

**A.Li.Sa.**  
**AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA**  
C.F. / P. IVA 02421770997

**DELIBERAZIONE N. 123 DEL 25.10.2017**

OGGETTO: Procedure per la riorganizzazione e qualificazione dei programmi regionali di *screening* oncologici ed istituzione del nucleo di coordinamento regionale con sede in A.Li.Sa..

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

RICHIAMATA la L.R. 29/07/2016 n. 17 di "Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e socio-sanitaria";

RICHIAMATA la Deliberazione della Giunta Regionale Liguria n. 760 del 5/08/2016, di nomina del Dott. Giacomo Walter Locatelli a Commissario straordinario dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) ai sensi del comma 7 dell'art. 11 della L.R. sopra citata;

**VISTI:**

- Il D.M. 1/02/1991 ad oggetto "Rideterminazione delle forme morbose che danno diritto all'esenzione della spesa sanitaria" che all'art. 5 specifica che sono esenti dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa sanitaria le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, e le altre prestazioni specialistiche richieste nell'ambito di interventi e campagne di prevenzione collettiva autorizzati con atti formali delle regioni. Le predette prestazioni sono parimenti esenti quando derivino da obblighi di legge o siano disposte nel prevalente interesse della collettività;
- L'Accordo Stato-Regioni dell'8/03/2001 e in particolare le linee guida riguardanti la prevenzione, la diagnosi e l'assistenza in oncologia: indicazioni per l'esecuzione degli *screening* di popolazione (obiettivo specifico intermedio n. 3);
- Il DPCM G.U. n. 33 dell'8/2/2002 suppl. ordinario n. 26, secondo il quale le attività di prevenzione rivolte alla collettività e quindi gli *screening* oncologici sono inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza e sono pertanto di pertinenza dell'assistenza sanitaria di base;
- La Raccomandazione del Consiglio Europeo del 2/02/2003 (2003/878/CE, Gazzetta ufficiale dell'Unione europea L. n°327 del 16/12/2003) relativa all'effettuazione degli *screening* per il tumore della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto in tutti i Paesi membri;
- La Legge n. 138/2004, art. 2 bis, che impegna a colmare gli squilibri dell'offerta degli *screening* tra le diverse Regioni e ad attivare lo *screening* per il cancro del colon retto;
- Il DPCM 12/01/2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" di cui all'articolo 1, comma 7, del D.Lgs. 30/12/1992 n. 502;

**RICHIAMATE:**

- La D.G.R. n. 57 del 16/09/1997 "Linee guida regionali per la prevenzione e cura delle malattie oncologiche";
- La D.G.R. n. 1646 del 28/12/2001 che ha attivato lo *screening* mammografico per le donne residenti in Liguria;

- La D.G.R. n. 617 del 31/05/2013 “Valutazione dell’uso del test HPV-DNA come test primario per l’individuazione del carcinoma del collo dell’utero nella fascia d’età 30/35-64 anni. Provvedimenti”;
- La D.G.R. n. 1702 del 22/12/2014 “Piano regionale della prevenzione 2014-2018”;
- La D.G.R. n. 730 del 29/05/2015 recante “Piano Regionale della Prevenzione 2014 – 2018 – Sviluppo” con la quale la Regione Liguria ha approvato l’espansione e l’elaborazione degli obiettivi, degli indicatori degli interventi e delle azioni da attuare nell’ambito del predetto PRP;
- La D.G.R. n. 54 del 23/01/2015 “Recepimento Intesa 18/12/2014, rep. Atti 158 CSR sul documento dal titolo - Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali sulle reti dei centri di senologia - e adempimenti conseguenti”;
- La D.G.R. n. 114 del 13/02/2015 “Approvazione del protocollo operativo sullo *screening* della cervice uterina”;

ATTESA la rilevanza e la strategicità dell’attività di *screening* nell’ambito oncologico e le conseguenti problematiche in ordine alla complessità e all’impegno necessario per rendere omogenee le modalità organizzative, gestionali e di rilevazione degli indicatori dei programmi di *screening* oncologici della nostra Regione;

DATO ATTO che tali esigenze erano già state inizialmente affrontate con la D.G.R. n. 354 del 20/03/2015 “Procedure per l’organizzazione e la qualificazione dei programmi di *screening* oncologici (carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon retto) nella Regione Liguria. Costituzione Gruppo tecnico regionale”;

ATTESO che con l’istituzione della Azienda Ligure Sanitaria di cui alla precitata L.R. n. 17/2016 e ss.mm.ii. sono state attribuite alla stessa le funzioni di programmazione sanitaria e sociosanitaria, coordinamento, indirizzo e *governance* delle Aziende sanitarie e degli altri enti del SSR e le relative attività connesse, tra cui le funzioni di gestione di attività tecnico-specialistiche anche di supporto alle predette aziende ed enti e che conseguentemente occorre rivedere, alla luce del nuovo assetto organizzativo del SSR, le procedure per l’organizzazione e la qualificazione dei programmi di *screening* oncologici;

CONSIDERATO pertanto di:

- rivedere, in considerazione delle specifiche competenze attribuite ad A.Li.Sa. dalla citata normativa regionale e sulla base degli indirizzi stabiliti dalla D.G.R. n. 354/2015, l’assetto tecnico-specialistico per il coordinamento l’indirizzo e la *governance* in materia di *screening* nell’ambito oncologico con l’istituzione di un nucleo di coordinamento regionale inserito nella struttura Prevenzione di A.Li.Sa. con il compito di riorganizzare e qualificare i programmi regionali di *screening* oncologici;
- stabilire le specifiche indicazioni relativamente all’assetto organizzativo regionale per quanto concerne l’organizzazione dei programmi di *screening* nell’ambito oncologico;

RITENUTO pertanto opportuno di:

- istituire all’interno della S.C. Prevenzione di A.Li.Sa. un Gruppo Regionale di Coordinamento degli *screening* oncologici con funzioni decisionali di tipo strategico, costituito dal Direttore della S.C. Prevenzione di A.Li.Sa. e due dirigenti medici afferenti alla S.S. Screening della medesima Struttura, nominati con nota del Commissario straordinario di A.li.Sa., con i seguenti compiti:
  - individuare univocamente la popolazione eleggibile esplicitando i criteri di esclusione per le tre popolazioni bersaglio;
  - individuare le modalità organizzative specifiche da applicare per garantire equa accessibilità ai programmi di *screening* per i residenti;
  - rendere omogenee le modalità organizzative e di attuazione degli *screening* nelle Aziende del SSR Ligure definendo modelli comuni condivisi;

- monitorare i livelli di attuazione degli *screening* e la qualità degli stessi; rilevare scostamenti evidenti dalla media regionale e nazionale del grado di estensione e adesione;
  - rilevare gli indicatori di processo e di esito e comunicarli agli enti ed organizzazioni preposti al monitoraggio dell'attività di *screening* a livello nazionale;
  - portare a conoscenza delle Direzioni delle Aziende Sanitarie i risultati raggiunti e gli eventuali scostamenti dagli obiettivi previsti;
  - programmare e coordinare le attività di formazione e aggiornamento del personale coinvolto nelle attività di *screening*;
  - verificare l'adeguatezza delle dotazioni strumentali e delle risorse umane necessarie all'attività di *screening*;
  - predisporre campagne informative per la popolazione di concerto con specialisti della comunicazione;
- dare mandato al Gruppo regionale di coordinamento degli *screening* oncologici di presentare annualmente alla direzione di A.Li.Sa. una relazione sullo stato di attuazione dei programmi e della loro qualità;
  - stabilire le seguenti indicazioni relativamente all'assetto organizzativo regionale per quanto concerne l'organizzazione e la gestione dei programmi di *screening* oncologici:
    - il processo di riorganizzazione dei programmi di *screening* e l'organizzazione e la gestione dei programmi di *screening* sono attribuiti al Dipartimento di Prevenzione di ciascuna ASL;
    - ciascuna ASL territoriale individua con atto formale un referente con comprovata esperienza organizzativa e clinica nell'ambito dei tre *screening* oncologici con responsabilità organizzativa e gestionale dei tre programmi di *screening* aziendali;
    - i referenti debbono presentare al Gruppo regionale di coordinamento costituito presso A.Li.Sa. un piano di attività con cadenza annuale;
    - il Gruppo regionale di coordinamento ha come interlocutori unici i referenti degli *screening* oncologici delle Aziende Sociosanitarie Liguri;
    - il Gruppo regionale di Coordinamento potrà avvalersi della collaborazione a titolo gratuito di associazioni in rappresentanza dei cittadini e dei pazienti;

RITENUTO pertanto di approvare, ai sensi dell'art. 2 e dell'art. 3 della L.R. n. 17/2016, la seguente proposta che costituisce indirizzo per le aziende sanitarie e gli enti del Servizio Sanitario Regionale;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario;

### **DELIBERA**

Per le motivazioni indicate in premessa che integralmente si richiamano:

1. di istituire all'interno della Struttura Prevenzione di A.Li.Sa. un Gruppo Regionale di Coordinamento degli *screening* oncologici con funzioni decisionali di tipo strategico costituito dal Direttore della S.C. Prevenzione di A.Li.Sa. e due dirigenti medici afferenti alla S.S. Screening della medesima Struttura, nominati con nota del Commissario straordinario di A.Li.Sa., con i seguenti compiti:
  - individuare univocamente la popolazione eleggibile esplicitando i criteri di esclusione per le tre popolazioni bersaglio;
  - individuare le modalità organizzative specifiche da applicare per garantire equa accessibilità ai programmi di *screening* per i residenti;
  - rendere omogenee le modalità organizzative e di attuazione degli *screening* nelle Aziende del SSR Ligure definendo modelli comuni condivisi;

- monitorare i livelli di attuazione degli *screening* e la qualità degli stessi; rilevare scostamenti evidenti dalla media regionale e nazionale del grado di estensione e adesione;
  - rilevare gli indicatori di processo e di esito e comunicarli agli enti ed organizzazioni preposti al monitoraggio dell'attività di *screening* a livello nazionale;
  - portare a conoscenza delle Direzioni delle Aziende Sanitarie i risultati raggiunti e gli eventuali scostamenti dagli obiettivi previsti;
  - programmare e coordinare le attività di formazione e aggiornamento del personale coinvolto nelle attività di *screening*;
  - verificare l'adeguatezza delle dotazioni strumentali e delle risorse umane necessarie all'attività di *screening*;
  - predisporre campagne informative per la popolazione di concerto con specialisti della comunicazione;
2. di dare mandato al Gruppo regionale di coordinamento degli *screening* oncologici di presentare annualmente alla direzione di A.Li.Sa. una relazione sullo stato di attuazione dei programmi e della loro qualità;
3. di stabilire le seguenti indicazioni relativamente all'assetto organizzativo regionale per quanto concerne l'organizzazione dei programmi di *screening* nell'ambito oncologico:
- il processo di riorganizzazione dei programmi di *screening* e l'organizzazione e la gestione dei programmi di *screening* sono attribuiti al Dipartimento di Prevenzione di ciascuna Asl;
  - ciascuna ASL territoriale individua con atto formale un referente con comprovata esperienza organizzativa e clinica nell'ambito dei tre *screening* oncologici con responsabilità organizzativa e gestionale dei tre programmi di *screening* aziendali (mammografico, cervicovaginale e colorettaile);
  - i referenti debbono presentare al Gruppo regionale di coordinamento costituito presso A.Li.Sa. un piano di attività con cadenza annuale;
  - il Gruppo regionale di coordinamento ha come interlocutori unici i referenti degli *screening* oncologici delle Aziende Sociosanitarie Liguri;
  - il Gruppo regionale di Coordinamento potrà avvalersi della collaborazione a titolo gratuito di associazioni in rappresentanza dei cittadini e dei pazienti;
4. di dare atto che il presente provvedimento è composto di n. 4 pagine.

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**  
(Dott. G. Walter Locatelli)

Parere favorevole formulato ai sensi del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii. per la formulazione delle decisioni del Commissario Straordinario

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

(Dott.ssa Laura Lassalaz)

**IL DIRETTORE SANITARIO**

(Dott. Sergio Vigna)

**IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO**

(Dott.ssa Enrica Orsi)