

Codice A1413C

D.D. 2 agosto 2021, n. 1165

DGR 24 maggio 2004 n. 40-12566 recante "Progetto di Rete di Servizi per la Prevenzione, Diagnosi e Cura dell'Incontinenza Urinaria" - ridenominazione della Commissione Regionale per l'Incontinenza Urinaria - CRIU in "Commissione Regionale per l'Incontinenza Urinaria e Fecale - C.R.I.U.F." e contestuale variazione della sua composizione.



ATTO DD 1165/A1413C/2021

DEL 02/08/2021

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

A1400A - SANITA' E WELFARE

A1413C - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari

OGGETTO: DGR 24 maggio 2004 n. 40-12566 recante “Progetto di Rete di Servizi per la Prevenzione, Diagnosi e Cura dell’Incontinenza Urinaria” – ridenominazione della Commissione Regionale per l’Incontinenza Urinaria - CRIU in “Commissione Regionale per l’Incontinenza Urinaria e Fecale - C.R.I.U.F.” e contestuale variazione della sua composizione.

Premesso che,

l’incontinenza urinaria viene definita dall’International Continence Society come la “*perdita involontaria di urina*” e rappresenta, insieme all’incontinenza fecale, una condizione clinica che compromette in misura rilevante la qualità di vita di chi ne è affetto, limitandone le attività individuali, portando ad una restrizione della partecipazione alla vita sociale ed influenzando pesantemente l’immagine di sé; tali condizioni cliniche comportano inoltre il rischio d’insorgenza di complicanze quali infezioni urinarie, lesioni cutanee ecc.;

l’incontinenza urinaria presenta una prevalenza, nel contesto della popolazione generale decisamente elevata e rappresenta una delle patologie con maggiori spese per il SSN e per il cittadino a causa dei costi diretti ed indiretti che comporta; interessa più di cinque milioni di cittadini in Italia e si stima che la prevalenza media nella popolazione femminile di età superiore ai 45-50 anni sia oltre il 10-15%, mentre nel sesso maschile, meno interessato, sarebbe la metà. In entrambi i sessi la prevalenza aumenta con l’età sino a superare il 50% nei soggetti anziani istituzionalizzati; l’incontinenza fecale, interessa circa due milioni di cittadini, con una prevalenza stimata, a seconda degli studi, tra il 2% e il 15% ed anche in questo caso influenzata dall’età della popolazione osservata;

Tenuto conto che,

che con il Decreto del Ministro della Salute 2 ottobre 2015 è stato costituito, presso il Ministero della Salute, un gruppo di lavoro sui problemi legati all’incontinenza urinaria e fecale, con le seguenti finalità:

- individuare appropriati piani di comunicazione per la sensibilizzazione dell'opinione pubblica e delle istituzioni sulle problematiche connesse alle difficoltà provocate dall'incontinenza e la rimozione di quegli stereotipi che rendono il disagio un problema della persona e non della collettività;
- individuare un modello per la gestione del paziente affetto da tale condizione morbosa in grado di garantire pari opportunità di accesso alle cure ed uniformità degli interventi socio-sanitari, valorizzando le esperienze già realizzate sul territorio nazionale con esiti positivi sia in termini di efficacia clinica sia in termini gestionali-organizzativi;
- analizzare le dinamiche sociali ed economiche sottese alla problematica al fine di fornire indicazioni tecniche basate su evidenze scientifiche, relativamente alla valutazione del sistema di fornitura dei dispositivi e presidi medico-chirurgici utilizzati nel trattamento dell'incontinenza urinaria e fecale ed alla valutazione dell'utilizzo dei farmaci per il trattamento dell'incontinenza urinaria;
- adottare inoltre le soluzioni più idonee di programmazione sanitaria nazionale e regionale per una razionalizzazione del sistema e il contenimento della spesa che tenessero conto della trasversalità del problema;
- elaborare un documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all'incontinenza urinaria e fecale in ordine ai sopracitati compiti, predisposto ed approvato in seguito in sede di Conferenza Stato Regioni con l'Accordo Rep. Atti n. 15/CSR del 24 gennaio 2018;

Dato atto che,

con l'approvazione della DGR 24 maggio 2004 n. 40-12566, ad oggetto "*Progetto di Rete di Servizi per la Prevenzione, Diagnosi e Cura dell'Incontinenza Urinaria*", sono stati definiti i criteri per il riconoscimento del livello, tra i tre previsti sul territorio regionale, ai Centri indicati nell'allegato "A" facente parte della medesima D.G.R. e nel contempo, è stata istituita la "*Commissione regionale per l'Incontinenza Urinaria*" (C.R.I.U.) con compiti di avvio del progetto, individuazione dei succitati Centri e monitoraggio delle attività eseguite presso gli stessi;

nel summenzionato progetto sono previsti inoltre i seguenti elementi: "...a) centri ambulatoriali periferici interrelati al medico di medicina generale, al farmacista e agli altri specialisti del settore (urologi, ginecologi, pediatri, geriatri, neurologi, fisiatri..); b) identificazione di percorsi diagnostico-gestionali codificati (linee guida). I problemi non risolvibili a livello periferico sono da inviarsi ai Centri di riferimento identificati con adeguata distribuzione geografica; c) accreditamento esterno indipendente della rete di servizi; d) creazione di database/registri a livello regionale; e) osservatorio costi: negozi, farmacie, strutture per anziani, ospedali; f) valutazione dell'efficacia ed efficienza dei percorsi diagnostico-terapeutici (razionalizzazione della spesa)";

il Piano Sanitario Regionale Piemontese, per il triennio 1997-99, aveva già previsto la creazione di Centri per l'incontinenza con la realizzazione di un progetto basato sull'organizzazione di una rete di servizi, a più livelli, distribuiti su tutto il territorio regionale;

nella sopra citata deliberazione, al fine di determinarne una prima composizione, sono state individuate le sottoelencate figure professionali con la finalità di garantire massima poliedricità e rappresentatività per tutti gli aspetti attinenti la patologia dell'incontinenza urinaria:

- 2 urologi;
- 2 fisiatri;
- 1 ginecologo;
- 1 infermiere professionale;
- 1 fisioterapista;

1 funzionario regionale.

nel medesimo atto è stato dato mandato alla Direzione Sanità di emanare i necessari provvedimenti per la nomina delle su indicate figure professionali.

Rilevato che,

con D.D. del 1 ottobre 2004 n. 310, il Direttore della Direzione regionale “*Programmazione Sanitaria*” ne ha definito, nel rispetto dei criteri stabiliti dalla DGR ed al fine di assolvere alle funzioni determinate nell’atto di costituzione, la prima composizione;

con D.D. del 13 ottobre 2004 n. 323, il Direttore della Direzione regionale “*Programmazione Sanitaria*”, ha parzialmente rettificato la D.D. del 1 ottobre 2004 n. 310, con particolare riguardo alle competenze riferite ad alcuni dei componenti;

con nota prot. n. 4684/DB2005 del 12 febbraio 2009 la Commissione è stata integrata con il Dott. Gianfranco Lamberti, medico specialista fisiatra, esperto nel settore specifico dell’incontinenza urinaria secondo quanto proposto all’unanimità dalla “*Commissione regionale per l’Incontinenza Urinaria*” e, con successive note, con il prof. Alessandro Tizzani urologo, sostituito in seguito dalla Dott.ssa Luisella Squintone, neuro-urologo;

con D.D. del 1 dicembre 2017 n. 786, ad oggetto “*Commissione Regionale per l’Incontinenza Urinaria: ridefinizione della composizione*” il Dirigente del Settore “*Assistenza Specialistica e Ospedaliera*” ne ha ridefinito la composizione, come di seguito indicato:

- prof. Roberto Carone: Neuro-Urologo - Direttore della Struttura Complessa di Neuro-Urologia e del Dipartimento delle Mielolesioni – A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*” P.O. “*C.T.O./U.S.U.*”. già identificato come unico centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione dell’Incontinenza urinaria*” ed individuato dalla Fondazione Italiana Continenza (F.I.C.) quale referente per la Regione Piemonte, affidandogli i compiti di coordinamento tecnico;

- dott. Alberto Manassero: Neuro-Urologo - operante presso la Struttura Complessa di Neuro-Urologia - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*” P.O. “*C.T.O./U.S.U.*” già identificato come unico centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell’Incontinenza urinaria*”;

- dott. Alessandro Giammò: Neuro-Urologo – operante presso la Struttura Complessa di Neuro-Urologia - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*” P.O. “*C.T.O./U.S.U.*” già identificato come unico centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell’Incontinenza urinaria*”;

- dott.ssa Luisella Squintone: Neuro-Urologo – operante presso la Struttura Complessa di Neuro-Urologia - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*” P.O. “*C.T.O./U.S.U.*” già identificato come unico centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell’Incontinenza urinaria*”;

- dott.ssa Antonella Biroli: Fisiatra - Responsabile della Riabilitazione Neurologica e delle Disfunzioni Autonome del P.O. “*San Giovanni Bosco*” - ASL “*Città di Torino*”;

- dott. Arcangelo Garofalo: Fisiatra - Direttore della Struttura Semplice di Medicina Fisica e Riabilitazione – P.O. “*San Lorenzo*” di Carmagnola - ASL “*TO5*” e Responsabile dell’attività di Riabilitazione Uro-Proctologica e delle Disfunzioni Autonome dell’ ASL “*TO5*”;

- dott. Gianfranco Lamberti: Fisiatra, esperto nel settore specifico dell’Incontinenza Urinaria – Direttore del Servizio di Neuroriabilitazione presso il P.O. “*SS. Trinità*” di Fossano – ASL “*CNI*”;

- dott. Gianluca Gregori: Ginecologo - Direttore della S.C. Ginecologia 3 - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*” - P.O. Ospedale Ostetrico Ginecologico “*S. Anna*” - Docente Corso di Ginecologia Urologica c/o l’Università di Torino - Corso di Laurea di Ostetricia;

- dott.ssa Lorita Cito – Ginecologa - Casa di Cura “*San Luca*” -convenzionata con SSN – Eremo di Pecetto,Torino;

- dott Ezio Falletto - Coloproctologo - *S.C. Universitaria di Chirurgia Generale* - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*”;

- dott. Giovanni Messori Ioli - Direttore Sanitario dell’ASL “*CN2-Alba-Bra*”;

-dott.ssa Elena Bertolucci: Fisioterapista dell’Unità Spinale e dell’ambulatorio di Uroriabilitazione, A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*”- P.O. “*C.T.O./U.S.U.*” già identificato come centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell’Incontinenza urinaria*”;

- dott.ssa Giuseppina Gibertini: Coordinatore Infermieristico del Servizio di Urodinamica della Struttura Complessa di Neuro-Urologia - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*”- P.O. “*C.T.O./U.S.U.*” già identificato come centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell’Incontinenza urinaria*”;

- dott.ssa Maria Teresa Simonetti, funzionario regionale assegnato al Settore Assistenza Specialistico Ospedaliera;

Considerata,

la necessità di procedere ad una ridefinizione della composizione della “*Commissione regionale per l’Incontinenza Urinaria*”, motivata dalla cessazione dal servizio, per quiescenza, del prof. Roberto Carone, neuro urologo, coordinatore tecnico della C.R.I.U., dei dott.ri Arcangelo Garofalo, fisiatra e Gianluca Gregori, ginecologo; dalla presentazione delle dimissioni volontarie da parte dei neuro-urologi Luisella Squintone, in data 22 Ottobre 2019 e Alberto Manassero, in data 11 Gennaio 2021;

l’esigenza di coinvolgere ulteriori figure professionali, operanti anche in strutture sanitarie territoriali, in virtù dell’evoluzione delle competenze e delle pratiche di cura che richiedono, sempre più, un approccio a tale patologia di tipo multidisciplinare e multiprofessionale;

Preso atto,

delle indicazioni ministeriali, in tema di incontinenza urinaria e fecale, contenute nel documento oggetto dell’Accordo Stato Regioni Rep. Atti n. 15/CSR del 24 gennaio 2018 siglato - ai sensi degli articoli 2, comma 1, lettera b), e 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 – avente ad oggetto “*Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all’incontinenza urinaria e fecale*” che sinteticamente si pone le priorità di seguito elencate:

- la costituzione e monitoraggio delle relative attività, di una rete di Centri per la prevenzione, la diagnosi e la cura dell’incontinenza urinaria e fecale, in ogni Regione;
- l’attivazione di specifici P.D.T.A. e linee guida che rappresentano uno strumento indispensabile di

- “*clinical governance*”, in quanto garantiscono equità di accesso alle cure ed uniformità di comportamenti tra operatori, agevolando, nel contempo, l’appropriatezza organizzativa;
- una rimodulazione, rispetto al tema dell’erogazione dei farmaci per l’incontinenza, sulla base dei modelli applicati negli altri Paesi europei e sulla scorta delle recenti evidenze medico-scientifiche;
 - l’indicazione di linee di indirizzo comuni a tutti, per l’utilizzo dei dispositivi medici anti-incontinenza;
 - l’ottimizzazione della fornitura degli ausili monouso per l’incontinenza, quali pannoloni, cateteri, traverse;
 - il rafforzamento delle campagne di comunicazione dedicate al tema;

del documento, sancito nella seduta del 15 settembre 2016 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano - Rep. Atti n.160/CSR ad oggetto “*Piano nazionale della cronicità*”, recepito con la DGR del 9 febbraio 2018, n. 22-6467 che definisce, a livello nazionale, un “*disegno strategico*” finalizzato alla gestione della cronicità da attuarsi nelle singole Regioni mediante l’adozione di appositi atti e con i seguenti obiettivi:

- ridefinire la rete d’offerta sanitaria/socio-sanitaria con il miglioramento, l’uniformità e la tempestività delle cure;
- operare un progressivo riorientamento della rete territoriale congiuntamente alle cure primarie, anche con il coinvolgimento attivo dei medici di medicina generale (MMG);
- perseguire azioni, finalizzate alla riprogettazione del percorso di gestione sanitaria relativo al paziente affetto da malattia cronica;

Atteso che,

la “*C.R.I.U.*”, in relazione ai compiti affidati, si è regolarmente riunita e, come risulta dai relativi verbali agli atti, ha esaminato e preso atto della presentazione delle dimissioni volontarie succitate, e della cessazione dal servizio per quiescenza, da parte dei su indicati componenti del gruppo di lavoro e ha provveduto ad elaborare una proposta per la loro sostituzione e contestuale integrazione con alcune altre figure;

Tenuto conto,

del “*Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all’incontinenza urinaria e fecale*” e del “*Piano nazionale della cronicità*” sopracitati a seguito dei quali la Commissione regionale acquisisce nuovi ambiti di interesse ed azione, in particolare quello dell’incontinenza fecale che comporta la necessità di una nuova denominazione: “*Commissione regionale per l’incontinenza urinaria e fecale*” con l’acronimo identificativo C.R.I.U.F., in luogo di C.R.I.U.

Valutata,

la necessità di rinominare, tra i componenti della Commissione, un Coordinatore clinico, in sostituzione del prof. Roberto Carone, in quiescenza, designato dalla Direzione Sanità - Settore “*Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari*” ed individuato nella Dott.ssa Antonella Biroli, - Fisiatra – SC Recupero e Rieducazione Funzionale, referente del centro di Riabilitazione delle Disfunzioni Autonome - ASL “*Città di Torino*”- P.O. “*San Giovanni Bosco*”, con maturata e comprovata esperienza professionale, sia clinica che organizzativa, nell’ambito della riabilitazione delle disfunzioni autonome e in particolare dell’incontinenza urinaria e fecale, affidandole altresì compiti di miglioramento delle attività di studio e ricerca affidate alla Commissione ed uno specifico ruolo nei rapporti con la rappresentatività regionale;

l'esigenza di integrare la Commissione con alcune figure di seguito specificate:

- due urologi, in sostituzione dei dimissionari, operanti in Aziende Sanitarie ubicate in diverse Aree Omogenee di Programmazione ex Decreto Ministeriale 70/2015 (così come identificate con D.G.R. n. 1-600 succitata e D.G.R. n. 1-924 del 23.1.2015 di modifica), nel rispetto del principio della rappresentatività territoriale, individuate nel dott. Germano Chiapello, urologo, operante presso l'A.S.O. "S.Croce e Carle" di Cuneo e dott. Michele Favro, urologo responsabile dell'Area Urologica Funzionale presso l'A.O.U. "Maggiore della Carità" di Novara - Università degli Studi del Piemonte Orientale;
- un rappresentante delle associazioni di pazienti in tema di continenza, individuato nel dott. Gianfranco Lamberti, fisiatra, in rappresentanza della Federazione Italiana Incontinenti e disfunzioni pavimento pelvico - FINCOpp;
- un medico di medicina generale, individuato nel dott. Mauro Gatti, ginecologo, con maturata esperienza in campo dell'incontinenza urinaria, in rappresentanza della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale - FIMMG;
- un esponente, con maturata e comprovata esperienza nel campo dell'incontinenza urinaria e fecale, appartenente a società scientifiche, individuato nel prof. Roberto Carone, neuro urologo, già Coordinatore della CRIU in rappresentanza ufficiale della Società Italiana di Urologia - S.I.U. di cui è Past-President e della Fondazione Italiana Continenza - F.I.C. di cui è Presidente emerito;

Dato atto che,

il Dirigente del Settore "Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari", in collaborazione con il funzionario regionale di riferimento, provvederà a sovraintendere alle attività del gruppo di lavoro, al coordinamento delle stesse nell'ambito della programmazione, al monitoraggio delle azioni messe in atto nonché agli adempimenti amministrativi necessari a garantirne il regolare funzionamento, con il supporto professionale del sopraccitato Coordinatore clinico;

viene richiesto alla Commissione di formulare le proprie proposte per la programmazione della attività ed il raggiungimento degli obiettivi prefissi e sopra elencati nel breve-medio termine mediante la stesura di una relazione annuale in merito all'andamento delle attività svolte dalla Commissione stessa.

Considerata,

la necessità di prevedere che nessun beneficio economico verrà corrisposto ai componenti della "C.R.I.U.F." poiché gli stessi svolgono la loro attività nella veste istituzionale di rappresentanti delle rispettive Amministrazioni.

Rilevato che,

la Commissione in argomento potrà avvalersi della collaborazione, sempre a titolo gratuito senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in specifico, delle Aziende Sanitarie, di altre figure professionali, sia facenti capo alla Direzione Sanità, in relazione ai temi trattati di natura organizzativa, tecnica e farmacologica quali presidi sanitari (prodotti di assorbenza, cateteri e sacche di raccolta), sia di esperti esterni con specifica esperienza e competenza nelle materie di volta in volta trattate, in particolare urologi pediatri, epidemiologi e personale delle professioni sanitarie come le ostetriche e potrà altresì procedere all'acquisizione di dati informativi.

la Commissione svolgerà i propri compiti costituendo al proprio interno, ove necessario, specifici gruppi di lavoro, dedicati ai diversi ambiti sopra elencati.

Ritenuto,

di individuare, quali componenti della “C.R.I.U.F.,” le seguenti figure professionali che hanno garantito altresì la loro disponibilità, tenuto conto anche di quanto proposto dalla Commissione, per le motivazioni depositate agli atti istruttori, delle specifiche competenze maturate dagli stessi nell’ambito delle proprie esperienze professionali e delle funzioni già svolte quali componenti del gruppo di lavoro:

-dott.ssa Antonella Biroli: - Fisiatra – S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale, referente del centro di Riabilitazione delle Disfunzioni Autonome - ASL “*Città di Torino*”, - P.O. “*San Giovanni Bosco*”, con incarico di Coordinatore Tecnico con maturata e comprovata esperienza professionale, sia clinica che organizzativa, nell’ambito della riabilitazione delle disfunzioni autonome e in particolare della incontinenza urinaria e fecale, affidandole altresì compiti di miglioramento delle attività di studio e ricerca affidate alla Commissione ed uno specifico ruolo nei rapporti con la rappresentatività regionale;

-dott. Alessandro Giammò: Neuro-Urologo – responsabile dell’Area di Urologia funzionale presso la Struttura Complessa di Neuro-Urologia - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*” P.O. “*C.T.O./U.S.U.*” unico Centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione dell’Incontinenza urinaria*”;

-dott. Paolo Aldo Cortese: Ginecologo – già sostituto del Dott. Gianluca Gregori, dimissionario per quiescenza, responsabile della S.C. Ginecologia 3 - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*” - P.O. Ospedale Ostetrico Ginecologico “*S. Anna*”;

-dott.ssa Lorita Cito – Ginecologa – operante presso la Casa di Cura “*San Luca*” convenzionata con SSN – Eremo di Pecetto, Torino, con funzioni anche di segreteria tecnica;

-dott. Ezio Falletto: Coloproctologo – operante presso la S.C. *Universitaria di Chirurgia Generale e Specialistica* - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*”- P.O. “*Molinette*”;

-dott.ssa Stefania Chierchia: urologo in servizio presso l’ASL “*Città di Torino*”, responsabile del Comitato Scientifico della S.I.U.T. (Società Italiana di Urologia Territoriale), in rappresentanza dell’Urologia Territoriale Piemontese;

-dott. Mauro GATTI: Medico di Medicina Generale, ginecologo con maturata esperienza in campo dell’incontinenza urinaria, in rappresentanza della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale - F.I.M.M.G.;

-dott. Giovanni Messori Ioli – Direttore Sanitario dell’ASL TO5, con maturata esperienza professionale, manageriale presso le Direzioni Sanitarie Aziendali e competenza nell’organizzazione del governo clinico;

-dott.ssa Elena Bertolucci: Fisioterapista dell’Unità Spinale e dell’ambulatorio di Uroriabilitazione, A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*”- P.O. “*C.T.O./U.S.U.*” già identificato come centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell’Incontinenza urinaria*”;

-dott.ssa Giuseppina Gibertini: Coordinatore Infermieristico del Servizio di Urodinamica della Struttura Complessa di Neuro-Urologia - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*”- P.O. “*C.T.O./U.S.U.*” già identificato come centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell’Incontinenza urinaria*”;

-dott.ssa Maria Teresa Simonetti: funzionario regionale assegnato al Settore “*Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari*”;

-prof. Roberto Carone: Neuro-Urologo – già componente della C.R.I.U. in qualità di neuro-urologo e Coordinatore tecnico, in rappresentanza ufficiale della Società Italiana di Urologia - S.I.U. di cui è Past-President e della Fondazione Italiana Continenza – F.I.C. di cui è Presidente emerito;

-dott. Gianfranco Lamberti: Fisiatra, esperto nel settore specifico dell’Incontinenza urinaria – già componente della C.R.I.U. in qualità di Direttore del Servizio di Neuroriabilitazione presso il P.O. “*SS. Trinità*” di Fossano – ASL “*CNI*”, in rappresentanza della -Federazione Italiana Incontinenti e disfunzioni pavimento pelvico “*F.I.N.C.O.p.p.*”;

-dott. Germano Chiapello, urologo, operante presso l’A.S.O. “*S.Croce e Carle*” di Cuneo;

-dott. Michele Favro, urologo responsabile dell’Area Urologica Funzionale presso l’A.O.U. “*Maggiore della Carità*” di Novara - Università degli Studi del Piemonte Orientale.

Attestata la regolarità amministrativa e l’assenza degli effetti diretti ed indiretti, del presente provvedimento, sulla situazione economico - finanziaria e sul patrimonio regionale, ai sensi della D.G.R. 17 ottobre 2016, n. 1-4046 “*Approvazione della "Disciplina del sistema dei controlli interni"* come modificata dalla DGR 1-3361 del 14 giugno 2021”.

Tutto ciò premesso, per le motivazioni in premessa esplicate,

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- articoli 17 e 18 della Legge Regionale 28 luglio 2008, n.23;
- D.Lgs. 30.3.2001 n. 165;
- D.G.R 24 maggio 2004 n. 40-12566;
- Accordo Stato-Regioni del 24 gennaio 2018, Rep. Atti n. 15/CSR;
- Accordo Stato-Regioni del 15 settembre 2016, Rep. Atti n.160/CSR;
- D.D. 1 ottobre 2004 n. 310;
- D.D. 13 ottobre 2004 n. 323;
- D.D. 1 dicembre 2017 n. 786;

determina

1. di modificare la D.D n. 786 del 1 dicembre 2017 ad oggetto “*Commissione Regionale per l’Incontinenza Urinaria: ridefinizione della composizione*”, in relazione alla sua composizione e contestualmente ridenominarla “*Commissione regionale per l’incontinenza urinaria e fecale*” con l’acronimo identificativo C.R.I.U.F., effettuando alcune integrazioni e sostituzioni, a causa di pensionamenti e dimissioni, di talune figure professionali, facenti già parte.
2. di individuare i sotto elencati componenti per la costituzione della “*Commissione regionale per l’Incontinenza Urinaria e Fecale*”- *C.R.I.U.F.*”, in ragione delle specifiche competenze, di quanto indicato “*Documento tecnico di indirizzo sui problemi legati all’incontinenza urinaria e*

fecale” - Rep. Atti n. 15/CSR del 24 gennaio 2018, del “Piano nazionale della cronicità” oggetto del Documento Rep. Atti n.160/CSR e delle funzioni già svolte quali componenti del gruppo di lavoro, nonché per le motivazioni in premessa riportate:

-dott.ssa Antonella Biroli: Fisiatra – S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale, referente del centro di Riabilitazione delle Disfunzioni Autonome - ASL “*Città di Torino*”- P.O. “*San Giovanni Bosco*” con maturata e comprovata esperienza professionale, sia clinica che organizzativa, nell’ambito della riabilitazione delle disfunzioni autonome e in particolare della incontinenza urinaria e fecale;

-dott. Alessandro Giammò: Neuro-Urologo – responsabile dell’Area di Urologia funzionale presso la Struttura Complessa di Neuro-Urologia - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*” P.O. “*C.T.O./U.S.U.*”, unico Centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell’Incontinenza urinaria*”;

-dott. Paolo Aldo Cortese: Ginecologo – già sostituto del Dott. Gianluca Gregori, dimissionario per quiescenza, responsabile della S.C. Ginecologia 3 - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*” - P.O. Ospedale Ostetrico Ginecologico “*S. Anna*”;

-dott.ssa Lorita Cito – Ginecologa – operante presso la Casa di Cura “*San Luca*” convenzionata con SSN – Eremo di Pecetto, Torino, con funzioni anche di segreteria tecnica;

-dott. Ezio Falletto: Coloproctologo – operante presso la S.C. *Universitaria di Chirurgia Generale e Specialistica* - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*”- P.O. “*Molinette*”;

-dott.ssa Stefania Chierchia: urologo in servizio presso l’ASL “*Città di Torino*”, responsabile del Comitato Scientifico della S.I.U.T. (Società Italiana di Urologia Territoriale), in rappresentanza dell’Urologia Territoriale Piemontese;

-dott. Mauro GATTI: Medico di Medicina Generale, ginecologo con maturata esperienza in campo dell’incontinenza urinaria, in rappresentanza della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale - F.I.M.M.G.;

-dott. Giovanni Messori Ioli – Direttore Sanitario dell’ASL TO5, con maturata esperienza professionale, manageriale presso le Direzioni Sanitarie Aziendali e competenza nell’organizzazione del governo clinico;

-dott.ssa Elena Bertolucci: Fisioterapista dell’Unità Spinale e dell’ambulatorio di Uroriabilitazione, A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*”- P.O. “*C.T.O./U.S.U.*” già identificato come centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell’Incontinenza urinaria*”;

-dott.ssa Giuseppina Gibertini: Coordinatore Infermieristico del Servizio di Urodinamica della Struttura Complessa di Neuro-Urologia - A.O.U. “*Città della Salute e della Scienza di Torino*”- P.O. “*C.T.O./U.S.U.*” già identificato come centro di III livello nel Progetto “*Rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell’Incontinenza urinaria*”;

-dott.ssa Maria Teresa Simonetti: funzionario regionale assegnato al Settore “*Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari*”;

-prof. Roberto Carone: Neuro-Urologo – già componente della C.R.I.U. in qualità di neuro-urologo e Coordinatore tecnico, in rappresentanza ufficiale della Società Italiana di Urologia - S.I.U. di cui è

Past-President e della Fondazione Italiana Continenza – F.I.C. di cui è Presidente emerito;

-dott. Gianfranco Lamberti: Fisiatra, esperto nel settore specifico dell’Incontinenza urinaria – già componente della C.R.I.U. in qualità di Direttore del Servizio di Neuroriabilitazione presso il P.O. “SS. Trinità” di Fossano – ASL “CNI”, in rappresentanza della -Federazione Italiana Incontinenti e disfunzioni pavimento pelvico “F.I.N.C.O.p.p.”;

-dott. Germano Chiapello, urologo, operante presso l’A.S.O. “S.Croce e Carle” di Cuneo.

-dott. Michele Favro, urologo responsabile dell’Area Urologica Funzionale presso l’A.O.U. “Maggiore della Carità” di Novara - Università degli Studi del Piemonte Orientale

3. di nominare, tra i componenti della Commissione, un Coordinatore clinico, designato dalla Direzione Sanità - Settore “Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari”, individuato nella Dott.ssa Antonella Biroli, Fisiatra - S.C. Recupero e Rieducazione Funzionale, referente del centro di Riabilitazione delle Disfunzioni Autonome - ASL “Città di Torino” - P.O. “San Giovanni Bosco”, con maturata e comprovata esperienza professionale, sia clinica che organizzativa, nell’ambito della riabilitazione delle disfunzioni autonome, in particolare della incontinenza urinaria e fecale; affidandole altresì compiti di miglioramento delle attività di studio e ricerca affidate alla Commissione ed uno specifico ruolo nei rapporti con la rappresentatività regionale;
4. di stabilire che il Dirigente del Settore “Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio Sanitari”, in collaborazione con il funzionario regionale di riferimento, provvederà a sovrintendere alle attività del gruppo di lavoro, al coordinamento delle stesse in ambito della programmazione, al monitoraggio delle azioni messe in atto nonché agli adempimenti amministrativi necessari a garantirne il regolare funzionamento, con il supporto professionale del sopraccitato Coordinatore clinico;
5. di stabilire che la “C.R.I.U.F.” potrà avvalersi della collaborazione, sempre a titolo gratuito senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale, in specifico, delle Aziende Sanitarie, di altre figure professionali, sia facenti capo alla Direzione Sanità, in relazione ai temi trattati di natura organizzativa, tecnica e farmacologica quali presidi sanitari (prodotti di assorbenza, cateteri e sacche di raccolta), sia di esperti esterni con specifica esperienza e competenza nelle materie di volta in volta trattate, in particolare urologi pediatri, epidemiologi e personale delle professioni sanitarie come le ostetriche e potrà altresì procedere all’acquisizione di dati informativi.
6. di stabilire che la Commissione svolgerà i propri compiti costituendo al proprio interno, ove necessario, specifici gruppi di lavoro, dedicati ai diversi ambiti sopra elencati.
7. di prevedere che nessun beneficio economico verrà corrisposto ai componenti della “C.R.I.U.F.” né agli esperti esterni, in quanto gli stessi svolgeranno le proprie attività in qualità di rappresentanti delle rispettive Amministrazioni.
8. di dare atto che il presente provvedimento non comporta, in generale, nuovi né maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

Il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell’art. 61 dello Statuto e dell’art. 5 della L.R. 12 ottobre 2010, n. 22. nonché ai sensi dell’art. 23, lettera D del D.Lgs. 33/2013 sul sito istituzionale dell’Ente, nella sezione “Amministrazione Trasparente”

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al T.A.R. entro 60 giorni dalla data di comunicazione o piena conoscenza dell’atto ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla suddetta data, ovvero l’azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice Civile.

Il Funzionario estensore
dott.ssa Maria Teresa Simonetti

IL DIRIGENTE (A1413C - Programmazione dei servizi sanitari e
socio-sanitari)
Firmato digitalmente da Franco Ripa