

## DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0002395	02/12/2025

OGGETTO: D.P. - Presa d'atto degli Accordi stipulati con l'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziata Policlinico di Bari per prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico per la prevenzione del tumore della cervice uterina e del colon retto e, con I.R.C.C.S. Giovanni Paolo II di Bari per prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico per la prevenzione dei tumori della cervice uterina e del colon retto. Tetti di spesa anno 2025.

### PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20250002687 DEL 18/11/2025



COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 10 (dieci) PAGINE

DI 2 (due) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 22 (ventidue) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE


Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

Parere della Direttrice Amministrativa	Parere della Direttrice Sanitaria
 Firmato Digitalmente il 01/12/2025 15:11 Rachele POPOLIZIO	 Firmato Digitalmente il 01/12/2025 15:34 Rosella SQUICCIARINI

Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 02/12/2025 09:26 Raffaele IORIO	 Firmato Digitalmente il 01/12/2025 19:13 Luigi FRUSCIO

### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **02/12/2025**

Unità Operativa Affari Generali  
L'Addetto alla Pubblicazione  
Firmato Digitalmente il 02/12/2025 09:29  
  
Domenico ROVETO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

**D.P. - Presa d'atto degli Accordi stipulati con l'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziata Policlinico di Bari per prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico per la prevenzione del tumore della cervice uterina e del colon retto e, con I.R.C.C.S. Giovanni Paolo II di Bari per prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico per la prevenzione dei tumori della cervice uterina e del colon retto. Tetti di spesa anno 2025.**

## **IL DIRETTORE GENERALE**

**Vista** la Deliberazione del Direttore Generale n. 329 del 17/02/2025, con l'assistenza del Segretario, sulla base della istruttoria e della proposta formulata dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue.

### **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";
- con i successivi atti deliberativi 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", la Giunta regionale ha approvato i protocolli operativi dei sopraccitati screening oncologici e con successiva Deliberazione n. 843 del 2022 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 Ospedaliere-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 inter-aziendale, 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 cervice uterina e/o colon retto;

- con DDG ASL BA n. 786 del 18/04/2023 veniva recepita la DGR Puglia n. 843 del 8/06/2022;

**considerato che:**

- con la citata DGR n. 843 del 2022 veniva 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 fossero 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 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 del Piano Triennale 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 delle 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 coinvolte;
- 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;

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

1. 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;
2. 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;
3. 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;
4. verificare annualmente il proprio fabbisogno di prestazioni specialistiche di secondo livello che, dopo aver attuato quanto indicato nei punti precedenti, non risultano effettivamente erogabili dai propri Centri di erogazione delle prestazioni di screening oncologici;
5. acquisire i volumi di prestazioni specialistiche effettivamente necessarie e di cui al punto precedente, mediante Accordo da sottoscrivere con le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli I.R.C.C.S. pubblici del Servizio Sanitario Regionale della Puglia;
6. procedere alla stipula di Accordi inter-aziendali annuali con le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli I.R.C.C.S. pubblici, sulla base del sistema di regole definite con le summenzionate delibere di Giunta Regionale ;
7. 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;
8. 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;
9. 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 (SIrS) 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;

**rilevato che** nelle more del potenziamento dei propri centri di erogazione delle prestazioni di screening come previsti dalle DD.G.R. n. 1332/2020 e n. 748, n. 749 e n. 797/2022, questa ASL deve acquisire prestazioni specialistiche mediante accordi da sottoscrivere con le Aziende Ospedaliere Universitarie e gli I.R.C.C.S. pubblici del S.S.R. della Puglia;

**ribadito che:**

-Tutti i Centri di erogazione dovranno risultare censiti nei sistemi NSIS (Ministero Salute), Edotto e SIRS (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.797/2020;

- 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 (SIRS) 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 Bari assicura, mediante il proprio Centro Screening aziendale, che nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SIRS) 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'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari e l'IRCCS Giovanni Paolo II garantiscono la necessaria dotazione hardware, la connettività di rete e, tutto quanto necessario alla piena operatività del SIRS nei propri Centri di erogazione delle prestazioni oggetto degli accordi stipulati;

- Le prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico erogate nell'ambito del percorso screening dai Centri di erogazione afferenti all'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, dell'IRCCS Giovanni Paolo II e dell'IRCCS "De Bellis" 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 (SIRS);

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

- L'Azienda Sanitaria Locale di Bari si impegna a corrispondere:

a) per le prestazioni di screening, il corrispettivo delle prestazioni erogate, come risultanti dal Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SIRS), previa verifica e validazione del Centro screening di questa ASL;

b) 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;

**preso atto che** nel rispetto e in attuazione dei programmi di screening per l'erogazione di prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nei programmi organizzati di screening oncologici per la prevenzione del tumore della cervice uterina e del colon retto, la

ASL BA ha sottoscritto i seguenti accordi:

1) in data 06/10/2025 con l'**Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari ( all.1)**, per prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nei programmi organizzati di screening oncologici per la prevenzione del tumore della cervice uterina e del colon retto, relativamente all'anno 2025;

2) in data 21/08/2025 con l'**IRCCS Giovanni Paolo II di Bari ( all.2)** per prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nei programmi organizzati di screening oncologici per la prevenzione dei tumori della cervice uterina e del colon retto" relativamente all'anno 2025;

**rilevato che:**

- in ossequio ai protocolli operativi approvati con delibere di Giunta Regionale, sono state contrattualizzate le seguenti prestazioni di approfondimento diagnostico:

**Per la prevenzione del carcinoma del colon retto:**

codice prestazione	Descrizione prestazione	Quantità A.O. Policlinico	Quantità IRCCS Giovanni Paolo II
45.23	Colonscopia con endoscopia flessibile	300	400
45.42	Polipectomia endoscopica dell'intestino crasso	150	300
45.43.1	Asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto dell'intestino crasso per via endoscopica	150	300
45.25	Biopsia (endoscopica) dell'intestino crasso	150	300
	Colonscopia virtuale <i>*Prestazione sanitaria ambulatoriale non codificata nel tariffario regionale</i>	10	
88.01.9	TC COLON incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale e colonscopia virtuale. Non associabile a TC dell'addome superiore ( 88.01.1) e TC dell'addome superiore senza e con MDC( 88.01.2),TC dell'Addome inferiore ( 88.01.3), TC dell'addome inferiore senza e con MDC ( 88.01.4),TC dell'addome completo ( 88.01.), TC dell'Addome completo senza e con MDC ( 88.01.6) TC dell'addome		300
91.41.D	ES istopatologico apparato digerente. Mapping per malattia infiammatoria cronica intestinale (IBD). Incluso eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su almeno 6 campioni		300
91.41.F	ES. istopatologico apparato digerente escissione di neof ormazione Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi: per campione		300
91.41.8	ES istopatologico apparato digerente. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione		300

**Per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina:**

codice prestazione	Descrizione prestazione	Quantità A.O. Policlinico	Quantità IRCCS Giovanni Paolo II
7021	colposcopia	900	400
91385	Es citologico cervico vaginale ( pap test)	-	200
91444	Es istocitopatologico app. urogenitale: Biopsia Cervice uterina	-	
91463	Es. istocitopatologico app. urogenitale:biopsie cervicali (sedi multiple)	-	
91371	Ibridazione con sonda molecolare (HPV)	-	
67.19.1	Biopsia mirata della portio e dell'endocervice a guida colposcopica su una o piu' non associabile a colposcopia ( 70.21)		200
70.29.1	biopsia delle pareti vaginali a guida colposcopica. Non associabile a 70.21 colposcopia, incluso vulvosopia		200
91.24.C	VIRUS Papillomavirus ( HPV) tipizzazione genomica.Incluso: estrazione, amplificazione,rilevazione		200
91.24.9	VIRUS Papillomavirus ( HPV). Qualitativa/Quantitativa DNA. Incluso estrazione, amplificazione, rilevazione		300
91.38.5	ES. citologicocervico vaginale ( PAP TEST)		600

**- rilevato che:**

- per quanto riguarda accordo stipulato con l'**A.O. Consorziale Policlinico di Bari** all'atto della fatturazione saranno applicate le tariffe del tariffario regionale aggiornato e che la relativa spesa sarà imputata al conto 706.140.000040 – Esami diagnostici da pubblico - Aziende Sanitarie pubbliche della Regione Puglia, del Bilancio 2025;

- relativamente all'accordo stipulato con l'**IRCCS Giovanni Paolo II di Bari** all'atto della fatturazione saranno applicate le tariffe del tariffario regionale aggiornato e che la relativa spesa sarà imputata al conto 706.140.000055 – Esami diagnostici da pubblico – Altri soggetti pubblici della Regione Puglia , del Bilancio 2025;

**preso atto:**

-di dover autorizzare l'AGRF alla creazione di specifico budget sul conto 706.140.000040 – Esami diagnostici da pubblico - Aziende Sanitarie pubbliche della Regione Puglia, del Bilancio 2025 per l'importo presunto complessivo di € 50.000,00 al fine di consentire al Dipartimento di Prevenzione l'emissione degli ordinativi NSO in favore dell' **A.O. U.Policlinico di Bari**;

-di dover autorizzare l'AGRF alla creazione di specifico budget sul conto 706.140.000055 – Esami diagnostici da pubblico – Altri soggetti pubblici della Regione Puglia , del Bilancio 2025 per l'importo presunto di € 50.000,00, al fine di consentire al Dipartimento di Prevenzione

l'emissione degli ordinativi NSO in favore **dell' IRCCS Giovanni Paolo II di Bari;**

**ribadito** che le prestazioni in argomento dovranno essere erogate in rigida osservanza dei Protocolli operativi di cui alle D.G.R. Puglia sopra richiamate;

**-autorizzare** il personale amministrativo del Centro Screening Oncologici ASL BA, ad adempiere a tutte le attività concernenti la gestione del ciclo passivo, comprensive sia delle attività della fase dell'emissione degli ordinativi NSO e sia della fase della liquidazione, con Determinazione Dirigenziale, delle fatture pervenute, esclusivamente previa attestazione di avvenuta corretta esecuzione da parte del Responsabile del Centro Screening Aziendale ASL BA, sulla base di quanto registrato sul SIRS e quantificate a consuntivo, sia da parte dell'A.O. Policlinico di Bari e sia da parte dell'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari;

Assunto il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

### **DELIBERA**

- **di approvare** la premessa, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- **di approvare** i seguenti accordi, che allegati al presente atto ne formano parte integrante e sostanziale, sottoscritti dalla ASL BA con:

1) l' **Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari** ( all.1) riguardante prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nei programmi organizzati di screening oncologici per la prevenzione del tumore della mammella, della cervice uterina, del colon retto.", per l'anno 2025;

2) l'**IRCCS Giovanni Paolo II** di Bari in data ( all. 2) riguardante prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico incluse nei programmi organizzati di screening oncologici per la prevenzione dei tumori della cervice uterina e del colon retto" per l'anno 2025;

- **di prendere atto** che il tetto massimo per la spesa riveniente dall'accordo stipulato con l'**Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari** sarà imputato al conto 706.140.00040 – Esami diagnostici da pubblico - Aziende Sanitarie pubbliche della Regione Puglia, del Bilancio 2025;

- **di prendere atto, altresì,** che il tetto massimo, ossia la spesa massima complessiva rinveniente dall'accordo stipulato con l' **IRCCS Giovanni Paolo II** di Bari sarà imputato al conto 706.140.00055 – Esami diagnostici da pubblico – Altri soggetti pubblici della Regione Puglia , del Bilancio 2025

**-di autorizzare** l'AGRF alla creazione di specifico budget sul conto conto 706.140.000040 – Esami diagnostici da pubblico – Aziende Sanitarie pubbliche della Regione Puglia, del Bilancio 2025 per l'importo complessivo di € 50.000,00, al fine di consentire al Dipartimento di Prevenzione l'emissione degli ordinativi NSO in favore **dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari**

**-di autorizzare** l'AGRF alla creazione di specifico budget sul conto 706.140.000055 – Esami diagnostici da pubblico – Altri soggetti pubblici della Regione Puglia, del Bilancio 2025 per l'importo complessivo di € 50.000,00, al fine di consentire al Dipartimento di Prevenzione l'emissione degli ordinativi NSO in favore dell'**IRCCS Giovanni Paolo II di Bari** ;

- **autorizzare** il personale amministrativo del Centro Screening Oncologici ASL BA, ad adempiere a tutte le attività concernenti la gestione del ciclo passivo, comprensive sia delle attività della fase dell'emissione degli ordinativi NSO e sia della fase della liquidazione, con Determinazione Dirigenziale, delle fatture pervenute, esclusivamente previa attestazione di avvenuta corretta esecuzione da parte del Responsabile del Centro Screening Aziendale ASL BA, sulla base di quanto registrato sul SIRS e quantificate a consuntivo, sia da parte dell'A.O. Policlinico di Bari e sia da parte dell'**IRCCS Giovanni Paolo II di Bari**;

**-di trasmettere** il presente provvedimento, per i provvedimenti di competenza, al Direttore dell' Area Gestione Risorse Finanziarie ed alla Direzione Sanitaria;

di dare atto che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c. 9, lett. e), Legge 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, lett. c) del vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D. Lgs. 165/2001.



**ACCORDO INTER-AZIENDALE TRA AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BARI E AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI CONCERNENTE LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO INCLUSE NEI PROGRAMMI ORGANIZZATI DI SCREENING ONCOLOGICI PER LA PREVENZIONE DEI TUMORI DELLA CERVICE UTERINA E DEL COLON RETTO.**

**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 finale 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 (SirS), 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 (SirS) 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 ed 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».
  - d) DGR 11 dicembre 2024, n.1724 ad oggetto «DGR n.1332/2020 – Organizzazione screening oncologici nella regione Puglia – Indicazioni operative – Programma di screening del carcinoma della mammella – Protocollo Operativo - DGR 797/2022 – Aggiornamento».
- 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 (SirS) 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 inter-aziendale 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 Ospedaliere-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 del 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 della mammella, della cervice uterina e 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 (SIRs) 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 ed 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. 843 del 2022 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 Ospedaliere-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 inter-aziendale, 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. 843 del 2022 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 colon rettale), 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 (SIRS) 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, n.797/2022 e n. 1724/2024;
  - 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 Centri 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 sottoscrivere con le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli I.R.C.C.S. pubblici del Servizio Sanitario Regionale della Puglia;
- f) procedere alla stipula di Accordi inter-aziendali 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 (SIR) 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 Bari, sede legale in via Lungomare Starita n. 6 (c/o ex CTO) nel comune di Bari, P.IVA 06534340721, legalmente rappresentata dal Direttore Generale - Avv. Luigi Fruscio

E

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, sede legale in Piazza Giulio Cesare n. 11 nel comune di Bari, P.IVA 04846410720, legalmente rappresentata dal Direttore Generale - Dott. Antonio Sanguedolce

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 favorire, con le attività di rispettiva competenza disciplinate dal presente Accordo, il consolidamento del Programma di screening organizzato per la prevenzione dei tumori del colon retto, della cervice uterina e della mammella, attivo nel territorio di Bari, 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 regola i rapporti di tipo tecnico-operativo ed economico-finanziario tra l'Azienda Sanitaria Locale di Bari e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari per l'effettuazione delle prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico, incluse nel percorso di screening organizzato per la prevenzione dei tumori del colon retto e della cervice uterina, come specificate nelle successive schede tecniche richiamate nel seguente articolo 3.

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

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico 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 farne 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 dei tumori della cervice uterina e del colon retto, nonché nel rispetto degli indirizzi organizzativi dell'Azienda Sanitaria Locale Bari.

A tal fine l'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari ha già comunicato l'elenco dei Centri di secondo livello inseriti nel percorso di screening dei tumori del colon retto e della cervice uterina, individuati e deputati all'erogazione delle prestazioni, nonché l'elenco degli operatori, per ciascun Centro di secondo livello, abilitati



all'utilizzo del Sistema Informativo Regionale (SIRs), in apposito documento da allegarsi al presente Accordo sottoscritto.

Tutti i Centri di erogazione risultano censiti nei sistemi NSIS (Ministero Salute), Edotto e SIRs (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, n.797/2020 e n. 1724/2024.

#### **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 (SIRs) 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 Bari assicura mediante il proprio Centro Screening aziendale che nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SIRs) siano preventivamente censiti e abilitati il/i Centri/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'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziata Policlinico di Bari garantisce la necessaria dotazione hardware, la connettività di rete e, tutto quanto necessario alla piena operatività del SIRs nei propri Centri di erogazione delle prestazioni oggetto 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'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziata Policlinico di Bari sono remunerare 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 (SIRs).

Verranno remunerate le sole prestazioni effettivamente erogate, correttamente e compiutamente registrate in ogni loro parte, sino alle conclusioni, nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SIRs), 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 Bari si impegna a corrispondere all'Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziata Policlinico di Bari per le prestazioni di screening, il corrispettivo delle prestazioni erogate, come risultanti dal Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SIRs), 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 Bari verifica con periodicità almeno annuale, attraverso gli indicatori più 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, che decorre dalla data della stipula per firma digitale, ha durata annuale decorrente dal 01/01/2025 al 31/12/2025 ed è rinegoziato annualmente nei volumi attesi, sulla base della pianificazione effettuata dall'Azienda Sanitaria Locale di Bari in base a quanto previsto dalla DGR n. 843 del 2022 e può essere rinnovato di comune intesa.



**Art. 9 Recesso**

Le parti hanno facoltà di recedere in qualsiasi momento con preavviso di 60 giorni 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.

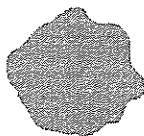
Letto, confermato e sottoscritto.

**Il Direttore Generale  
ASL Bari  
Avv. Luigi Fruscio**

FRUSCIO LUIGI  
2025.07.14.12.41.53  
CIN-FRUSCIO LUIGI  
Cdt.  
2.2.4 - FRUSCIO  
22-43-TEST-FRUSCIO/777314820P  
NSA/2048 U3

**Il Direttore Generale  
AOU Policlinico di Bari  
Dott. Antonio Sanguedolce**

ANTONIO  
SANGUEDOLCE  
06.10.2025  
15:06:15  
GMT+02:00





**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI E AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA CONSORZIALE POLICLINICO  
DI BARI CONCERNENTI LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO INCLUSE  
NEI PERCORSI DI SCREENING ONCOLOGICI PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA CERVICE UTERINA E  
DEL COLON RETTO  
SCHEMA TECNICA - ANNUALITÀ 2025**

Vista la pianificazione annuale delle attività di screening del tumore del colon retto effettuata dal Centro Screening dell'Azienda Sanitaria Locale di Bari, in particolare, tenuto conto di quanto previsto dai Protocolli operativi specifici approvati con DGR n. 748 e 749/2022 e, in specie:

- della popolazione bersaglio identificata;
- dei tassi di rispondenza e di approfondimento attesi;
- del rispetto degli intervalli di round;
- delle prestazioni di approfondimento diagnostico direttamente eseguibili nell'ambito delle strutture dell'Azienda Sanitaria Locale di Bari;

sono oggetto di contrattualizzazione, nell'anno 2025 le seguenti prestazioni di approfondimento diagnostico, eseguibili presso i Centri di secondo livello identificati a cura dell' Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, inseriti nel percorso di screening organizzato per la prevenzione del tumore della cervice uterina (Tabella 1) e del colon retto (Tabella 2) dell'Azienda Sanitaria Locale di Bari:

**Elenco Centri di secondo livello Screening Cervice**

Codice NSIS	Codice Edotto	Codice SirS	Denominazione Struttura/Centro erogazione	Indirizzo	Comune	Struttura di dipendenza (Ospedale, Distretto, etc.)	Denominazione Struttura di dipendenza
160907-1-3703/3704	160907-1-3703/3704	N/A	UU.OO.CC. Ginecologia ed Ostetricia I e II	Piazza Giulio Cesare, 11	Bari	Ospedale	A.O.U.C. Policlinico Bari

**Elenco Centri di secondo livello Screening Colon retto**

Codice NSIS	Codice Edotto	Codice SirS	Denominazione Struttura/Centro erogazione	Indirizzo	Comune	Struttura di dipendenza (Ospedale, Distretto, etc.)	Denominazione Struttura di dipendenza
160907-1-5801	160907-1-5801	N/A	U.O.C. Gastroenterologia Universitaria	Piazza Giulio Cesare, 11	Bari	Ospedale	A.O.U.C. Policlinico Bari


**ASL Bari**



160907-1-0906	160907-1-0906	N/A	U.O.C. Chirurgia Generale Universitaria "Rubino"	Piazza Giulio Cesare, 11	Bari	Ospedale	A.O.U.C. Policlinico Bari
160907-1-0920	160907-1-0920	N/A	U.O.C. Chirurgia Generale Universitaria "Marinaccio"	Piazza Giulio Cesare, 11	Bari	Ospedale	A.O.U.C. Policlinico Bari
160907-1-RD01	160907-1-RD01	N/A	U.O.C. Radiodiagnostica Universitaria	Piazza Giulio Cesare, 11	Bari	Ospedale	A.O.U.C. Policlinico Bari

**Elenco Strutture di Anatomia Patologica**

Codice NSIS	Codice Edotto	Codice SIRS	Denominazione Struttura/Centro erogazione	Indirizzo	Comune	Struttura di dipendenza (Ospedale, Distretto, etc.)	Denominazione Struttura di dipendenza
160907-1-AP02	160907-1-AP02	N/A	U.O.C. Anatomia Patologica Universitaria	Piazza Giulio Cesare, 11	Bari	Ospedale	A.O.U.C. Policlinico Bari

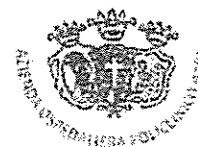


Tabella 1 – Prestazioni Screening Cervicite

Codice prestazione	Descrizione prestazione	Tariffario (€)	Quantità
7021	Colposcopia	10,74	900
91385	Es. citologico cervico vaginale (pap test)	11,16	-
91444	Es. Istocitopatologico App. Urogenitale: Biopsia Cervicite Uterina	14,10	-
91463	Es. Istocitopatologico App. Urogenitale: Biopsie Cervicali (Sedi Multiple)	46,48	-
91371	Ibridazione con sonda molecolare (HPV)	81,60	-

Tabella 2 – Prestazioni Screening Colon Retto

Codice prestazione	Descrizione prestazione	Tariffario (€)	Quantità
4523	Colonscopia con endoscopio flessibile	86,80	300
4542	Polipectomia endoscopica dell'intestino crasso	116,16	150
45431	Asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto dell'intestino crasso per via endoscopica	123,96	150
4525	Biopsia [endoscopica] dell'intestino crasso	122,22	150
-	Colonscopia virtuale*		10

\*Prestazione sanitaria ambulatoriale non codificata nel Tariffario regionale

**ACCORDO INTER-AZIENDALE TRA AZIENDA SANITARIA LOCALE DI BARI E IRCCS GIOVANNI PAOLO II DI BARI CONCERNENTE LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO INCLUSE NEI PROGRAMMI ORGANIZZATI DI SCREENING ONCOLOGICI PER LA PREVENZIONE DEI TUMORI DELLA CERVICE UTERINA E DEL COLON RETTO.**

**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 finale 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 (SIRs), 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 (SIRs) 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 ed 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:
- 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»;
  - 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»;
  - 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».
  - DGR 11 dicembre 2024, n.1724 ad oggetto «DGR n.1332/2020 – Organizzazione screening oncologici nella regione Puglia – Indicazioni operative – Programma di screening del carcinoma della mammella – Protocollo Operativo - DGR 797/2022 – Aggiornamento».
- 2) con deliberazione 7 agosto 2020, n.1332, la Giunta Regionale ha, tra l'altro:
- 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;
  - 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 (SIRs) 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;
  - 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 inter-aziendale 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 del 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 della mammella, della cervice uterina e 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 (SIRs) 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 ed 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. 843 del 2022 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 inter-aziendale, 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. 843 del 2022 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 colon rettale), 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 (SIRs) 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 e 1724/2024;
  - 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 Centri 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 sottoscrivere con le Aziende Ospedaliero-Universitarie e gli I.R.C.C.S. pubblici del Servizio Sanitario Regionale della Puglia;
  - f) procedere alla stipula di Accordi inter-aziendali 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 (SIRS) 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 Bari, sede legale in via Lungomare Starita n. 6 (c/o ex CTO) nel comune di Bari, P.IVA 06534340721, legalmente rappresentata dal Direttore Generale – Avv. Luigi Fruscio

E

L'Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico Giovanni Paolo II, sede legale in Viale Orazio Flacco n. 65 nel comune di Bari, P.IVA 00727270720, legalmente rappresentata dal Direttore Generale – 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 favorire, con le attività di rispettiva competenza disciplinate dal presente Accordo, il consolidamento del Programma di screening organizzato per la prevenzione dei tumori della cervice uterina, attivo nel territorio di Bari, al fine di convergere verso gli obiettivi generali stabiliti dalla programmazione regionale, secondo quanto previsto dal Protocollo operativo.

#### Art. 2 Oggetto

Il presente Accordo regola i rapporti di tipo tecnico-operativo ed economico-finanziario tra l'Azienda Sanitaria Locale di Bari e l'Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico Giovanni Paolo II per l'effettuazione delle prestazioni specialistiche di approfondimento diagnostico, incluse nel percorso di screening organizzato per la prevenzione dei tumori della cervice uterina e del colon retto, come già specificate nelle schede tecniche richiamate nel seguente articolo 3.

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

L'Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico Giovanni Paolo II 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 farne 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 dei tumori della cervice uterina e del colon retto, nonché nel rispetto degli indirizzi organizzativi dell'Azienda Sanitaria Locale Bari.

A tal fine l'Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico Giovanni Paolo II ha già comunicato l'elenco dei Centri di secondo livello da inserire nel percorso di screening dei tumori della cervice uterina e 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 (SIRs), in apposito documento da allegarsi al presente Accordo sottoscritto.

Tutti i Centri di erogazione risultano censiti nei sistemi NSIS (Ministero Salute), Edotto e SIRs (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 e 1724/2024.

#### **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 (SIRs) 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 Bari assicura mediante il proprio Centro Screening aziendale che nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SIRs) 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'Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico Giovanni Paolo II garantisce la necessaria dotazione hardware, la connettività di rete e, tutto quanto necessario alla piena operatività del SIRs 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 di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico Giovanni Paolo II 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 (SIRs).

Verranno remunerate le sole prestazioni effettivamente erogate, correttamente e compiutamente registrate in ogni loro parte, sino alle conclusioni, nel Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SIRs), 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 Bari si impegna a corrispondere all'Istituto di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico Giovanni Paolo II:

- per le prestazioni di screening, il corrispettivo delle prestazioni erogate, come risultanti dal Sistema Informativo regionale Screening oncologici (SIRs), 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 Bari verifica con periodicità almeno annuale, attraverso gli indicatori più 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, che decorre dalla data della stipula per firma digitale, ha durata annuale decorrente dal 01/01/2025 al 31/12/2025 ed è rinegoziato annualmente nei volumi attesi, sulla base della pianificazione effettuata dall'Azienda Sanitaria Locale di Bari in base a quanto previsto dalla DGR n. 843 del 2022 e può essere rinnovato di comune intesa.



**Art. 9 Recesso**

Le parti hanno facoltà di recedere in qualsiasi momento con preavviso di 60 giorni 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.

**Il Direttore Generale  
ASL Bari  
Avv. Luigi Fruscio**



**Il Direttore Generale  
IRCCS Giovanni Paolo II  
Avv. Alessandro Delle Donne**

**ALESSANDRO  
DELLE DONNE**

Firmato digitalmente da  
ALESSANDRO DELLE  
DONNE  
Data: 2025.08.21  
12:36:12 +02'00'

**AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI E IRCCS GIOVANNI PAOLO II DI BARI CONCERNENTI LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO INCLUSE NEI PERCORSI DI SCREENING ONCOLOGICI PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA CERVICE UTERINA E DEL COLON RETTO**

**SCHEDA TECNICA - ANNUALITÀ 2025**

Vista la pianificazione annuale delle attività di screening del tumore del colon retto effettuata dal Centro Screening dell'Azienda Sanitaria Locale di Bari, in particolare, tenuto conto di quanto previsto dallo specifico Protocollo operativo approvato con DGR n. 748/2022 e DGR n. 749/2022 e, in specie:

- della popolazione bersaglio identificata;
- dei tassi di rispondenza e di approfondimento attesi;
- del rispetto degli intervalli di round;
- delle prestazioni di approfondimento diagnostico direttamente eseguibili nell'ambito delle strutture dell'Azienda Sanitaria Locale di Bari;

sono oggetto di contrattualizzazione, nell'anno 2025 le seguenti prestazioni di approfondimento diagnostico, eseguibili presso i Centri di secondo livello identificati a cura dell'IRCCS Giovanni Paolo II di Bari, inseriti nel percorso di screening organizzato per la prevenzione del tumore della cervice uterina (Tabella 1) e del colon retto (Tabella 2) dell'Azienda Sanitaria Locale di Bari:

**Elenco Centri di secondo livello**

Codice NSIS	Codice Edotto	Denominazione Centro erogazione	Indirizzo	Struttura di dipendenza	Denominazione
160901	GA00	SSD Endoscopia Digestiva	Via O. Flacco, 65 Bari	IRCCS	Istituto Oncologico Giovanni Paolo II
003701	965618	Ginecologia Oncologica Clinicizzata	Via O. Flacco, 65 Bari	IRCCS	Istituto Oncologico Giovanni Paolo II

**Elenco Strutture di Anatomia Patologica**

Codice NSIS	Codice Edotto	Denominazione Struttura/Centro erogazione	Indirizzo	Struttura di dipendenza	Denominazione
00AP01	965608	Anatomia Patologica	Viale O. Flacco, 65 Bari	IRCCS	Istituto Oncologico Giovanni Paolo II

Tabella 1 – Prestazioni Screening Cervicce

Codice prestazione	Descrizione prestazione	Tariffario (€)	Quantità
70.21	COLPOSCOPIA. Incluso: vulvoscolopia. Non associabile a 67.19.1 BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICCE A GUIDA COLPOSCOPIA SU UNA O PIU' SEDI	11,05	400
67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICCE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21)	34,55	200
70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA Non associabile a 70.21 COLPOSCOPIA, Incluso: vulvoscolopia		200
91.24.C	VIRUS PAPPILLOMAVIRUS [HPV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	35,45	200
91.24.9	VIRUS PAPPILLOMAVIRUS [HPV]. QUALITATIVA/ QUANTITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	98,20	300
91.38.5	ES, CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	63,20	200

Tabella 2 – Prestazioni Screening Colon Retto

Codice prestazione	Descrizione prestazione	Tariffario (€)	Quantità
45.23	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23). Non associabile a 45.29.5	120,00	400
45.25	BIOPSIA IN SEDE UNICA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24) Non associabile a 45.26.1	64,95	300
45.42	POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE UNICA. Polipectomia di uno o più polipi	117,05	300
45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA. Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: Controllo di emorragia. Escluso: Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica (45.42); Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede multipla (45.42);	122,65	300
88.01.9	TC COLON. Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale e Colonscolopia virtuale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6) TC DELL' ADDOME	181,70	300
91.41.D	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO Digerente. MAPPING PER MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA INTESTINALE (IBD). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su almeno 6 campioni	65,85	300
91.41.F	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO Digerente ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30	300
91.41.8	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO Digerente. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30	300

## PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su:  NON rilevante

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70614000040 - Esami diagnostici da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della ...	2025	50.000,00
70614000055 - Esami diagnostici da pubblico - Altri soggetti pubblici della ...	2025	50.000,00

CONTIENE liquidazione  NON Contiene Liquidazione

## ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione  NON soggetta a pubblicazione

## ONERI DI RISERVATEZZA:

CONTIENE dati personali da NON pubblicare  NON contiene dati personali




## DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Area Gestione Risorse Finanziarie	Direzione Sanitaria
-----------------------------------	---------------------

**PROPOSTA N.RO 20250002687 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20250002395 DEL 02/12/2025**

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Tatone Rita	 Firmato digitalmente il 21/11/2025 11:45
Dirigente Medico/Sanitario	De Nitto Sara	 Firmato digitalmente il 25/11/2025 16:17
Direttore/Responsabile di Struttura	De Pasquale Nicolo' Vincenzo	 Firmato digitalmente il 25/11/2025 16:24