



Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

DECRETO N. 84 DEL 31/10/2019

OGGETTO: Riorganizzazione degli screening oncologici: ricognizione del sistema di offerta esistente e linee di indirizzo per la stesura del Documento Programmatico Regionale.

(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 luglio 2017, acta xxv: "riorganizzazione e potenziamento delle attività di prevenzione in tutta la Regione Campania")

VISTA la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante " Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005) e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale, di durata non superiore ad un triennio;

VISTA l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 "Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004";

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 24 luglio 2009 con il quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015, con la quale sono stati nominati quale Commissario ad Acta il dott. Joseph Polimeni e quale Sub Commissario ad acta il Dott. Claudio D'Amario;

**Regione Campania****Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10/07/2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale, il Presidente della Giunta è stato nominato Commissario ad Acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR Campano, secondo i programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;

VISTA la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10/07/2017, che:

- α. assegna "al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente";*
- β. individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come acta ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto xxv): la "riorganizzazione e potenziamento delle attività di prevenzione in tutta la Regione Campania";*

RICHIAMATA la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013 secondo cui, *"nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali, emanando provvedimenti qualificabili come "ordinanze emergenziali statali in deroga", ossia "misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro";*

PREMESSO che:

- a. con DCA n. 14 del 14.03.2014 avente per oggetto "Screening oncologici. Azioni per il potenziamento delle attività aziendali e del coordinamento regionale", la Regione Campania disponeva di ridisegnare il modello organizzativo delle richiamate attività, nel rispetto dei vincoli del piano di rientro, prevedendo, tra l'altro:
 - presso la Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del SSR, il Coordinamento regionale dei programmi di screening aziendali, articolato operativamente in tre gruppi di lavoro -uno per ogni programma (mammella, cervice uterina, colon-retto)- composto dal referente di ciascuno screening per ogni ASL, per il supporto tecnico, in raccordo con il CRPO, alla Direzione Generale per il coordinamento, la formazione, il monitoraggio e il controllo; il Coordinamento regionale è dotato di una propria struttura tecnica di supporto per lo svolgimento delle funzioni operative ad esso attribuite; esso agisce, relativamente agli aspetti di valutazione di esito, in raccordo funzionale con il Coordinamento regionale dei Registri Tumori di popolazione, previsto dalla legge regionale n. 19/2012 e s.m.i.;

**Regione Campania****Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

- presso la Direzione Sanitaria aziendale di ciascuna Azienda Sanitaria Locale l'individuazione di un nucleo di coordinamento operativo aziendale per gli screening oncologici, a composizione multidisciplinare, nominato dal Direttore Generale e sotto la diretta responsabilità del Direttore Sanitario aziendale;
- b. con DCA n. 36 del 01.06.2016 veniva approvato il Piano Regionale della Prevenzione della Regione Campania per gli anni 2014-2018, comprendente specifiche azioni volte ad: a) aumentare l'estensione e l'adesione agli screening oncologici; b) implementare percorsi innovativi per gli screening della cervice uterina e c) implementare gli screening per soggetti a rischio eredo-familiare per il tumore della mammella;
- c. con DCA n. 38 del 01.06.2016, avente per oggetto "Programma Regionale per l'attuazione delle misure sanitarie disposte dalla L. n. 6 del 6 Febbraio 2014. Determinazioni", veniva dato ulteriore impulso alle attività di screening nelle ASL individuate come destinatarie dei fondi dedicati "Terra dei Fuochi", nelle quali sono state realizzate azioni di potenziamento tecnologico e assistenziale;
- d. i dati dell'Osservatorio Nazionale Screening riportati dal DCA n. 98 del 20.09.2016, avente per oggetto "Istituzione della Rete Oncologica Campana", confermavano che, in Regione Campania, il tasso di copertura dei programmi di screening era ancora troppo basso, in linea con le altre regioni meridionali, fenomeno dal quale si evinceva come un maggiore sforzo, volto all'ampliamento dell'offerta, fosse quanto mai doveroso e dovesse, altresì, essere affiancato da un'opportuna campagna di sensibilizzazione dell'opinione pubblica mirata ad aumentare il tasso di adesione agli inviti;
- e. nel citato DCA n. 98/2016 venivano individuati i requisiti dei centri di I livello assistenziale, anche di tipo territoriale, con funzioni di screening e diagnostico-stadiative;
- f. nell'anno 2018 la Regione Campania ha promosso un'intensa campagna di comunicazione mediatica dal titolo "Mi Voglio Bene", diretta all'intero territorio, al fine di informare e sensibilizzare la popolazione all'esecuzione degli screening oncologici;

CONSIDERATO che:

- a. il cancro della mammella, quello della cervice uterina e quello del colon retto sono tre dei più diffusi tumori che colpiscono la popolazione italiana, per i quali l'anticipazione diagnostica mediante test di screening rappresenta un importante investimento per la salute;
- b. la sopravvivenza e la qualità della vita dei pazienti affetti da patologia oncologica sono significativamente influenzati da due elementi prioritari: anticipazione diagnostica e qualità e tempestività del successivo percorso diagnostico - terapeutico - assistenziale;
- c. relativamente ai tre tumori per i quali sono stati validati gli screening organizzati di popolazione, la Regione Campania presenta un significativo differenziale (negativo) della sopravvivenza oncologica rispetto al POOL Italiano dei Registri Tumori (dati AIRTUM) e precisamente: mammella -3.5%, cervice uterina -2.5%, colon retto -5.5% di sopravvivenza netta, a cinque anni dalla diagnosi; inoltre, in riferimento al tumore del colon retto, non si evidenzia in Campania il trend temporale in decremento del tasso di incidenza annuo, così come registrato nelle regioni del nord e del Centro Italia;



Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

- d. nonostante gli sforzi profusi finora, gli indicatori di adesione agli screening non risultano esprimere valori nella progressione attesa, costituendo, tutt'oggi una grave criticità nell'ambito dei LEA della "Prevenzione";

RAVVISATO

- a. che è necessario procedere ad una riprogrammazione dell'attività regionale per gli screening oncologici tale da ottenere miglioramenti significativi in termini di prevenzione, morbidità e mortalità, in area oncologica, per i tumori della mammella, cervice e colon-retto, previa la necessaria ricognizione delle strutture attuali (sedi, personale dedicato e orari di apertura) presso le quali viene assicurata l'offerta attiva dei tre screening di popolazione (mammella, cervice uterina e colon-retto);
- b. di dover disporre che la ricognizione venga effettuata entro 30 giorni dall'approvazione del presente atto, relativamente al I° e II° livello di cui al DCA n. 14/2014, attraverso la compilazione, da parte delle AA.SS.LL. campane, delle schede che la Direzione Generale per la Tutela della Salute provvederà ad inviare alle medesime AA.SS.LL.;
- c. di dover disporre che tale programmazione debba essere definita attraverso uno specifico "Atto di Programmazione Regionale", da adottarsi entro 90 giorni dall'approvazione del presente provvedimento, sulla scorta delle seguenti linee di indirizzo:
- 1) costituire, entro 30 giorni dall'adozione del documento di Programmazione Regionale, un gruppo di Coordinamento regionale degli screening;
 - 2) provvedere, attraverso l'analisi delle criticità attualmente presenti, alla standardizzazione dei processi ed all'unificazione delle procedure di accesso attraverso:
 - la definizione puntuale dei carichi di lavoro attesi, inerenti le singole procedure dei programmi di screening, relativamente al I° e II° livello, per ciascuna ASL;
 - la definizione degli standard relativi alle figure professionali da dedicare alle specifiche attività, con relativo monte ore da impegnare in rapporto ai carichi di lavoro attesi;
 - la definizione delle modalità di accesso allo screening, delle procedure di invito e di chiamata, delle azioni di recall e quant'altro necessario per raggiungere elevati livelli di adesione;
 - il monitoraggio dell'aderenza delle attività di screening a quanto previsto nei corrispettivi PDTA di patologia oncologica;
 - 3) strutturare, sull'intero territorio regionale, un efficiente sistema di anticipazione diagnostica per i tre tumori screening detected, mirato a migliorare la sopravvivenza oncologica per i tumori della mammella, migliorare la sopravvivenza e ridurre l'incidenza relativamente ai tumori della cervice uterina e del colon retto;

RITENUTO che:

- a. per raggiungere gli indicati obiettivi occorre dare un ulteriore impulso a tutte le attività finalizzate a potenziare l'estensione e a migliorare l'adesione agli screening organizzati di popolazione sul



Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

tutto il territorio regionale, facendo ricorso a risorse tecnologiche all'avanguardia ed ad un riassetto organizzativo delle modalità di offerta dei test;

- b. le azioni su cui dovrà muoversi il citato "Atto di Programmazione Regionale" dovranno coinvolgere i diversi soggetti istituzionali per le rispettive competenze ed in particolare:
- La Direzione Generale della Tutela della Salute che provvederà a:
 1. definire i criteri generali per garantire la pianificazione e l'attivazione di programmi di screening su tutto il territorio regionale;
 2. monitorare e valutare i programmi di screening sulla base delle elaborazioni degli indicatori di processo dei rispettivi screening o anche mediante indagini campionarie di popolazione;
 3. definire i criteri generali per l'attuazione, da parte delle AASSLL, dei programmi di formazione degli operatori, secondo i criteri stabiliti in sede nazionale e regionale.
 - Le AA.SS.LL. che dovranno garantire le risorse necessarie per:
 1. il coinvolgimento dei medici di medicina generale;
 2. il coinvolgimento delle farmacie territoriali e di comunità;
 3. l'informazione e la sensibilizzazione della popolazione;
 4. la gestione e la valutazione dei programmi;
 5. la programmazione dell'attività formativa degli operatori;
 6. la consultazione ed il coinvolgimento delle associazioni di rappresentanza dei cittadini;
 7. l'alimentazione dei flussi informativi;

RITENUTO, altresì, che si rende necessario:

- a. attribuire la responsabilità - non delegabile - di governance e di risultato al Direttore Sanitario Aziendale, il quale risponde direttamente al Direttore Generale per la corretta allocazione delle risorse umane, strumentali e logistiche come da programmazione regionale;
- b. disporre che entrambi rispondano del raggiungimento dell'obiettivo aziendale e regionale e che il mancato soddisfacimento dell'obiettivo regionale sarà sanzionato ai sensi di quanto disposto dall'art. 10 del Patto per la Salute;
- c. coinvolgere i MMG nel percorso di sensibilizzazione e di chiamata attiva della popolazione target, con adesione obbligatoria alle campagne di screening promosse dalla Regione, utilizzando procedure concordate attraverso accordi definiti nel Comitato Regionale ex art. 24 e nelle forme e modalità previste nel redigendo AIR;
- d. potenziare i programmi di formazione e aggiornamento del personale del SSR per garantire procedure di qualità dell'offerta dei test di screening di popolazione e di tutto il percorso diagnostico-terapeutico correlato, curando, in particolar modo:
 - l'estensione a tutte le categorie e discipline professionali coinvolte;
 - l'individuazione di percorsi formativi specifici per i MMG;
 - la definizione di indicatori di monitoraggio e di valutazione di efficacia dei programmi formativi;



Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

- e. dare impulso allo screening HPV secondo quanto previsto dal DCA n. 39 del 03.05.2019 “Approvazione Linee di indirizzo per lo Screening del cervico-carcinoma con TEST HPV DNA”;
- f. implementare i processi informatici, a supporto della rete screening, attraverso la realizzazione della Piattaforma unica, a livello regionale, per la gestione dello screening oncologico, nell’ambito del Sistema Informativo Sanità Campania – SINFONIA. L’intervento, definito con delibera n. 123 del 2 aprile 2019, prevede il potenziamento della capacità della Regione Campania, in termini di governance e di efficacia, nell’erogazione delle campagne di screening oncologico, utilizzando la leva tecnologica attraverso la realizzazione di una piattaforma regionale dedicata. Tale piattaforma digitale consente sia la gestione dei programmi di screening, grazie ad un gestionale standardizzato, sia il monitoraggio, a livello locale e regionale, delle attività relative ai programmi di screening svolte sul territorio dalle AA.SS.LL.;
- g. condurre analisi epidemiologiche e comportamentali, anche per l’identificazione di fattori socio-ambientali che determinano resistenza culturale alla adesione alle campagne di screening e profilare le persone “non aderenti” al fine di predisporre azioni mirate per migliorare la loro adesione ai test, anche mediante i principi dell’Health Equity Audit.

Alla stregua della istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento con il SSR

DECRETA

per tutto quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato:

1. di **DISPORRE**, a cura della Direzione Generale per la Tutela della Salute -che dovrà provvedere entro 30 giorni dalla data di adozione del presente Decreto- sulla base dei dati forniti dalle AA.SS.LL., la ricognizione delle strutture attuali (sedi, personale dedicato e orari di apertura) presso le quali viene assicurata l’offerta attiva dei tre screening di popolazione (mammella, cervice uterina e colon-retto), relativamente al I° e II° livello di cui al DCA n. 14/2014;
2. di **FARE OBBLIGO** alle AA.SS.LL. campane di fornire alla Direzione Generale per la Tutela della Salute i dati necessari alla ricognizione di cui al punto 1 attraverso la compilazione delle schede che la Direzione Generale per la Tutela della Salute provvederà ad inviare alle medesime AA.SS.LL.;
3. di **INCARICARE** la Direzione Generale per la Tutela della Salute di predisporre, entro 90 giorni dall’approvazione del presente provvedimento, un “Atto di Programmazione”, volto a definire i criteri generali per garantire la pianificazione e l’attivazione di programmi di screening su tutto il territorio regionale, sulla base dell’analisi delle criticità attualmente presenti e tenuto conto delle seguenti linee di indirizzo:



Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

- a. prevedere la standardizzazione dei processi e l'unificazione delle procedure di accesso attraverso:
 - la definizione puntuale dei carichi di lavoro attesi, inerenti le singole procedure dei programmi di screening, relativamente al I° e II° livello, per ciascuna ASL;
 - la definizione degli standard relativi alle figure professionali da dedicare alle specifiche attività, con relativo monte ore da impegnare in rapporto ai carichi di lavoro attesi;
 - le modalità di accesso allo screening, le procedure di invito e di chiamata, le azioni di recall e quant'altro necessario per raggiungere elevati livelli di adesione;
 - il monitoraggio dell'aderenza delle attività di screening a quanto previsto nei corrispettivi PDTA di patologia oncologica;
 - la strutturazione sull'intero territorio regionale di un efficiente sistema di anticipazione diagnostica per i tre tumori screening detected, mirato a migliorare la sopravvivenza oncologica per i tumori della mammella e a migliorare la sopravvivenza e ridurre l'incidenza relativamente ai tumori della cervice uterina e del colon retto;
- b. attribuire la responsabilità - non delegabile - di governance e di risultato al Direttore Sanitario Aziendale, che risponde direttamente al Direttore Generale della corretta allocazione delle risorse umane, strumentali e logistiche come da programmazione regionale;
- c. prevedere che il Direttore Generale e il Direttore Sanitario rispondano del raggiungimento dell'obiettivo aziendale e regionale e che il mancato soddisfacimento dell'obiettivo regionale sia sanzionato, ai sensi di quanto disposto dall'art. 10 del Patto per la salute 2010 - 2014;
- d. assicurare il coinvolgimento dei MMG nel percorso di sensibilizzazione e di chiamata attiva della popolazione target, con adesione obbligatoria alle campagne di screening promosse dalla Regione, utilizzando procedure concordate attraverso accordi definiti nel Comitato Regionale ex art. 24 e nelle forme e modalità previste nel redigendo AIR;
- e. dare impulso allo screening HPV secondo quanto previsto dal DCA n. 39 del 03.05.2019 "Approvazione Linee di indirizzo per lo Screening del cervico-carcinoma con TEST HPV DNA";
- f. implementare i processi informatici, a supporto della rete screening, attraverso la realizzazione della Piattaforma unica, a livello regionale, per la gestione dello screening oncologico, nell'ambito del Sistema Informativo Sanità Campania - SINFONIA. L'intervento già deliberato con la delibera n. 123 del 2 aprile 2019 prevede il potenziamento della capacità di Regione Campania in termini di governance e di efficacia nell'erogazione delle campagne di screening oncologico, utilizzando la leva tecnologica con la realizzazione di una piattaforma regionale dedicata. Tale piattaforma digitale consente sia la gestione dei programmi di screening, grazie ad un sistema standardizzato, sia il monitoraggio a livello locale e regionale delle attività relative ai programmi di screening svolte sul territorio dalle AA.SS.LL.;
- g. assicurare l'espletamento di analisi epidemiologiche e comportamentali, anche per l'identificazione dei fattori socio-ambientali che determinano resistenza culturale alla adesione alle campagne di screening e profilare le persone "non aderenti" al fine di



Regione Campania

**Il Commissario ad Acta per l'attuazione
del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

predisporre azioni mirate per migliorare la loro adesione ai test, anche mediante i principi dell'Health Equity Audit;

- h. costituire, entro 30 giorni dall'adozione del documento di Programmazione Regionale, un gruppo di Coordinamento regionale degli screening.

4. di **FARE OBBLIGO**:

a. alla Direzione Generale della Tutela della Salute di provvedere altresì a :

- monitorare e valutare i programmi di screening sulla base delle elaborazioni degli indicatori di processo dei rispettivi screening o anche mediante indagini campionarie di popolazione;
- definire i criteri generali per l'attuazione, da parte delle AA.SS.LL., dei programmi di formazione degli operatori, secondo i criteri stabiliti in sede nazionale e regionale;

b. alle AA.SS.LL. di assicurare le risorse necessarie per:

- il coinvolgimento dei medici di medicina generale;
- il coinvolgimento delle farmacie territoriali e di comunità;
- l'informazione e la sensibilizzazione della popolazione;
- la gestione e la valutazione dei programmi;
- la programmazione dell'attività formativa degli operatori;
- la consultazione ed il coinvolgimento delle associazioni di rappresentanza dei cittadini;
- l'alimentazione dei flussi informativi;

5. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento ai Ministeri affiancanti riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;

6. di **TRASMETTERE** il presente provvedimento al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, all'Assessore regionale al Bilancio e al finanziamento del servizio sanitario regionale in raccordo con il Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R., alle Aziende sanitarie e al BURC per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

*Il Direttore Generale
per la Tutela della Salute
Avv. Antonio Postiglione*

DE LUCA