento delle risorse destinate al Servizio Sanitario Nazionale e che tale Intesa ha sancito l’impegno reciproco tra Stato e Regioni per garantire il rispetto del principio della uniforme erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di appropriatezza ed efficienza, coerentemente con le risorse programmate dal SSN;

17) la Regione Puglia ha operato, come da DGR 4 novembre 2019, n. 1995, investimenti finalizzati all’evoluzione del Sistema Informativo regionale Anatomia Patologica (SIrAP) e del Sistema Informativo regionale Screening Oncologici (SlrS), finalizzati a supportare il processo di miglioramento, di efficientamento e di evoluzione dei programmi di screening oncologici comprendendo la piena digitalizzazione delle attività, dei documenti e la messa in rete delle strutture coinvolte ivi comprese le Anatomie Patologiche, la Rete Oncologica Pugliese, il Network delle Breast Unit, i soggetti istituzionali a diverso titolo coinvolti nei programmi di screening e nella gestione dei percorsi oncologici.

18) partendo dai dati registrati nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SlrS) e utilizzando l’apposito cruscotto di Business Intelligence, attraverso il calcolo degli indicatori nazionali e il confronto con gli standard di riferimento prodotti dall’Osservatorio Nazionale degli Screening in collaborazione con il GISMa (Gruppo Italiano per lo Screening Mammografico), il GISCi (Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma) e il GISCoR (Gruppo Italiano per lo Screening colo rettale), si procede alla verifica periodica delle performance delle Aziende Sanitarie e il rispetto degli indicatori di processo e di esito con riferimento ai programmi di screening oncologici attivi nonché la verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Enti del Servizio Sanitario Regionale in materia di screening oncologici.

CONSIDERATO CHE

1) con i seguenti provvedimenti, la Giunta Regionale ha approvato Protocolli operativi relativi ai tre programmi di screening:

a) DGR 23 maggio 2022, n.748 ad oggetto «DGR n. 1332/2020 - Organizzazione screening oncologici nella regione Puglia - Indicazioni operative - Programma di screening del carcinoma della cervice uterina - Protocollo Operativo e passaggio all’HPV DNA Test - Approvazione»;

b) DGR 23 maggio 2022, n.749 ad oggetto «DGR n. 1332/2020 - Organizzazione screening oncologici nella regione Puglia - Indicazioni operative - Programma di screening del carcinoma del colon retto

- Protocollo Operativo - Approvazione»;

c) DGR 30 maggio 2022, n.797 ad oggetto «DGR n. 1332/2020 - Organizzazione screening oncologici nella regione Puglia - Indicazioni operative - Programma di screening del carcinoma della mammella - Protocollo Operativo - Approvazione».

2) con deliberazione 7 agosto 2020, n.1332, la Giunta Regionale ha, tra l’altro:

a) approvato il documento tecnico “Organizzazione dei programmi di screening oncologici nella Regione Puglia’’ mediante il quale è stato definito il modello di offerta regionale e di organizzazione complessiva dei tre programmi di screening oncologici attivi per i tumori della mammella, della cervice uterina e del colon retto, stabilendo a livello regionale ed aziendale un migliore modello di governance, un migliore livello di coordinamento delle attività e delle organizzazioni, definendo procedure organizzative, standard di riferimento e sistemi di monitoraggio e verifica mediante la redazione di un documento tecnico che tenga conto delle indicazioni espresse nella normativa nazionale, delle evidenze scientifiche, degli obblighi connessi ai Livelli Essenziali di Assistenza, degli standard minimi di qualità, di processo e di risultato stabiliti dagli organismi nazionali nonché delle migliori esperienze sin qui realizzate a livello nazionale;

b) previsto che le prestazioni erogate nell’ambito dei percorsi dei programmi di screening oncologici organizzati, sia quelle di primo livello (test di screening), sia quelle di secondo livello (approfondimenti diagnostici), sono gratuite per i cittadini ricompresi nelle fasce di età target e sono registrate obbligatoriamente, da tutti i soggetti coinvolti, nel Sistema informativo regionale screening oncologici (SlrS) e, pertanto, non devono essere prescritte su modulario del servizio sanitario regionale o mediante prescrizione dematerializzata così come non devono essere contemplate nei flussi informativi previsti per le prestazioni specialistiche ambulatoriali;

c) rimandato a successivo provvedimento:

• la definizione dell’elenco delle prestazioni specialistiche di secondo livello (approfondimento diagnostico, in caso di positività al test di screening), erogabili senza oneri a carico dell’assistito per la prevenzione del tumore della mammella, della cervice uterina e del colon retto, nell’ambito dei Programmi di screening oncologici organizzati e il sistema di valorizzazione ad hoc (tariffe e meccanismi premianti);

• l’approvazione degli schemi di Accordo interaziendale e i relativi allegati tecnici, concernente l’acquisizione delle prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nel percorso di screening organizzato per la prevenzione del tumore della mammella, della cervice uterina e del colon retto;

• la definizione dei criteri di inclusione nei percorsi di screening oncologici dei Centri di secondo livello, compresi quelli ubicati presso le Aziende ospedaliero-universitarie, in funzione degli indicatori e degli standard di qualità, come definiti nel presente provvedimento e come stabiliti nei protocolli diagnostico terapeutici di secondo livello;

• l’approvazione della pianificazione operativa e la definizione degli obiettivi annuali dei programmi di screening oncologico organizzato;

3) la realizzazione dei programmi organizzati di screening per la prevenzione del tumore della mammella, della cervice uterina e del colon retto secondo quanto previsto dai rispettivi Protocolli operativi rappresenta:

a) obiettivo di mandato per i Direttori Generali delle ASL e, per quanto applicabile, per i Direttori Generali delle AOU (D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. e D.Lgs. 171/2016 s.m.i.), per i Direttori degli IRCCS pubblici del S.S.R. (D.Lgs. n. 288/2003, Intesa Stato-Regioni dell’1/7/2004 e L.R. n. 17/2017, oltre che D.Lgs. n. 502/1992 s.m.i. e D.Lgs. 171/2016 s.m.i. per quanto compatibili);

b) obiettivo economico-gestionale, di salute e di funzionamento dei servizi per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie a pena di decadenza, di cui allo schema di contratto, approvato con deliberazione della Giunta Regionale 2 agosto 2019, n.1487 e ivi allegato;

c) atto di indirizzo per l’assegnazione degli obiettivi dei Direttori Generali degli I.R.C.C.S. pubblici da parte dei Consiglio di Indirizzo e Verifica, ai sensi degli art. 4, comma 5, lett.a) e art. 5, comma 4, della L.R. n. 17/2017;

4) i percorsi di screening per la prevenzione del carcinoma del colon retto si configurano come programmi organizzati di diagnosi precoce, ai sensi dell’art. 1, comma 4 lett. a) del D.lgs. n. 124/98, art. 1 comma 4 lett. a) nonché ai sensi dell’allegato 1 (Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica) al D.P.C.M. 12 gennaio 2017 (Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502) con conseguente esclusione dal sistema di partecipazione al costo delle prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate secondo le modalità indicate nei Protocolli operativi di ciascun programma di screening;

5) l’accesso alle prestazioni previste dai programmi organizzati di screening per la prevenzione del carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon retto deve avvenire esclusivamente secondo le modalità indicate al par. 8.8 del documento approvato con deliberazione della Giunta regionale n.1332/2020;

6) l’accesso diretto alle prestazioni specialistiche mediante utilizzo dei codici di esenzione (D01, D02, D03, D04, D05) non è ammesso per tutte le persone asintomatiche che sono appartenenti alle fasce d’età dei programmi organizzati di screening per la prevenzione del carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon retto;

7) nelle more della riforma legislativa nazionale inerente i codici di esenzione per le prestazioni di screening oncologici, i Medici prescrittori sono autorizzati ad utilizzare i soli codici di esenzione D02 “esame citologico cervico-vaginale (PAP Test)”, D03 “esame mammografico” e D04 “colonscopia” nei casi di accertato sospetto diagnostico per persone appartenenti alle fasce d’età dei programmi organizzati di screening per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina, della mammella e del colon retto, utilizzando la specifica voce del nomenclatore delle prestazioni specialistiche della Regione Puglia, ai fini dell’esecuzione degli accertamenti e degli approfondimenti diagnostici con contestuale sospensione o esclusione dal programma di screening come indicato nella DGR n.1332/2020 e nei Protocolli operativi;

8) tutte le strutture, gli operatori e i professionisti coinvolti a diverso titolo nelle attività programmi organizzati di screening per la prevenzione del carcinoma del colon retto, della mammella e del colon retto devono assicurare, ai sensi dell’art. 39 della legge regionale n.4/2010 e della legge regionale n. 16/2011, il rispetto degli obblighi informativi assolti mediante utilizzo dei sistemi informativi regionale e/o mediante la cooperazione tra i sistemi ambulatoriali, aziendali e quelli regionali, nel rispetto delle indicazioni tecnico-operative della Regione Puglia;

9) i programmi di screening sono e vengono organizzati come programmi di sanità pubblica sotto forma di percorsi finalizzati all’obiettivo misurabile di guadagno di salute;

10) partendo dai dati registrati nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SlrS) e utilizzando l’apposito cruscotto di Business Intelligence, attraverso il calcolo degli indicatori nazionali e il confronto con gli standard di riferimento prodotti dall’Osservatorio Nazionale degli Screening in collaborazione con il GISMa (Gruppo Italiano per lo Screening Mammografico), il GISCi (Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma) e il GISCoR (Gruppo Italiano per lo Screening colo rettale), si procede alla verifica periodica delle performance delle Aziende Sanitarie e il rispetto degli indicatori di processo e di esito con riferimento ai programmi di screening oncologici attivi nonché la verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie ed Enti del Servizio Sanitario Regionale in materia di screening oncologici;

11) la Giunta Regionale con Deliberazione n° 1332 del2020 ha proceduto:

a) alla definizione dei criteri di inclusione nei percorsi previsti dai programmi organizzati di screening oncologici, dei Centri di secondo livello delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (I.R.C.C.S.) pubblici in funzione degli indicatori e degli standard di qualità, come definiti nell'Allegato 1 alla stessa DGR, a formarne parte integrante e sostanziale;

b) alla individuazione delle prestazioni specialistiche di secondo livello (approfondimento diagnostico, in caso di positività al test di screening), erogabili senza oneri a carico dell'assistito per la prevenzione del tumore della mammella, della cervice uterina e del colon retto, nell'ambito dei Programmi organizzati di screening oncologici e il sistema di valorizzazione economica ad hoc (tariffe e meccanismi premianti), come definiti nell'Allegato 2 alla stessa DGR, a formarne parte integrante e sostanziale;

c) alla definizione dello schema di Accordo interaziendale, e dei relativi allegati tecnici, concernenti l'acquisizione delle prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico di secondo livello incluse nei percorsi organizzati di screening oncologici per la prevenzione del tumore della mammella e/o cervice uterina e/o colon retto;

12) con la prefata DGR n.1332 del 2020 è stato posto in evidenza che i Centri di secondo livello, specifici per ciascun Programma di screening (centri di senologia diagnostica per lo screening mammografico, centri di esecuzione delle colposcopie per lo screening cervicale e centri di endoscopia digestiva per lo screening colorettale), devono garantire:

a) il rispetto dello specifico Protocollo operativo, nonché degli standard e dei requisiti ivi specificati;

b) il coordinamento del percorso diagnostico e terapeutico di ciascun soggetto, raccordandosi sistematicamente con il Centro screening dell’Azienda Sanitaria Locale di riferimento, sia nella fase organizzativa (programmazione delle attività), sia nella fase di erogazione, sia nella refertazione e registrazione dei dati nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SlrS) ai fini del rispetto degli obblighi informativi e per consentire le attività di verifica, di monitoraggio e di valutazione di ciascun Programma;

c) che il case manager del Centro di secondo livello prenda in carico la persona inviata dal Centro di primo livello e assicuri le prestazioni previste dallo specifico Protocollo operativo nonché l’eventuale invio al terzo livello di riferimento facente parte della Rete Oncologica Pugliese e assicuri la completa e tempestiva registrazione dei dati;

d) le strutture di Anatomia Patologica facenti parte della Rete regionale di cui alla DGR n. 1335/2018, anch'esse fondamentali nella fase di approfondimento diagnostico del percorso, devono raccordarsi nella fase organizzativa (programmazione delle attività) sia con il Centro screening dell’Azienda Sanitaria Locale di riferimento, sia con Centri di secondo livello specifici per ciascun Programma di screening;

13) che le Aziende Sanitarie Locali, responsabili dell’attuazione di ciascun programma organizzato di screening oncologico, devono:

a) mettere in atto le azioni di potenziamento dei propri Centri di erogazione delle prestazioni di screening oncologici come previsto dalle DD.G.R. n.1332/2020 e n.748, n.749 e n.797/2022;

b) individuare annualmente il fabbisogno in termini di prestazioni specialistiche per le attività di screening oncologici effettivamente non erogabili mediante attività ordinarie dai propri Centri di primo e di secondo livello e necessarie per il rispetto degli obiettivi annuali e pluriennali nonché per il rispetto degli standard definiti da ciascun Protocollo operativo e dalla programmazione regionale;

c) utilizzare tutti gli istituti contrattuali nonché l’eventuale disponibilità di risorse per sedute aggiuntive finalizzate al recupero delle prestazioni di screening nonché le eventuali ulteriori risorse messe a disposizione da norme e provvedimenti nazionali e regionali per assorbire mediante attività dei propri Centri di erogazione il maggior volume di prestazioni di screening di primo e secondo livello necessarie per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti annualmente;

d) verificare annualmente il proprio fabbisogno di prestazioni specialistiche di secondo livello che, dopo aver attuato quanto indicato nelle lettere precedenti, non risultano effettivamente erogabili dai propri Centi di erogazione delle prestazioni di screening oncologici;

e) acquisire i volumi di prestazioni specialistiche effettivamente necessarie e di cui alla lettera precedente, mediante Accordo da sottoscriversi con le Aziende Ospedaliere-Universitarie e gli I.R.C.C.S. pubblici del Servizio Sanitario Regionale della Puglia;

f) procedere alla stipula di Accordi interaziendali annuali con le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli I.R.C.C.S. pubblici, sulla base del sistema di regole definite nella presente deliberazione;

g) porre in essere, contestualmente, ogni azione organizzativa utile per assicurare il potenziamento dei propri Centri di secondo livello al fine di garantire che, nell’annualità successiva a quella di sottoscrizione degli Accordi di cui al presente provvedimento, il livello di prestazioni specialistiche acquisite da Enti e soggetti terzi sia effettivamente e progressivamente ridotto;

14) che le prestazioni specialistiche erogate nell’ambito dei programmi organizzati di screening oncologici,

come già stabilito con DGR n. 1332/2020, non devono essere prescritte su ricettario del servizio sanitario regionale, né essere inserite nei flussi informativi correnti delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;

15) che gli approfondimenti diagnostici, compresi quelli di anatomia patologica, e i relativi esiti, al pari delle prestazioni di primo livello (test di screening e relativi esiti), sono documentati mediante il Sistema Informativo Regionale (SlrS) che funge, quindi, oltreché da strumento di raccordo tra tutte le strutture organizzative e i professionisti inseriti nel percorso, anche da strumento di rendicontazione delle attività svolte, sia dal punto di vista epidemiologico che amministrativo.

TUTTO CIO’ PREMESSO E CONSIDERATO

**L’Azienda Sanitaria Locale di Taranto, sede legale in viale Virgilio 31 nel comune di Taranto, Codice fiscale / P.IVA 02026690731, legalmente rappresentata dal Dott. Vito Gregorio Colacicco**

E

**L’Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico "Giovanni Paolo II” di Bari, sede legale in via Orazio Flacco 65 nel comune di Bari, Codice fiscale / P.IVA 00727270720, legalmente rappresentata dall’ Avv. Alessandro Delle Donne**

**Convengono e stipulano quanto segue**

**Art. 1 Premesse e finalità**

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente Accordo.

Le parti si impegnano a prorogare, con le attività di rispettiva competenza disciplinate dal presente Accordo, favorendo il consolidamento del Programma di screening organizzato per la prevenzione del tumore del Colon retto, attivo nel territorio di Taranto, al fine di convergere verso gli obiettivi generali stabiliti dalla programmazione regionale, secondo quanto previsto dai rispettivi Protocolli operativi.

**Art. 2 Oggetto**

Il presente Accordo regolamenta i rapporti di tipo tecnico-operativo ed economico-finanziario tra l’Azienda Sanitaria Locale di Taranto e l’I.R.C.C.S. "Giovanni Paolo II” di Bari , per l’effettuazione delle prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico, incluse nel percorso di screening organizzato per la prevenzione del tumore del Colon retto , come specificate nelle successive schede tecniche richiamate nel seguente articolo 3.

**Art. 3 Prestazioni, volumi, standard di qualità e relativi indicatori**

L’Istituto I.R.C.C.S. "Giovanni Paolo II” di Bari si impegna ad eseguire le prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico specificate, sia nella tipologia che nei volumi, nelle schede tecniche allegate al presente Accordo, per fame parte integrante e sostanziale, secondo criteri di appropriatezza e conformemente a quanto previsto dal Protocollo operativo nonché nel rispetto di standard definiti dalle linee guida nazionali e internazionali per lo screening organizzato di popolazione del tumore del Colon retto, nonché nel rispetto degli indirizzi organizzativi dell’Azienda Sanitaria Locale di Taranto

A tal fine l’Istituto I.R.C.C.S. "Giovanni Paolo II” di Bari ha comunicato l’elenco dei Centri di secondo livello da inserire nel percorso di screening del tumore del Colon retto, individuati e deputati all’erogazione delle prestazioni, nonché

l’elenco degli operatori, per ciascun Centro di secondo livello, da abilitarsi all’utilizzo del Sistema Informativo Regionale (SlrS), in apposito documento da allegarsi al presente Accordo sottoscritto.

Tutti i Centri di erogazione dovranno risultare censiti nei sistemi NSIS (Ministero Salute), Edotto e SlrS (Regione Puglia).

I livelli di qualità minimi richiesti al/i Centri/i individuato/i riguardano i seguenti ambiti operativi e saranno valutati secondo gli indicatori e relativi standard indicati nei Protocolli operativi approvati con DD.G.R. n.748, n.749 e n.797/2022.

**Art. 4 Flussi informativi e monitoraggio**

Le prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico erogate nell’ambito del percorso screening non richiedono prescrizione su modulario del Servizio Sanitario Regionale.

Il Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SlrS) è lo strumento operativo per il necessario raccordo tra i Centri coinvolti nel percorso screening, per la registrazione delle prestazioni erogate e per la restituzione dell’informazione, utile anche a fini epidemiologici, di monitoraggio e di valutazione del Programma, nonché per la verifica della corretta esecuzione delle obbligazioni contrattualmente assunte e la successiva regolamentazione economico-finanziaria.

L’Azienda Sanitaria Locale di Taranto ha assicurato mediante il proprio Centro Screening aziendale che nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SlrS) siano preventivamente censiti e abilitati il/i Centro/i e/o Strutture, gli operatori e i professionisti operanti nei Centri di secondo livello, coinvolti a diverso titolo nelle attività dei programmi organizzati di screening per la prevenzione del carcinoma del colon retto, della mammella e della cervice uterina.

L’ l’Istituto I.R.C.C.S. "Giovanni Paolo II” di Bari garantisce la necessaria dotazione hardware, la connettività di rete e, tutto quanto necessario alla piena operatività del SlrS nei propri Centri di erogazione delle prestazioni oggetti del presente Accordo.

**Art. 5 Valorizzazione economica**

Le prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico erogate nell’ambito del percorso screening dai Centri di erogazione afferenti all’Istituto I.R.C.C.S. "Giovanni Paolo II” di Bari sono remunerate secondo i valori tariffari previsti dal vigente nomenclatore tariffario delle prestazioni specialistiche della Regione Puglia per le quantità registrate nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SlrS).

Verranno remunerate le sole prestazioni effettivamente erogate, correttamente e compiutamente registrate in ogni loro parte, sino alle conclusioni, nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SlrS), secondo le indicazioni operative emanate dalla Regione Puglia e/o dall’Azienda Sanitaria Locale.

**Art. 6 Regolazione finanziaria e verifiche di qualità**

L’Azienda Sanitaria Locale di Taranto si impegna a corrispondere all’ I.R.C.C.S. "Giovanni Paolo II” di Bari:

• per le prestazioni di screening, il corrispettivo delle prestazioni erogate, come risultanti dal Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SlrS), previa verifica e validazione del Centro screening della ASL di riferimento, nelle mensilità successive alle prestazioni specialistiche, da definirsi di comune accordo;

• per le prestazioni di Anatomia Patologica funzionali alle attività di screening, il corrispettivo delle prestazioni erogate, come risultanti dal Sistema Informativo regionale Anatomia Patologica (SIrAP), previa verifica e validazione del Centro screening della ASL di riferimento, nelle mensilità successive alle prestazioni specialistiche, da definirsi di comune accordo.

L’Azienda Sanitaria Locale di Taranto verifica con periodicità almeno annuale, attraverso gli indicatori individuati nelle relative schede di screening, il rispetto dei correlati standard e il rispetto dei contenuti del Protocollo operativo di riferimento.

**Art. 7 Trattamento dei dati personali**

Gli operatori coinvolti nel Programma di screening sono autorizzati con il presente atto, nei modi e nei limiti di legge, al trattamento dei dati personali per le attività istituzionali ai fini dell’espletamento degli incarichi derivanti dal presente Accordo, ai sensi del D. Lgs. 196/03 con s.m.i. e del Regolamento UE (GDPR) 679/2016.

**Art. 8 Decorrenza e durata**

Il presente Accordo, viene prorogato dalla data della stipula per firma digitale, ha durata annuale ed è rinegoziato annualmente nei volumi attesi, sulla base della pianificazione effettuata dall’Azienda Sanitaria Locale di Taranto in base a quanto previsto dalla DGR n. 1332 del 2020 e può essere rinnovato di comune intesa.

**Art. 9 Recesso**

Le parti hanno facoltà di recedere in qualsiasi momento con preavviso di 60 giorni, dalla data della stipula per firma digitale del presente atto, notificato mediante posta elettronica certificata.

**Art. 10 Foro competente**

Per eventuali controversie il Foro competente è in esclusiva quello del territorio competente.

**Art. 11 Norma finale**

Per quanto non espressamente previsto dal presente Accordo si applicano le norme vigenti in materia. Letto, confermato e sottoscritto.

Data

Il Direttore Generale

I.R.C.C.S. "Giovanni Paolo II” di Bari

Avv. Alessandro Delle Donne

Il Direttore Generale

ASL Taranto

Dott. Vito Gregorio Colacicco