

Deliberazione N. 411AssessorePresidente Roberto FICO

SPL	SSL	STL
204	00	00

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL 30/07/2026

PROCESSO VERBALE

Oggetto:

Recepimento dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul "Documento di indirizzo per il Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) della Malattia Renale Cronica (MRC).

1)	Presidente	Roberto	FICO	Presidente
2)	Vicepresidente	Mario	CASILLO	
3)	Assessore	Fulvio	BONAVITACOLA	
4)	Assessore	Vincenzo	CUOMO	
5)	Assessore	Onofrio Giustino Angelo	CUTAIA	
6)	Assessore	Vincenzo	MARAIIO	
7)	Assessore	Andrea	MORNIROLI	
8)	Assessore	Claudia	PECORARO	
9)	Assessore	Angelica	SAGGESE	
10)	Assessore	Maria Carmela	SERLUCA	
11)	Assessore	Fiorella	ZABATTA	
	Segretario	Mauro	FERRARA	

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO che

- a. gli articoli 2, comma 1 lettera b) e 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, prevedono la facoltà di promuovere e di sancire accordi tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;
- b. nella Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 17 aprile 2025 è stato sancito l'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano relativo al "*Documento di indirizzo per il Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) della Malattia Renale Cronica (MRC)*" (Rep. Atti n. 61/CSR del 17 aprile 2025);
- c. con l'Intesa Stato Regioni sopra citata è sancito che le amministrazioni interessate provvedano alle attività ivi previste nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica;

PRESO ATTO dall'istruttoria dei competenti Uffici regionali che

- a. il PRP - Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, adottato con DGRC n. 600 del 28 dicembre 2021, in ossequio a quanto disposto dall'Intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 06 agosto 2020 (Rep. Atti n. 127/CRS) e sue successive modifiche, prevede, tra gli obiettivi strategici, la promozione dell'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale e mirando, tra l'altro, nel macro-obiettivo 1) «Malattie croniche», a consolidare gli interventi finalizzati all'individuazione di condizioni di rischio per le malattie croniche non trasmissibili e all'indirizzo verso un'adeguata "presa in carico", favorendo il collegamento con il Piano Nazionale della Cronicità (PNC);
- b. la prevalenza di MRC nel 2008-12 in Italia era del 7% con una distribuzione pari al 60% negli stadi iniziali 1 e 2, rispetto al 40% degli stadi da 3 a 5, ma attualmente aumentata a circa il 10% a causa dell'invecchiamento della popolazione e all'aumento dei fattori di rischio, come il diabete mellito, la sindrome metabolica, l'obesità, l'ipertensione arteriosa, lo scompenso cardiaco;
- c. l'Organizzazione Mondiale della Sanità il 23 maggio 2025 ha identificato la malattia renale cronica (MRC) quale principale malattia cronico-degenerativa e priorità per la salute pubblica a causa del peso di malattia in termini non solo di prevalenza, ma anche e soprattutto per le elevate morbilità, mortalità e alto costo della fase terminale (emodialisi);
- d. le fasi iniziali di MRC sono caratterizzate dall'essere asintomatiche impedendo di fatto l'intervento terapeutico multifattoriale, oggi in grado di mettere in remissione la malattia ove iniziato tempestivamente;
- e. una gestione integrata tra i diversi ambiti di competenza preventiva e clinico-assistenziale delle persone con malattia renale cronica è necessaria al fine di garantire, attraverso la definizione di percorsi preventivi diagnostico-terapeutici assistenziali dedicati (PPDTA), le azioni più efficaci per la prevenzione, la diagnosi precoce e la presa in carico del soggetto a rischio e di quello già affetto dalla patologia;
- f. il percorso di prevenzione, diagnosi e terapia ad opera degli specialisti nefrologi richiede l'integrazione tra le attività ambulatoriali, di degenza ospedaliera e di dialisi/trapianto, per assicurare continuità di trattamento farmacologico, dietetico e sostitutivo della MRC, da cui deriva la inscindibilità tra Nefrologia, Dialisi e Trapianto;
- g. l'organizzazione in rete delle strutture e dei servizi sanitari, sempre più supportata da tecnologie digitali e dalla telemedicina, rappresenta un modello fondamentale per la gestione di patologie ad alta complessità, quale la MRC, garantendo l'integrazione e la collaborazione multidisciplinare tra specialisti nefrologi, professionisti della prevenzione e Medici di Medicina Generale (MMG): tale approccio integra l'assistenza ospedaliera con quella territoriale, mirando a superare la frammentazione delle cure, consentendo opzioni terapeutiche più appropriate, facilità di accesso e tracciabilità del paziente, permettendo al malato di orientarsi in modo consapevole e di conoscere le varie opzioni, anche irreversibili, all'interno dei percorsi assistenziali;
- h. le attività previste dal menzionato Accordo non comportano implicazioni, dirette e/o indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla relativa attuazione non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale;

VISTI

- a. l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano relativo al «Documento di indirizzo per la Malattia Renale Cronica» sancito il 05 agosto 2014 (Rep. Atti n. 101/CSR), recepito con la delibera di Giunta Regione Campania n. 302 del 31 maggio 2017, che individua azioni efficaci per prevenire la comparsa e/o aggravamento della MRC, riprese successivamente nella parte speciale dal Piano Nazionale della Cronicità (PNC) approvato in Conferenza Stato Regioni il 15 settembre 2016 e attualmente in fase di revisione;
- b. l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano recante «Requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture sanitarie per lo svolgimento delle attività di trapianto di organi solidi da donatore cadavere. Criteri e procedure per l'autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, singole o afferenti ad un programma regionale di trapianto, comprese le attività di trapianto pediatrico. Volumi minimi di attività e degli standard di qualità delle strutture autorizzate» sancito il 24 gennaio 2018 (Rep. Atti n. 16/CSR), recepito con la delibera di Giunta Regione Campania n. 28 del 29 gennaio 2019;
- c. l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano recante «Progetto per il trapianto di rene da donatore vivente» sancito il 04 agosto 2021 (Rep. Atti n. 149/CSR), che pone in rilievo l'importanza dell'interconnessione tra le strutture che effettuano i trapianti e le strutture sanitarie deputate a gestire le insufficienze terminali di organo, quali strutture dedicate alla nefrologia e alla dialisi;

RITENUTO

- a. di dover recepire l'Accordo Stato-Regioni del 17 aprile 2025 (Rep. Atti n. 61/CSR), ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del D.Lgs. n. 281 del 1997, concernente "*Documento di indirizzo per il Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) della Malattia Renale Cronica (MRC)*", allegato al presente provvedimento e che ne forma parte integrante e sostanziale;
 - b. di dover demandare alla Direzione Generale Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR gli adempimenti consequenziali;
 - c. di dover demandare, altresì, alla Direzione Generale Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR l'istituzione di un Tavolo Tecnico regionale composto dai Dirigenti della Direzione Generale Tutela della Salute, ratione materie, nonché
 - Rappresentante della Società Italiana di Nefrologia;
 - Direttore UOC Nefrologia con expertise in istopatologia renale;
 - Direttore UOC Nefrologia con expertise in intervento nutrizionale nella malattia renale;
 - Direttore UOC Nefrologia pediatrica e dialisi con expertise in malattie renali pediatriche;
 - Direttore UOC Nefrologia con expertise in dialisi;
 - Dirigente Medico specialista in Nefrologia con expertise in dialisi peritoneale;
 - Rappresentante per la nefrologia della SIMG;
 - Rappresentante dell'Associazione di categoria Centri Dialisi privati accreditati ANISAP;
 - Rappresentante dell'Associazione di categoria Centri Dialisi privati accreditati ARCADE;
 - Rappresentante dell'Associazione pazienti ANED;
 - Rappresentante dell'Associazione pazienti ANERC;
 - Rappresentante dell'Associazione pazienti ACTAE;
- con la finalità di:
- elaborare un percorso di prevenzione, diagnosi e terapia PPDTA regionale per la MRC che preveda una gestione integrata tra specialisti nefrologi e la Medicina Generale, con l'interconnessione tra le strutture di nefrologia e dialisi deputate a gestire le insufficienze terminali di organo e i centri che effettuano trapianti;
 - realizzare una Rete Nefrologica Campana, supportata da tecnologie digitali e dalla telemedicina, per la gestione della MRC, garantendo l'integrazione e la collaborazione multidisciplinare tra specialisti nefrologi, professionisti della prevenzione e Medici di Medicina Generale (MMG), integrando l'assistenza ospedaliera con quella territoriale;

Propone e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa, che qui si intendono integralmente riportate e confermate

1. di recepire l'Accordo Stato-Regioni del 17 aprile 2025 (Rep. Atti n. 61/CSR), ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del D.Lgs. n. 281 del 1997, concernente "*Documento di indirizzo per il Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) della Malattia Renale Cronica (MRC)*", allegato al presente provvedimento e che ne forma parte integrante e sostanziale;
2. di demandare alla Direzione Generale Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR gli adempimenti consequenziali;
3. di demandare, altresì, alla Direzione Generale Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR l'istituzione di un Tavolo Tecnico regionale composto da composto dai Dirigenti della Direzione Generale Tutela della Salute, ratione materie, nonché
 - Rappresentante della Società Italiana di Nefrologia;
 - Direttore UOC Nefrologia con expertise in istopatologia renale;
 - Direttore UOC Nefrologia con expertise in intervento nutrizionale nella malattia renale;
 - Direttore UOC Nefrologia pediatrica e dialisi con expertise in malattie renali pediatriche;
 - Direttore UOC Nefrologia con expertise in dialisi;
 - Dirigente Medico specialista in Nefrologia con expertise in dialisi peritoneale;
 - Rappresentante per la nefrologia della SIMG;
 - Rappresentante dell'Associazione di categoria Centri Dialisi privati accreditati ANISAP;
 - Rappresentante dell'Associazione di categoria Centri Dialisi privati accreditati ARCADE;
 - Rappresentante dell'Associazione pazienti ANED;
 - Rappresentante dell'Associazione pazienti ANERC;
 - Rappresentante dell'Associazione pazienti ACTAE;con la finalità di::
 - elaborare un percorso di prevenzione, diagnosi e terapia PPDTA regionale per la MRC che preveda una gestione integrata tra specialisti nefrologi e la Medicina Generale, con l'interconnessione tra le strutture di nefrologia e dialisi deputate a gestire le insufficienze terminali di organo e i centri che effettuano trapianti;
 - realizzare una Rete Nefrologica Campana, supportata da tecnologie digitali e dalla telemedicina, per la gestione della MRC, garantendo l'integrazione e la collaborazione multidisciplinare tra specialisti nefrologi, professionisti della prevenzione e Medici di Medicina Generale (MMG), integrando l'assistenza ospedaliera con quella territoriale;
4. di trasmettere il presente atto deliberativo al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale, alla Direzione Generale Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale per gli adempimenti di competenza, al portale istituzionale per la pubblicazione sul sito nella sezione dedicata "Amministrazione Trasparente" - Casa di Vetro - per l'assolvimento degli obblighi di trasparenza ed al B.U.R.C. per la pubblicazione.



GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

				SPL	SSL	STL
DELIBERAZIONE n°	411	del	30/07/2026	204	00	00

OGGETTO:

Recepimento dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul "Documento di indirizzo per il Percorso Preventivo Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PPDTA) della Malattia Renale Cronica (MRC).

QUADRO A	CODICE	NOME E COGNOME	FIRMA
PRESIDENTE / ASSESSORE		<i>Presidente Roberto FICO</i>	<i>29/07/2026</i>
DIREZIONE GENERALE	<i>204.00.00</i>	<i>Reggente Ugo TRAMA</i>	<i>24/07/2026</i>
SETTORE / UOS PARTICOLARE			

ADOZIONE	<i>30/07/2026</i>	
VISTO SEGRETERIA DI GIUNTA	<i>30/07/2026</i>	<i>Mauro FERRARA</i>
ESECUTIVITA' (FIRMA DEL PRESIDENTE)	<i>30/07/2026</i>	<i>Roberto FICO</i>
INVIO AGLI UFFICI IN DATA	<i>30/07/2026</i>	

1010000 UFFICIO DI GABINETTO
2040000 DIREZIONE GENERALE TUTELA DELLA SALUTE E COORDINAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Dichiarazione di conformità della copia cartacea:

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma

SPL = Direzione Generale

SSL = Settore

STL = UOS