



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

AUDIZIONE DELLA COMMISSIONE IGIENE E SANITA'  
DEL SENATO DELLA REPUBBLICA  
PREFETTURA DI CASERTA 9.10.2017

RELAZIONE DELLA DOTT.SSA GUIDA ANTONELLA, DIRIGENTE STAFF TECNICO-OPERATIVO - DIREZIONE GENERALE TUTELA DELLA SALUTE E DEL COORDINAMENTO DEL SSR - REGIONE CAMPANIA

**Premessa**

Con Decreto del Commissario ad acta n. 38 del 1.6.2016 la Regione Campania ha determinato il Programma Regionale in attuazione delle misure sanitarie disposte dalla Legge n. 6 del 6 febbraio 2014. Tale documento, oltre a rappresentare un adempimento consequenziale (ma che fino all'1.6.2016 - a distanza di oltre 2 anni dalla emanazione della Legge n. 6 - era stato un adempimento disatteso sotto il profilo sanitario), rappresenta anche uno specifico "acta" assegnato dal Governo al Commissario dell'epoca (dr. Polimeni).

Si trattava dell'acta prioritario n. "xx", riportato nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 11.12.2015 di "riorganizzazione e potenziamento delle attività di prevenzione in tutta la Regione Campania, con particolare attenzione alla programmazione e attuazione degli interventi previsti dal D.L. 136/2013 convertito in legge n. 6/2014, art. 2, commi da 4-quater a 4-octies relativi alla "terra dei fuochi".

Con la nomina del nuovo Commissario ad acta nella persona del Presidente De Luca, l'acta viene reiterato quale acta n. xxv: "riorganizzazione e potenziamento delle attività di prevenzione in tutta la Regione Campania, con particolare attenzione alla programmazione e attuazione degli interventi previsti dal D.L. 136/2013 convertito in legge n. 6/2014, art.2 commi da 4-quater a 4-octies relativi alla "terra dei fuochi".

**La Norma Regionale**

**Il DCA n. 38/2016 -**

Come anticipato in premessa tale documento rappresenta l'atto di programmazione regionale in applicazione della Legge 6/2014 di conversione del decreto legge 10 dicembre 2013, n. 136 recante: "Disposizioni urgenti dirette a fronteggiare emergenze ambientali ed industriali ed a favorire lo sviluppo delle aree interessate".

Il documento regionale, che predispose uno specifico Programma attuativo della legge 6/14, è destinato ai Comuni interessati dalle varie Direttive Ministeriali

- 57 comuni indicati nella Direttiva del 23/12/2013;
- 31 comuni indicati nella Direttiva del 16/04/2014;



Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

- 2 comuni indicati nella Direttiva del 10/12/2015;  
ed è basato sulla relazione dell'Istituto Superiore della Sanità datata 28.04.2014 con la quale è stato identificato, secondo una specifica metodologia, un gruppo di patologie cosiddette "prioritarie", sulle quali concentrare l'impegno di risorse rese disponibili per interventi oggetto di specifica programmazione sanitaria regionale.

Alcune delle azioni previste nel Programma sono anche incluse nel Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018 - DGRC n. 860 del 29/12/2015 -, consentendo una piena armonizzazione della programmazione regionale in materia di prevenzione.

Nel Programma sono indicati appropriati percorsi assistenziali di natura preventiva, diagnostica e terapeutica da offrire alla popolazione interessata per il monitoraggio ed il controllo della salute, attraverso l'attuazione di specifici programmi basati su azioni di medicina di iniziativa e presa in carico complessiva delle problematiche emergenti, correlate alle peculiari condizioni socio-ambientali dei territori interessati dalle azioni previste dalle legge n. 6/2014.

Gli obiettivi e le azioni programmate vanno prioritariamente attuate nei territori interessati da fenomeni di inquinamento ambientale dei 90 comuni identificati nell'ambito territoriale delle AA.SS.LL. Napoli 1 Centro, Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud e Caserta; per quanto attiene la ASL NA1 Centro si è ritenuto, in riferimento alle caratteristiche socioambientali, di indirizzare le azioni di tale programma alle aree maggiormente a rischio individuate nei distretti sanitari :

il D.S. n. 25 (Bagnoli - Fuorigrotta)

il D.S. n.26 (Pianura - Soccavo)

il D.S. n. 28 (Chiaiano - Piscinola)

il D.S. n. 30 (Miano - Secondigliano)

il D.S. n. 32 (Barra - San Giovanni - Ponticelli)

Il DCA 38/2016 prevedeva la conclusione del programma entro il 31.12.2017., salvo proroghe e successive disposizioni.

#### Azioni del programma

##### 1) Cure primarie e Terra dei fuochi

Questa azione permette di riattribuire al MMG e PLS il ruolo fondamentale di care giver del paziente, sia nell'ambito delle azioni di promozione della salute e prevenzione delle patologie acute e croniche, sia nella presa in carico del soggetto malato per il corretto indirizzamento verso le strutture competenti. La completa realizzazione di questa azione passa attraverso una serie di interventi che si possono così riassumere:

- Condivisione dell'azione nell'ambito dei consessi regionali e aziendali istituzionali (Comitato ex art. 24 e 23) per l'aspetto legato ai vincoli ed alle opportunità contrattuali di MMG, PLS e Continuità assistenziale

- Processo di riorganizzazione delle Cure primarie attraverso la realizzazione delle AFT e UCCP, le nuove forme di aggregazione della Medicina Generale e della Pediatria. Esse permettono nel disegno complessivo di prendere in carico il paziente fino ad h24, di inserirlo in percorsi di diagnosi e cura standardizzati ed appropriati, di ricercare la migliore rete assistenziale possibile per il paziente, al fine di garantirne qualità e



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

tempistica secondo le norme vigenti e garantire una continuità assistenziale nel passaggio tra ospedale e territorio.

2) Dotazioni Tecnologiche

La Regione Campania, con delibera n° 591 dell'1/12/2014, ha approvato il Piano di rafforzamento delle attrezzature tecnologiche di alta qualità medico scientifica delle Aziende Sanitarie, finanziandone l'acquisto e potenziando così le attività oncologiche diagnostiche e terapeutiche.

3) Formazione

Gli interventi di formazione, in termini di indirizzi e contenuti, sono programmati dal livello regionale, in collaborazione con le principali Istituzioni Scientifiche regionali e nazionali, al fine di conferire carattere di uniformità ed univocità alla stessa e, condivisi con le AASSLL e le AAOO coinvolte nell'attuazione del presente programma, e riguardano tutti gli attori coinvolti.

4) Piano della Comunicazione

Una corretta e capillare campagna di comunicazione riveste un ruolo di fondamentale rilevanza per il raggiungimento degli obiettivi del progetto. E' infatti necessario, da un lato informare la popolazione degli interventi di natura preventiva, diagnostica e terapeutica previsti, migliorando l'adesione alle campagne di screening e l'accessibilità ai percorsi assistenziali, dall'altro prevenire l'insorgenza di ingiustificati allarmismi, al fine di favorire la partecipazione del più esteso numero possibile di cittadini ed il corretto indirizzo alle strutture di riferimento.

5) Mantenimento e potenziamento delle capacità di sorveglianza sanitaria nelle aree interessate, in particolare, mediante i Registri tumori e la sorveglianza dei difetti alla nascita.

6) Collaborazione con le principali Associazioni presenti sul territorio

### **Obiettivi specifici del DCA 38/16**

1) Rafforzamento programmi di screening

- a. Aumentare la percentuale di adesione ai programmi di screening per i tumori della mammella;
- b. Rimodulare il programma di screening per i tumori della mammella con l'anticipo dell'avvio delle mammografie, attraverso la tomosintesi, dall'età di 40-50 anni.
- c. Proporre azioni di prevenzione senologica attiva del Ca Mammario per le donne in età pre-screening diversificata per fascia d'età e fattori di rischio esistenti.
- d. Aumentare la percentuale di adesione ai programmi di screening dei tumori della cervice uterina
- e. Aumentare la percentuale di adesione ai programmi di screening dei tumori del colon retto ed attivare gli stessi, ove ancora non operativi
- f. Promuovere azioni di prevenzione per ulteriori patologie oncologiche particolarmente significative (Ca Polmone, Ca Prostata, Ca Tiroide).



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

- 2) Implementazione PDTA per le patologie oncologiche (Mammella, Cervice, Colon Retto)
- 3) Prevenzione del rischio cardiovascolare attraverso la promozione di una più diffusa adozione della carta del rischio cardiovascolare da parte dei Medici di Medicina Generale. Sorveglianza della Salute respiratoria e cardiovascolare: programma di sorveglianza attiva della salute respiratoria e cardiovascolare della popolazione adulta dei comuni interessati
- 4) Implementazione PDTA per l'Infarto Miocardico Acuto
- 5) Promozione Percorso Nascita e tutela della salute riproduttiva
- 6) Studio di monitoraggio dello stato di salute della popolazione residente

#### **IL DCA 98 del 20.9.2016 - Istituzione della RETE ONCOLOGICA REGIONALE -**

Tale documento di programmazione istituisce la Rete Oncologica Regionale (ROC) e ne descrive il modello che si avvale di 3 livelli organizzativi:

GOM : Gruppo Oncologico Multidisciplinare

CORP: Centri Oncologici Regionali Polispecialistici

CORPUS: Centri di Riferimento Regionale con attività specifica in campo Oncologico (Universitari o di ricerca)

Il Documento identifica i nodi della ROC anche attraverso una verifica di volumi di attività prodotta affinché, in accordo con il PNE, si individuino nella rete quei nodi capaci di erogare un volume di attività rispondente ai requisiti di sicurezza delle procedure. Sono individuati le figure professionali che devono partecipare ai vari livelli di attività.

Vengono individuati 4 PDTA già validati (mammella, cervice, colon, retto) e i tempi nei quali le prestazioni previste dai PDTA devono essere rese (1' visita entro 7 giorni lavorativi, nei successivi 15 giorni deve essere effettuata la stadiazione strumentale del tumore, consegna del referto anatomopatologico entro 14 giorni dall'intervento...).

#### **La DGRC n. 354 del 20 giugno 2017 - Protocollo di Intesa con la Procura di S. Maria Capua Vetere**

La Giunta Regionale della Campania ha approvato lo schema di Protocollo di Intesa con la Procura di S. Maria C. Vetere finalizzato all'adozione di strategie condivise per la rilevazione di possibili rischi sanitari riferibili a criticità ambientali individuate nei Comuni compresi nella giurisdizione della Repubblica di S. Maria C. Vetere. Partecipano al Protocollo la Direzione Generale Tutela della Salute, il Direttore Registro Tumori della ASL Caserta e la stessa ASL, il Direttore Registro Tumori Infantili, il Direttore Registro Regionale Nati Malformati, il Direttore Registro Tumori ASL Na3 quale Consulente della Procura, l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno, l'ARPAC. Coordinatore del Gruppo su indicazione del Procuratore è il Direttore Registro Tumori ASL Caserta.

Il Protocollo di Intesa è stato sottoscritto in data 23.6.2017 ed il Gruppo di Lavoro si è già insediato in data 20.7.2017.



Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

## STATO DI ATTUAZIONE DELLA NORMATIVA REGIONALE

Alcune azioni hanno richiesto l'adozione di provvedimenti regionali di programmazione o di organizzazione, altre necessitano dell'attività operativa delle Aziende.

### a) La Regione

La Regione ha assunto una serie di decisioni organizzative e dispositive per facilitare l'attuabilità del DCA 38/2016 e monitorarne lo stato di avanzamento.

1) Con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 43 del 2.3.2017 è stato istituito un Gruppo di lavoro su "Terra dei Fuochi" ed un Team scientifico per realizzare un sistema di monitoraggio continuo nel tempo delle azioni messe in campo dalle varie Istituzioni, al fine di mettere a sistema tutti i processi attivi sul tema, in grado anche di elaborare indicazioni programmatiche e reports di esiti per la azioni previste dal programma sanitario "Terra dei Fuochi" presso la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del SSR.

L'obiettivo del Gruppo è quello di costruire una rete interistituzionale tra tutti coloro che, a vario titolo, si occupano del problema "Terra dei Fuochi" non solo sotto l'aspetto sanitario ma anche ambientale e della ricerca e di mettere a fattor comune la documentazione tecnica, i risultati raggiunti, e proporre azioni di sinergia. Nel Gruppo di Lavoro è individuato un Gruppo Tecnico con i Responsabili dei Registri Tumori delle ASL coinvolte, i relativi Responsabili dei Servizi Epidemiologia, il Dipartimento di Scienze Mediche e Preventive dell'Università di Napoli Federico II. I gruppi sono al lavoro. Sono state adottate decisioni in ordine alla necessità di avviare un preliminare allineamento temporale tra i dati dei Registri Tumore e i dati di mortalità (RENCAM) che sono in alcune ASL in forte ritardo di registrazione. Si è evidenziata la necessità di formare nuovo personale dedicato e pertanto il Gruppo di lavoro tecnico ha proposto un Corso di Formazione d'intesa con l'Università Federico II (Decreto Dirigenziale n. 151 del 24/8/2017) per il personale addetto alla codifica delle schede di mortalità (RENCAM). Il Corso è in avanzata fase di attuazione e permetterà entro il 31.3.2018 di allineare il debito informativo dei Registri di Mortalità di tutte le ASL ai deceduti ai 31.12.2017. il Gruppo ha anche deciso di avviare uno studio di georeferenziazione per la ricerca di eventuali alert geografici o epidemiologici che mettano in evidenza situazioni di particolare concentrazione di casi di tumore in determinate aree geografiche. L'incrocio avverrà anche con dati messi a disposizione dall'ARPAC che conduce analisi e con i dati SDO e di mortalità.

La Direzione Generale Tutela della Salute è in rete con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Mezzogiorno che rende disponibili dati in materia di:

- matrici ambientali (aria, acqua e suolo) relativa a campionamenti effettuati nel 2015/16 (Rapporto Campania Trasparente).
- sta predisponendo l'analisi per i comuni della Terra dei Fuochi afferenti alla Procura di S. Maria C. V.



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

- Dati di bio-monitoraggio sono in corso di elaborazione (SPES) ed attesi per fine anno (Circa 800 esami ematici sono ascrivibili a persone residenti nell'area di interesse).

L'ARPAC rende disponibili per il Gruppo interistituzionale dati relativi a:

- Siti contaminati e potenzialmente contaminati
- Terreni agricoli della Terra dei Fuochi
- Monitoraggio acque superficiali
- Monitoraggio acque sotterranee
- Monitoraggio qualità dell'aria (anche mediante campagne con laboratori mobili + possibilità di mappature con modellistica)
- Discariche e impianti gestione rifiuti
- Impianti di depurazione
- Acque di balneazione
- Ubicazione aziende AIA e ARIR
- Abbandoni di rifiuti

L'Università Federico II rende disponibile alla Direzione Generale Tutela della Salute Studi clinici ed epidemiologici, personale con funzione di tutor per la formazione specifica di operatori delle ASL, specialisti e specializzandi per attività di supporto agli operatori.

2) Con Decreto Dirigenziale n. 24 del 12.6.2017 "Realizzazione di una infrastruttura unica a livello regionale per gestione, controllo e monitoraggio degli screening oncologici su piattaforma Sani.A.R.P." si è deciso di trasferire su unica piattaforma informatizzata regionale l'intero flusso relativo agli screening per tutte le ASL della Campania.

Questa azione permette di poter disporre di un unico cruscotto flussi dati al fine di garantire un applicativo gestionale nel percorso di chiamata e presa in carico del paziente, monitorarne l'esito e l'andamento nel tempo. Il decreto risolve l'annosa criticità di una gestione separata del processo screening tra le varie aziende che utilizzavano software tra loro non compatibili, in quanto frutto di gare precedenti delle singole aziende. La piattaforma SANIARP di proprietà regionale consente la lettura del dato in tempo reale, attività di monitoraggio e benchmarking, miglioramento della qualità dei processi assistenziali. Inoltre con DGRC n. 276 del 23.5.2017 è stata individuata la struttura "CIRFF" del Dipartimento di Farmacia dell'Università degli Studi di Napoli Federico II quale struttura deputata all'analisi del patrimonio informativo contenuto nel Sistema informativo Sanitario Regionale relativo all'area farmaceutica. Le valutazioni ed i report derivanti dal consumo di farmaci costituiscono ulteriore data base per l'individuazione di drivers di programmazione per l'intero sistema salute regionale.

3) È in valutazione presso gli uffici regionali competenti la revisione del DCA 14/2014 relativo alle attività di screening con una revisione sostanziale del modello di screening fino alla costituzione di Centri Unici, con riordino dei programmi finora poco efficienti nel determinismo del risultato, rilevazione in forma di mappa delle strutture eroganti prestazioni di screening, individuazione di una dotazione organica standard per i Centri



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

Unici. Inoltre per favorire l'adozione di corretti stili di vita con Delibera di Giunta Regionale n. 501 dell'1.8.2017 è stato approvato l'Atto di indirizzo per le attività di Educazione e Promozione della Salute nelle AA.SS.LL. della Regione Campania.

4) È in corso la valutazione delle dotazioni tecnologiche delle varie aziende al fine di attivare programmi di Health Technology Assesment finalizzati all'efficientamento delle dotazioni tecnologiche

5) Dopo una sperimentazione locale in ASL Salerno è attiva la Rete IMA regionale che permette di assistere il paziente con Infarto Miocardico Acuto inserendolo nella Rete Regionale disegnata secondo il modello Hub/spoke, nel rispetto dei tempi di assistenza indicati dalle Linee Guida.

6) è già stato adottato in Regione il PDTA per la Broncopatia Cronica Ostruttiva, quale parte fondamentale per l'assistenza alle patologie respiratorie a più alta prevalenza. È in preparazione un Corso Regionale di formazione destinato ai MMG e PLS individuati quali referenti territoriali per la valutazione strumentale dei pazienti.

7) è attivo il Registro dei Nati Malformati presso la Regione Campania in Direzione Generale Tutela Salute

8) è stato rivisto l'intero Percorso Nascita, sono stati rivalutati con specifiche check list tutti i punti nascita regionali. La documentazione è all'esame del Comitato Percorso Nascita Regionale che ha già inviato al Ministero Salute la documentazione necessaria per l'individuazione di Punti Nascita in deroga con parti al di sotto dei 500 annui (solo 8 in Regione). Il 19 ottobre è convocato il Comitato Percorso Nascita Nazionale a cui la Regione parteciperà.

Tutti gli altri Punti Nascita con meno di 500 parti, pubblici e privati, sono stati già chiusi nel corso degli ultimi 2 anni.

9) Piano della Comunicazione: con Decreto Dirigenziale n. 45 del 28.6.2017 è stata approvato lo schema di convenzione tra la Regione Campania e la Società Sviluppo Campania SpA per le attività inerenti la realizzazione del Piano della Comunicazione per il Programma regionale per la realizzazione delle misure sanitarie disposte dalla Legge 6/2014. Il Gruppo scientifico regionale ha già visionato ed approvato il Piano di Comunicazione proposto da Sviluppo Campania, apportandone modifiche migliorative. La procedura è in fase di conclusione. Entro fine anno il Piano di Comunicazione sarà operativo.

b) Le Aziende Sanitarie Locali

Le ASL interessate dal fenomeno Terra dei Fuochi sono state destinatarie di specifici finanziamenti per la I annualità pari a 16.930.446,00 di euro. Tali fondi sono stati ripartiti in funzione della popolazione residente di riferimento, coinvolta nella programmazione.



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

Le ASL sono state chiamate a declinare nel proprio territorio il programma di interventi di cui al DCA 38/2016. Hanno predisposto i relativi atti di pianificazione e di impegno di spesa. Molte attività sono già avviate, altre sono in itinere, altre in programmazione.

Il Ministero ha inteso finanziare anche una seconda annualità di pari importo. La Regione sta assumendo la documentazione probatoria necessaria a produrre la rendicontazione delle spese e dei risultati relativi ai finanziamenti di cui alla prima annualità.

Le AA.SS.LL. individuato il Referente per le attività di Educazione e Promozione della Salute devono declinare, ai sensi della DGRC n. 501/2017 il proprio Piano attuativo ai sensi dell'Atto di indirizzo promulgato.

### **DECRETO 98/2016 - istituzione ROC**

Anche per l'attuazione di questo decreto di programmazione si sono resi necessari atti successivi così riassumibili:

- Indicazione del Centro di Coordinamento della Rete: con nota prot. n. 731 del 10.2.2017 il Commissario ad Acta ed il Subcommissario ad Acta per il Piano di Rientro dal Disavanzo hanno affidato all'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Pascale di Napoli il Coordinamento centrale altamente specialistico di tutti i Centri complementari coinvolti nella Rete Oncologica Campana di cui al DCA n. 98/2016;
- Costituzione di una Cabina di Regia regionale con Decreto Dirigenziale n. 73 del 17.7.2017 con la partecipazione dei Direttori Generali delle Aziende tutte affinché le decisioni assunte potessero essere condivise dal vertice strategico, anche in ordine alle valutazioni delle risorse da immettere nel processo.
- Delibera di Giunta Regionale n. 419 del 12.7.2017 "Recepimento dell'Intesa Stato Regioni del 18.12.2014 sul documento recante "Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia"". È in elaborazione negli uffici regionali competenti la proposta di Legge per l'applicazione del documento nazionale sulle Breast Unit.
- Delibera di Giunta Regionale n. 396 del 4.7.2017 "Recepimento Accorso Stato Regioni del 30 ottobre 2014 relativo al Documento Tecnico di indirizzo per ridurre il Burden del cancro anno 2014-2016".

### **I REGISTRI TUMORI**

In Regione Campania sono attivi e accreditati AIRTUM i Registri Tumori delle ASL : CE, Na2, Na3, Sa e registro Tumori Infantili (presso AORN Santobono).

Entro fine anno saranno inviati i dati ad AIRTUM per accreditamento dei registri delle ASL Av e Bn.

Si prevede di giungere all'accREDITAMENTO del registro ASL Na1 entro il 2018.

È attualmente disponibile la banca dati dell'incidenza e della mortalità tumorale infantile (0-19 anni) residente in Campania, divisa per fasce d'età quinquennali con livello di dettaglio comunale.



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

Questa organizzazione consente ad oggi di coprire il 71% della registrazione oncologica campana (a fronte di una media nazionale del 54%).

Inoltre tutta la Regione Campania per l'area "Terra dei Fuochi" è coperta da Registri Tumori per 89 Comuni su 90 (manca solo la città di Napoli). Questa copertura permette alla comunità tutta di ragionare su dati scientifici, senza autoreferenzialità di sorta o di parte. Alcuni Registri tuttavia sono ancora "giovani" e pertanto il dato necessita di essere ripulito dalla fragilità di un processo, che è già di qualità ma che deve ancora stabilizzare i dati, in un lasso di tempo congruo per affinarlo da condizioni estreme.

Sono stati riavviate le funzioni dei 3 organismi del Coordinamento Registro Tumori:

- Comitato Scientifico: prossima convocazione fine ottobre 2017
- Coordinamento Scientifico: si è riunito varie volte in occasione della presentazione dei nuovi registri accreditati (Infantili e Na2) al fine di studiare i dati presentati, effettuare analisi e valutazioni di scostamento, della qualità e della comparabilità del dato. Infatti i suoi compiti principali sono l'acquisizione dei dati in Banca dati Regionale in un dataset. Il dato è di proprietà regionale e la presentazione all'esterno del data set regionale spetta al Coordinamento. È in fase di studio un Regolamento regionale per la gestione dei dati.
- Comitato attuativo - con Decreto Commissariale n. 141 del 13.11.2012, che integra il Decreto Commissariale n. 104 del 24.9.2012, viene stabilito l'affidamento all'IRCCS Pascale del supporto tecnologico al coordinamento dei registri aziendali presso l'Osservatorio Epidemiologico Regionale, con il compito di sviluppare una piattaforma informatica, di concerto con la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR, per facilitare l'interscambio dei flussi informativi tra i diversi registri tumori, fermo restando la piena proprietà e titolarità dei dati da parte della Regione Campania. Inoltre viene istituito presso la stessa Direzione Generale un Comitato Regionale di attuazione, coordinato dal Direttore Generale e composto dai Direttori Generali delle AASSLL campane e dell'IRCCS Pascale, con il compito di attuare in maniera coordinata gli obiettivi regionali ed armonizzarne lo sviluppo dei sistemi informativi dei registri aziendali.  
Ultima seduta 26.9.2017

Le ultime pubblicazioni dei dati sono dei Registri ASL CE, Na2 e Tumori Infantili.

La Regione Campania sostiene e coordina il lavoro dei Registri Tumori aziendali fungendo da facilitatrice di percorsi e di rapporti con strutture sanitarie per l'acquisizione documentale. Presso la Direzione della Tutela della Salute è in costituzione la banca dati regionale (Registro Tumori della Campania) costituita dalla fusione dei dati prodotti dalle Aziende Sanitarie campane che hanno ultimato l'accreditamento scientifico. La Regione Campania coordina, inoltre, la banca dati della mortalità (alimentata dai Registri delle rispettive AASSLL campane) su cui è in atto una azione specifica di miglioramento della tempestività della produzione di dati (essenziali anche per i Registri Tumori), della loro completezza e accuratezza. E', infatti, in corso di attuazione il potenziamento del



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

personale dei vari registri aziendali delle cause di Morte (ReNCaM) e della loro formazione.

La Direzione Generale Tutela della Salute ha inteso recentemente avvalersi per l'aspetto scientifico della consulenza del dr. Mario Fusco per il coordinamento tecnico dei Registri Tumori e per un supporto scientifico alle decisioni della Direzione stessa.

## **SCREENING**

In applicazione della Legge 6 febbraio 2014, n. 6, "Disposizioni urgenti dirette a fronteggiare emergenze ambientali ed industriali ed a favorire lo sviluppo delle aree interessate" e del DCA 38/2016 è stato promosso un programma straordinario ed urgente di interventi finalizzati alla tutela della salute, oltre che dell'ambiente, in favore della popolazione residente nei territori delle AA.SS.LL. Napoli 2 Nord, Napoli 3 Sud, Caserta ed alcuni Comuni ubicati nella ASL di Napoli 1 Centro.

Incontri organizzativi, con i Referenti screening oncologici delle AA.SS.LL. summenzionate, sono stati realizzati presso la Struttura Commissariale, al fine di definire le azioni urgenti da porre in essere per:

- le attività di prevenzione primaria (stili di vita) e secondaria (ricerca in età pre-screening);
- aumento del numero degli screenati, aumento range fascia di età x lo screening alla mammella (20-49);
- ricerca mutazioni BRCA 1 e 2 per familiarità carcinoma ovarico o mammario.

Parallelamente sono continuate le attività previste dal DCA n.14 del 14/02/2014, alle quali è stato dato un ulteriore forte impulso con il Piano Regionale della Prevenzione che, nell'attuazione del Programma B, prevede:

- Aumento estensione e adesione screening oncologici;
- Implementazione HPV-DNA Test per lo screening del cancro della cervice uterina;
- Implementazione screening soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella

Tenuto conto che il DCA n. 87/2013 approva l'Accordo Integrativo Regionale per la Medicina generale il quale prevede, all'art.14, il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale nelle attività di prevenzione dei tumori attraverso lo screening, si è lavorato in collaborazione con la UOD Assistenza Territoriale per concordare, in seno al Comitato ex art 24, specifiche modalità di intervento che prevedano la collaborazione tra MMG e Dipartimenti aziendali con lo scopo di aumentare l'adesione della popolazione agli screening oncologici.

Risulta dunque necessario, come già accennato, procedere ad una riformulazione del programma screening. Con il D.D. n. 24 del 12/06/2017 è stato individuato ed adottato per la gestione degli screening oncologici della mammella, della cervice uterina e del colon retto, l'applicativo web "Sani.ARP". L' utilizzo di Sani.ARP consentirà il "governo regionale dei dati " in tempo reale.



Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Il sistema informativo degli screening oncologici è elemento costitutivo dei piani di screening e costituisce la base per la valutazione, finalizzata soprattutto al miglioramento continuo della qualità, nonché strumento di riferimento per la programmazione regionale. I finanziamenti per il rafforzamento degli screening sono contenuti nei fondi assegnati alle ASL destinatarie di "Terra dei Fuochi" dallo specifico finanziamento nazionale, ma anche le altre ASL sono state finanziate per il potenziamento degli screening con fondi derivanti dal Piano Regionale della Prevenzione (di cui al DCA 134/2016). Ciò permetterà di rivolgere un particolare sguardo al territorio "Tdf" ma di non trascurare affatto l'intera Regione, in un discorso di equità ed omogeneità delle cure.

### **RETE ONCOLOGICA REGIONALE**

In funzione del DCA 98/2016 e successive determinazioni come sopra ricordate, la ROC comincia ad essere costruita attraverso:

- L'identificazione dei nodi della rete coerenti con i volumi di prestazioni rese, nell'ambito del rapporto PNE, con mappatura geografica degli stessi onde poterne dare efficace informazione agli utenti ed agli operatori attraverso un efficace piano di comunicazione
- Costruzione in house di una piattaforma informatizzata che sarà la via di ingresso del paziente alla rete; la piattaforma indirizzerà il paziente, a seconda del bisogno sanitario, della sua residenza, della patologia e dello stato di diagnosi, verso la struttura più vicina a lui o più adatta, capace di rendere la prestazione sanitaria prevista, nei tempi stabiliti dai protocolli. La costruzione è già in fase avanzata e già disponibile in versione DEMO
- Produzione di specifici PDTA per le principali patologie oncologiche (sono allo studio dei tecnici almeno 17 PDTA che saranno consegnati in Regione entro fine ottobre 2017
- Sono attive sperimentazioni su specifici PDTA come per la ASL Na3 con l'Istituto Pascale sul Ca colon-retto.

La ROC è stata finanziata con una specifica quota derivante dai Fondi Vincolati Obiettivi di Piano, annualità 2014, 2015, 2016, ai sensi del DCA 134/2016, e s.m.i. per circa 50 milioni di euro in 3 anni. Il Decreto Dirigenziale 75 del 18.7.2017 ha approvato la progettualità delle singole Aziende Sanitarie ponendo la realizzazione della Rete sotto la supervisione dell'IRCCS Pascale. I fondi di cui sopra sono stati ripartiti alle Aziende con Decreti Dirigenziali n. 3 del 23.5.2017 e n. 4 del 23.5.2017.



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

## CONCLUSIONI

Rispetto ad una tematica così rilevante, di grande impatto scientifico, mediatico, sociale, la Regione Campania ha inteso costruire un nuovo sistema di governo del processo, riunendo in percorsi unificati e coordinati, le varie Istituzioni e i vari Enti che partecipano al processo stesso.

È apparso subito chiaro alla Struttura Commissariale ed alla Direzione Generale che nessuna azione poteva rimanere isolata nel suo percorso quasi individualista, ma occorreva una forte, condivisa, positiva sinergia tra tutti coloro che, a qualunque titolo, detengono responsabilità programmatiche, decisionali, operative.

Si sta pertanto assistendo dal settembre 2016 in poi a:

- Riunificazione dei percorsi di programmazione, con la condivisione di obiettivi e strategie a livello interistituzionale
- Adozione di Atti regionali di recepimento di Documenti Nazionali non ancora recepiti ed avvio del conseguente percorso normativo regionale
- Promozione di percorsi di consapevolezza del cittadino per la promozione e la protezione della propria salute
- Condivisione interistituzionale di un unico piano di comunicazione regionale in materia di Tdf, per evitare duplicazioni o, peggio, distorsioni informative
- Unificazione ed armonizzazione dei percorsi di informatizzazione affinché tutti i flussi dei dati possano convergere su un'unica piattaforma regionale istituita con DGRC n. 10/2017
- Miglioramento del rapporto con le ASL e omogeneizzazione della pianificazione delle azioni, pur nella diversità delle situazioni locali
- Condivisione di esperienze per il miglioramento dell'efficienza del sistema
- Monitoraggio sistematico dei risultati anche mediante l'applicazione di quanto disposto dal Piano Regionale della Prevenzione che ha dettato a chiare lettere la mission di Prevenzione della Regione. L'adozione di tale Piano Regionale permette alla Direzione Generale di coordinare tutte le linee di intervento, colmando l'eventuale divario tra le ASL e agendo anche su quelle non destinatarie dei fondi di cui alla Legge 6/14 ma necessariamente anch'esse coinvolte nell'intero Sistema Salute regionale
- Adozione di protocolli di diagnosi e cura rigorosamente scientifici, adesione a Linee Guida nazionali ed Internazionali
- Trasparenza e comunicazione dei dati regionali
- Erogazione sistematica dei Fondi Nazionali sia destinati esclusivamente a Tdf sia a tutte le Aziende per l'avanzamento omogeneo ed equo delle attività su tutto il territorio regionale



*Giunta Regionale della Campania  
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

- Attivazione delle Reti (Infarto, Percorso Nascita, Rete Oncologica) che secondo un modello internazionale Hub/spoke inseriscono il paziente nel percorso diagnostico Terapeutico migliore

Tutto questo è un lavoro straordinario, ancora in itinere, ma sorretto da solide motivazioni professionali, scientifiche, etiche di coloro che attualmente sono dedicati a questa tematica così sensibile e così attenzionata da parte dei cittadini.

Si rimane a disposizione di Codesta Illustrissima Commissione Igiene e Sanità per qualsiasi chiarimento o integrazione.

Con Osservanza

Caserta 9.10.2017

Dr.ssa Antonella Guida  
Dirigente Staff Tecnico Operativo  
presso Direzione Generale  
Tutela della Salute e Coordinamento SSR