DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 3 ottobre 2024, n. 1388

Approvazione del Programma quinquennale di definizione degli obiettivi strategici regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027 - Variazione al bilancio di previsione regionale 2024 e pluriennale 2024-2026 ai sensi del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Il Presidente della Giunta regionale, in qualità di Assessore alla Sanità, Benessere animale, Controlli Interni e Controlli connessi alla gestione emergenza COVID-19 ai sensi del DPGR n. 174 del 23.04.2024, sulla base delle risultanze dell'istruttoria espletata dal Funzionario istruttore del Servizio "Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di Lavoro" confermata dal Dirigente del Servizio "Promozione della salute e Sicurezza nei luoghi di Lavoro" e dal Dirigente della Sezione "Promozione della Salute e del Benessere", riferisce quanto segue:

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3.

VISTO lo Statuto della Regione Puglia.

VISTA la Legge Regionale 16 giugno 1994, n. 18 e successive modifiche e integrazioni, concernente il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del d.lgs. 502/1992.

VISTI gli articoli 4 e 5 della legge regionale 4 febbraio 1997, n. 7 e ss.mm.ii. "Norme in materia di organizzazione dell'Amministrazione regionale".

VISTI gli articoli 4 e seguenti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 in materia di responsabilità del procedimento amministrativo.

VISTO l'articolo 117, comma 1, del D.lgs. 31 marzo 1998, n. 112 e ss.mm.ii. in base al quale le regioni sono abilitate ad adottare provvedimenti d'urgenza in materia sanitaria.

VISTO il D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421" e ss.mm.ii.".

VISTO l'art. 1, comma 34, della legge 23 dicembre 1996, n. 662.

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998 "Separazione delle attività di direzione politica da quelle di gestione amministrativa. Direttiva alle strutture organizzative regionali".

VISTI gli articoli 4 e 16 del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm.ii. "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche".

VISTO il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati UE n. 2016/679 (GDPR).

VISTO il Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 come modificato e integrato dal Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 (Codice per la protezione dei dati personali).

VISTO l'articolo 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici.

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 7 dicembre 2020, n.1974 recante "Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo «MAIA 2.0»".

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 gennaio 2021, n.22 recante "Adozione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo «MAIA 2.0»" con il quale sono stati individuate le Sezioni relative ai Dipartimenti.

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 10 febbraio 2021, n.45 con cui sono state adottate integrazioni e modifiche al Modello Organizzativo "MAIA 2.0".

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 30 giugno 2021, n.1084 recante "Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 «Modello Organizzativo Maia 2.0». Ulteriore proroga degli incarichi di direzione in essere delle Sezioni di Dipartimento della Giunta regionale. Atto di indirizzo al Direttore del

Dipartimento Personale ed Organizzazione per la ulteriore proroga degli incarichi di direzione in essere dei Servizi delle strutture della Giunta reg.", con cui gli incarichi di direzione in essere delle Sezioni di Dipartimento della Giunta regionale, ancorché conferiti ad interim, in scadenza al 30 giugno 2021 e quelli in scadenza dalla data di adozione della presente Deliberazione, sono stati prorogati fino alla data del 31 agosto 2021.

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 22 luglio 2021, n.1204 con cui la Giunta regionale ha approvato, tra l'altro, ulteriori modifiche all'Atto di Alta Organizzazione MAIA 2.0, in particolare agli artt. 3, comma 3, 7, 13, 15 – bis, 15 – ter e 15 – quater.

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 28 luglio 2021, n.1289 con la quale si è provveduto alla definizione delle Sezioni di Dipartimento e delle relative funzioni.

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 10 agosto 2021, n. 263 recante "Attuazione modello Organizzativo «MAIA 2.0»" adottato con Decreto n. 22/2021 e ss.mm.ii.

VISTO l'incarico di Direzione della Sezione Promozione della Salute e del Benessere al dott. Onofrio Mongelli conferito con Deliberazione della Giunta Regionale 25 febbraio 2020, n. 211, confermato con Deliberazione della Giunta Regionale 8 aprile 2020, n. 508 e prorogato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 517/2023.

VISTO l'Atto Dirigenziale n. 9 del 4 marzo 2022 recante "Conferimento incarichi di direzione dei Servizi delle Sezioni di Dipartimento ai sensi dell'articolo 22, comma 3, del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021 n.2".

VISTO l'Atto Dirigenziale n. 36 del 6 dicembre 2023, con cui la Direzione del Dipartimento Personale ed Organizzazione ha determinato di affidare l'incarico di direzione del Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di Lavoro, struttura dirigenziale della Sezione Promozione della Salute e del Benessere al dott. Nehludoff Albano per un periodo di tre anni a decorrere dal 5 dicembre 2023, in applicazione dell'art. 24, comma 1 del DPGR n. 22/2021.

VISTO il D. Lgs 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014 n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D. Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione di sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 dellaL.42/2009".

VISTA la Legge Regionale 29 dicembre 2023, n. 37 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2024 e bilancio pluriennale 2024–2026 della Regione Puglia (legge di stabilità regionale 2024)", come successivamente rettificata.

VISTA la Legge Regionale 29 dicembre 2023, n. 38 recante "Bilancio di previsione della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2024 e pluriennale 2024-2026".

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 22 gennaio 2024, n. 18 recante "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2024 e pluriennale 2024-2026. Articolo 39, comma 10, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Documento tecnico di accompagnamento e Bilancio Finanziario Gestionale. Approvazione.".

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 15 aprile 2024, n. 465 recante "Art. 39 della LR n 4/2010. Approvazione del documento "Obblighi informativi a carico delle Aziende ed Istituti pubblici, delle strutture private accreditate del personale convenzionato con il Servizio Sanitario Regionale. Anno 2024."

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 22 dicembre 2021, n. 2198 recante "Intesa Stato Regione n. 131 del 06.08.2020. rep. Atti 127/CSR concernente il Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025. Approvazione del documento programmatico «Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025»".

VISTA la D.G.R. 15 settembre 2021, n. 1466 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere".

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale 7 marzo 2022, n. 302 recante "Valutazione di Impatto di genere. Sistema di gestione e di monitoraggio".

VISTA la D.G.R. del 3 luglio 2023, n. 938 recante "D.G.R. n. 302/2022 Valutazione di impatto di genere. Sistema di gestione e di monitoraggio. Revisione degli allegati.".

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502".

VISTA la Raccomandazione del Consiglio Europeo del 9 dicembre 2022 relative «al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori, che sostituisce la raccomandazione 2003/878/CE del Consiglio» (2022/C 473/01).

VISTA l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, con la quale è stato approvato il "Piano oncologico nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023 – 2027", rep. Atti n. 16/CSR del 26 gennaio 2023, nella quale si è "ritenuto necessario consolidare il contrasto alle malattie oncologiche secondo un approccio integrato tra prevenzione e assistenza sul territorio, coinvolgendo tutte le aree di competenza del Servizio sanitario, al fine di assicurare uniformità ed equità di accesso ai cittadini".

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale 08 agosto 2023, n. 1198 recante «Intesa 26.01.2023, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 Giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: "Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027" (Rep. Atti n.16/CSR). Recepimento.» con la quale è stata recepita l'Intesa Rep. Atti n. 16/CSR del 26 gennaio 2023.

VISTA l'Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in data 19 ottobre 2023 (Rep. atti n. 240/CSR del 19 ottobre 2023) sullo schema di decreto del Ministro della salute di ripartizione del fondo per l'implementazione del Piano oncologico nazionale 2023-2027.

VISTO il Decreto del Ministro della salute 8 novembre 2023, recante i criteri e le modalità di riparto, tra le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, del "Fondo per l'implementazione del Piano nazionale 2023-2027 – PON", pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, con il quale si stabiliva che le Regioni e le Province Autonome dovevano trasmettere al Ministero della Salute, entro il termine perentorio del 30.11.2023, la deliberazione con la quale, nel rispetto delle proprie esigenze e in coerenza con i contenuti del PON 2023-2027, venivano individuate le linee strategiche prioritarie, non già finanziate da altre risorse.

VISTO l'articolo 2, comma 1, del citato decreto Ministeriale che, all'allegato 1, prevede che «*Per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, le risorse di cui al precedente articolo 1 sono ripartite tra le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla base della popolazione residente e della stima della prevalenza della patologia oncologica, fino a concorrenza delle risorse disponibili annualmente, secondo la tabella di cui all'allegato 1, che costituisce parte integrante del presente decreto.» e che per la Regione Puglia è prevista una quota annuale, pari a Euro 587.556 per gli anni 2023- 2027 per un finanziamento totale di Euro 2.937.780.*

VISTO l'articolo 2, comma 2, del citato decreto Ministeriale il quale prevede che le Regioni e le Province autonome debbano adottare «una delibera in cui, nel rispetto delle proprie esigenze, in coerenza con i contenuti del Piano oncologico nazionale 2023-2027 citato nelle premesse, individuano le linee strategiche prioritarie, non già finanziate da altre risorse, e si impegnano ad adottare entro 120 giorni un programma quinquennale, da implementare nel proprio territorio. Il mancato rispetto del sopra citato termine perentorio comporta l'impossibilità di erogazione delle risorse riferite alla prima annualità».

POSTO IN EVIDENZA che con D.G.R. del 30 novembre 2023, n. 1728 recante "Decreto del Ministro della salute 8 novembre 2023 - Criteri e modalità di riparto del "Fondo per l'implementazione del Piano nazionale 2023-2027 - PON – Recepimento", la Giunta regionale ha recepito il Decreto del Ministro della salute 8 novembre 2023 sopracitato, stabilendo le linee strategiche prioritarie per l'attuazione del PN 2023-2027, rimandando a successivo provvedimento l'approvazione del programma quinquennale, da realizzarsi con il supporto di ARESS Puglia e della ROP Puglia e sulla base delle priorità ivi individuate al punto 4), contenente le linee strategiche prioritarie, non già finanziate da altre risorse, da implementare nel territorio della Regione Puglia, in coerenza con le linee e gli obiettivi strategici previsti dal "Piano oncologico nazionale 2023-2027" (PON

2023-2027) per la prevenzione e il contrasto del cancro.

CONSIDERATO che le Regioni e le Province autonome sono tenute nell'ambito del "programma quinquennale" di cui all'art. 2, comma 2 del decreto ministeriale 8 novembre 2023 a:

- assicurare la realizzazione delle linee strategiche prioritarie, non già finanziate da altre risorse, individuate con propri atti, nonché la realizzazione dei relativi obiettivi specifici per ciascuna annualità e i risultati attesi. Il riconoscimento della quota premiale, nella misura del 25% delle risorse riferite all'anno 2027, è vincolato al raggiungimento dell'obiettivo della "piena operatività delle reti oncologiche";
- produrre una relazione sull'attività svolta al Ministero della Salute, entro il 30 settembre di ciascun anno, successivo ad ogni annualità compresa nel periodo di attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023- 2027, per ciascuno degli anni dal 2024 al 2028, che attesti lo stato di avanzamento complessivo del programma e il raggiungimento degli obiettivi annuali.

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 10 giugno 2024 ad oggetto «Integrazione del decreto 8 novembre 2023, recante i criteri e le modalità di riparto tra le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del "Fondo per l'implementazione del Piano oncologico nazionale 2023-2027"» pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana – Serie generale - n. 188 del 12 agosto 2024, con il quale è stato introdotto il meccanismo premiale, a valere sull'annualità 2027 del "Fondo per l'implementazione del Piano nazionale 2023-2027 – PON".

VISTA la nota prot. 20602 dell'11 luglio 2024, con la quale il Ministero della Salute, con riferimento al DM del 10.06.2024 ha evidenziato alle Regioni e alle Province autonome la necessità che siano definite le modalità di realizzazione delle linee strategiche prioritarie ed ha, pertanto, fissato al 30 settembre 2024 il termine perentorio e inderogabile per la trasmissione del provvedimento regionale di adozione del programma quinquennale già previsto dal DM 8 novembre 2023.

PRESO ATTO della nota prot. 0395583/2024 del 02.08.2024 con cui il Dipartimento della Prevenzione, della Ricerca e delle Emergenze Sanitaria del Ministero della Salute ha indicato alle Regioni e alle Province autonome le azioni utili al "Rafforzamento dei programmi organizzati di screening oncologico".

PRESO ATTO della nota prot. 739 del 08.02.2024 con cui l'Osservatorio Nazionale Screening oncologici ha segnalato al Ministero della Salute le problematiche connesse alla implementazione del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 (PON) con particolare riferimento alla necessità di aggiornamento dei LEA della prevenzione per consentire alle Regioni e alle Province autonome di poter assicurare la realizzazione delle linee strategiche e degli obiettivi strategici previsti per la prevenzione oncologica dal PON 2023-2027.

VISTA la nota prot. n. 409940 del 14 agosto 2024 con la quale la Direzione del Dipartimento Salute ha chiesto al Direttore Generale ARESS Puglia, al Presidente UCooR, al Coordinatore della Rete Oncologica Pugliese di trasmettere la bozza di Piano Oncologico Regionale 2024 -2027 ossia il documento contenente il programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027.

PRESO ATTO della nota del 10.09.2024 trasmessa da ARESS Puglia, acquisita al protocollo nr. 2881/2024 del 10.09.2024, con cui il Direttore Generale ARESS Puglia, il Presidente UCooR e il Coordinatore della Rete Oncologica Pugliese hanno trasmesso la bozza di documento richiesto con nota prot. n. 409940 del 14 agosto 2024.

CONSIDERATO CHE è necessario assicurare l'adozione del provvedimento regionale contenente il programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027, sulla base di quanto già definito con DGR 30 novembre 2023, n. 1728.

PRESO ATTO CHE in data 28 dicembre 2023 è stato disposto l'accertamento d'entrata n. 6023126769/2023 pari ad € 587.556,00 corrispondente alla prima quota annuale del finanziamento relativo all'anno 2023, a valere sul capitolo di entrata E2037277 del bilancio vincolato regionale. Contestualmente si è proceduto con

l'assunzione di impegno n. 3023062090/2023 pari ad € 587.556,00 a valere sul collegato capitolo di spesa U1301144.

RITENUTO, pertanto:

- 1. di dover approvare il documento denominato "Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027", allegato al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale (Allegato A);
- 2. di dover specificare che:
 - a) il documento di cui al punto precedente definisce le modalità di realizzazione delle linee strategiche prioritarie, non già finanziate da altre risorse, e i relativi obiettivi specifici per ciascuna annualità, ai sensi dell'art. 2 del Decreto del Ministero della Salute 10 giugno 2024, finalizzati a rafforzare gli interventi di prevenzione delle patologie oncologiche e ottimizzare il percorso dei pazienti affetti da tali patologie con specificazione degli obiettivi annuali, degli indicatori di risultato e la programmazione sull'impiego dei fondi ministeriali di cui è destinataria la Regione Puglia per la realizzazione delle linee di indirizzo del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027, nei limiti dell'importo complessivo previsto ai sensi dei Decreti del Ministero della Salute in premessa richiamati;
 - b) l'attuazione degli obiettivi regionali di cui al programma quinquennale dovrà essere assicurata a partire dall'anno 2024 e fino all'anno 2028, in considerazione del fatto che la copertura economica prevista dai Decreti del Ministero della Salute è destinata alla realizzazione delle linee strategiche da completarsi entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di riferimento ossia rispetto alla copertura 2023-2027;
- 3. di dover stabilire che la Regione Puglia invierà una relazione al Ministero della Salute, entro il 30 settembre dell'anno successivo ad ogni annualità compresa nel periodo di attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027;
- 4. di dover stabilire che, in linea con quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 8 giugno 2024, una quota del 25% dell'ultima annualità del finanziamento ministeriale (annualità 2027) verrà destinata quale quota premiale per il potenziamento della Rete Oncologica di Puglia;
- 5. di dover stabilire che con successivo provvedimento sarà istituito un tavolo di coordinamento regionale che dovrà assicurare il monitoraggio della realizzazione delle azioni previste dal "Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027" nonché la predisposizione del Piano Oncologico Regionale quale documento di programmazione strategica e operativa in attuazione del PON 2023- 2027 e del presente provvedimento;
- di dover provvedere, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n.311/2004, dell'art. 1, comma 288, della Legge n.266/2005 nonché dell'art. 1 comma 796 e segg. della legge n. 296/2006 e ss.mm.ii., al caricamento del presente provvedimento nel sistema SIVEAS;
- 7. di dover procedere con le variazioni, sia per la parte entrata sia per la parte spesa, al bilancio di previsione regionale 2024 e pluriennale 2024-2026, al documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio Finanziario Gestionale 2024-2026, come specificato nella Sezione "Copertura finanziaria ai sensi del D. Lgs. 118/2011e ss.mm. e ii." del presente atto;
- 8. di dover stabilire che con atti dirigenziali della Sezione Promozione della Salute e del Benessere d'intesa con la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, si provvederà agli adempimenti conseguenziali per la realizzazione degli interventi previsti dal "Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027".

Verifica ai sensi del D.Lgs. 196/03 e del Regolamento (UE) 2016/679 Garanzie di riservatezza

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla

legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere (prima valutazione)

Ai sensi della D.G.R. n. 398 del 03/07/2023 la presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere. L'impatto di genere stimato risulta: □ diretto □ indiretto X neutro □ non rilevato

SEZIONE COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II.

Il presente provvedimento comporta, ai sensi dell'art. 51, comma 2, del D. Lgs. N. 118/2011 e ss.mm.ii., la variazione al Bilancio di previsione regionale 2024 e pluriennale 2024- 2026, approvato con L.R. 29 dicembre 2023, n. 38, al Documento tecnico di accompagnamento ed al Bilancio finanziario gestionale 2024-2026, approvato con D.G.R. n. 18 del 22 gennaio 2024, come di seguito indicato:

BILANCIO VINCOLATO – GESTIONE SANITARIA CRA 15.02 - SEZIONE STRATEGIA E GOVERNO DELL'OFFERTA PARTE ENTRATA

Entrate ricorrenti - Codice UE: 2 - Altre entrate

Capitolo di Entrata	Declaratoria	Titolo Tipologia	Piano dei conti finanziario	Variazione E.F. 2024 competenza e cassa	Variazione E.F. 2025 competenza	Variazione E.F. 2026 competenza	Variazione E.F. 2027 (*) competenza
E2037277	PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE: DOCUMENTO DI PIANIFICAZIONE E INDIRIZZO PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DEL CANCRO 2023 – 2027 {REP. ATTI N. 16/CSR DEL 26 GENNAIO 2023) - TRASFERIMENTI DA STATO	2 101	E.2.01.01.01.000	+ € 587.556,00	+€ 587.556,00	+ € 587.556,00	+€ 587.556,00

Il titolo giuridico: Decreto del Ministro della Salute del 8 novembre 2023 e Decreto del Ministro della Salute 10 giugno 2024.

Debitore certo: Ministro della salute

PARTE SPESA Spese ricorrenti - Codice UE: 8 - Spese non correlate ai finanziamenti UE

Capitolo di spesa	Declaratoria	Missione Programma Titolo	Piano dei conti finanziario	Variazione E.F. 2024 competenza e cassa	Variazione E.F. 2025 competenza	Variazione E.F. 2026 competenza	Variazione E.F. 2027 (*) competenza
U1301144	PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE: DOCUMENTO DI PIANIFICAZIONE E INDIRIZZO PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DEL CANCRO 2023 – 2027 (REP. ATTI N. 16/CSR DEL 26 GENNAIO 2023) - TRASFERIMENTI AD ENTI DEL SSR	13 1 1	U.1.04.01.02.000	+€ 587.556,00	+€ 587.556,00	+€ 587.556,00	+€ 587.556,00

(*) Alle somme previste oltre l'e.f. 2026 si provvederà con appositi stanziamenti in sede di approvazione dei bilanci di previsione futuri.

Gli oneri derivanti dal presente provvedimento, pari ad euro 587.556,00 per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, trovano copertura come segue:

- per l'anno 2023 a valere sull'impegno nr. 3023062090, assunto ex art. 20 del D.lgs. 118/2011 sul capitolo di spesa del bilancio regionale U1301144;
- per gli anni 2024, 2025, 2026 e 2027 a valere sulle somme stanziate a seguito della variazione disposta con il presente provvedimento sopra indicata.

Preso atto della competenza in materia in capo alla Sezione Promozione della Salute e del Benessere, si dispone altresi la variazione al Bilancio Finanziario Gestionale 2024-2026 a seguito della modifica del centro di responsabilità amministrativa dei capitoli del bilancio regionale in questione, come descritto nella seguente tabella:

Capitolo	Declaratoria	C.R.A. attuale	Nuovo C.R.A.
E2037277	PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE: DOCUMENTO DI PIANIFICAZIONE E INDIRIZZO PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DEL CANCRO 2023 – 2027 (REP. ATTI N. 16/CSR DEL 26 GENNAIO 2023) - TRASFERIMENTI AD ENTI DEL SSR	15.02	15.04
U1301144	PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE: DOCUMENTO DI PIANIFICAZIONE E INDIRIZZO PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DEL CANCRO 2023 – 2027 (REP. ATTI N. 16/CSR DEL 26 GENNAIO 2023) - TRASFERIMENTI AD ENTI DEL SSR	15.02	15.04

La copertura finanziaria rinveniente dal presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di bilancio come previsto dal D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.

Ai successivi adempimenti contabili derivanti dalla presente deliberazione si provvederà con atti del Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere.

DISPOSITIVO DELLA PROPOSTA

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. b) e lett. k) della L.R. 7/1997, propone alla Giunta:

- 1) di prendere atto di quanto riportato in premessa.
- 2) di approvare il documento denominato "Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027", allegato al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale (Allegato A).
- 3) di specificare che:
- a) il documento di cui al punto precedente definisce le modalità di realizzazione delle linee strategiche prioritarie, non già finanziate da altre risorse, e i relativi obiettivi specifici per ciascuna annualità, ai sensi dell'art. 2 del Decreto del Ministero della Salute 10 giugno 2024, finalizzati a rafforzare gli interventi di prevenzione delle patologie oncologiche e ottimizzare il percorso dei pazienti affetti da tali patologie con specificazione degli obiettivi annuali, degli indicatori di risultato e la programmazione sull'impiego dei fondi ministeriali di cui è destinataria la Regione Puglia per la realizzazione delle linee di indirizzo del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027, nei limiti dell'importo complessivo previsto ai sensi dei Decreti del Ministero della Salute in premessa richiamati;
- b) l'attuazione degli obiettivi regionali di cui al programma quinquennale dovrà essere assicurata a partire dall'anno 2024 e fino all'anno 2028, in considerazione del fatto che la copertura economica prevista dai Decreti del Ministero della Salute è destinata alla realizzazione delle linee strategiche da completarsi entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di riferimento ossia rispetto alla copertura 2023-2027.

- 4) di stabilire che la Regione Puglia invierà una relazione al Ministero della Salute, entro il 30 settembre dell'anno successivo ad ogni annualità compresa nel periodo di attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027.
- 5) di stabilire che, in linea con quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 8 giugno 2024, una quota del 25% dell'ultima annualità del finanziamento ministeriale (annualità 2027) verrà destinata quale quota premiale per il potenziamento della Rete Oncologica di Puglia.
- di stabilire che con successivo provvedimento sarà istituito un tavolo di coordinamento regionale che dovrà assicurare il monitoraggio della realizzazione delle azioni previste dal "Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027" nonché la predisposizione del Piano Oncologico Regionale quale documento di programmazione strategica e operativa in attuazione del PON 2023-2027 e del presente provvedimento.
- 7) di provvedere, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n.311/2004, dell'art. 1, comma 288, della Legge n.266/2005 nonché dell'art. 1 comma 796 e segg. della legge n. 296/2006 e ss.mm.ii., al caricamento del presente provvedimento nel sistema SIVEAS.
- di autorizzare la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2024 e pluriennale 2024-2026, approvato con legge regionale n. 38/2023, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2024-2026, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm. ii., come indicato nella sezione "Copertura Finanziaria" del presente provvedimento.
- 9) di dare atto che la copertura finanziaria derivante dal presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al d. Lgs. n. 118/2011.
- di approvare il modello denominato "Allegato E/1", composto da nr. 2 pagine, di cui all'art. 10 comma 4 del
 D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii., allegato a formare parte integrante del presente provvedimento (Allegato B), che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria al Tesorerie regionale conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione.
- 11) di stabilire che con atti dirigenziali della Sezione Promozione della Salute e del Benessere, d'intesa con la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, si provvederà agli adempimenti conseguenziali alla presente Deliberazione.
- 12) di notificare il presente provvedimento, a cura del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale, al Ministero della Salute, ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli I.R.C.C.S. pubblici, al Direttore Generale ARESS Puglia, al Presidente UCooR e al Coordinatore della Rete Oncologica Pugliese.
- 13) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 12 comma 1 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii.
- 14) di pubblicare il presente provvedimento in versione integrale sul BURP, sul sito <u>www.regione.puglia.it</u> e sul portale regionale sanitario <u>www.sanita.puglia.it</u>.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato, è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Funzionario istruttore (Angela Panzarino)

Il Dirigente del Servizio "Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro" (Nehludoff Albano)

La Dirigente del Servizio "Strategie e Governo dell'assistenza Territoriale - Rapporti Istituzionali e Capitale Umano S.S.R."

(Antonella Caroli)

Il Dirigente della Sezione "Promozione della Salute e del Benessere" (Onofrio Mongelli)

Il Dirigente della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" (Mauro Nicastro)

Il Direttore di Dipartimento ai sensi dell'art. 18 del D.P.G.R. n. 22/2021 e ss.mm.ii., NON RAVVISA la necessità di esprimere osservazioni alla presente proposta di D.G.R

Il Direttore del Dipartimento "Promozione della Salute e del Benessere Animale" (Vito Montanaro)

Il Presidente (Michele Emiliano)

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- gli artt. 4, 5 e 6 della L.R. 4 febbraio 1997, n. 7;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 3261 del 28 luglio 1998;
- gli artt. 4 e 16 del D.lgs. n. 165 del 30.03.2001 e ss.mm.ii.;
- gli artt. 43 e 44 dello Statuto della Regione Puglia;
- il Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii., recante l'Atto di Alta Organizzazione "M.A.I.A. 2.0";
- il Regolamento interno di questa Giunta;

PRESO ATTO

- a) delle sottoscrizioni dei responsabili della struttura amministrativa competente, ai fini dell'attestazione della regolarità amministrativa dell'attività istruttoria e della proposta, ai sensi dell'art. 6, co. 8 delle Linee guida sul "Sistema dei controlli interni nella Regione Puglia", adottate con D.G.R. 23 luglio 2019, n. 1374;
- b) della dichiarazione del Direttore di Dipartimento, in merito a eventuali osservazioni sulla proposta di deliberazione, ai sensi degli artt. 18 e 20 del Decreto del Presidente della Giunta regionale 22 gennaio 2021, n. 22 e ss.mm.ii.;

Con voto favorevole espresso all'unanimità dei presenti e per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

DELIBERA

- 1) di prendere atto di quanto riportato in premessa.
- 2) di approvare il documento denominato "Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027", allegato al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale (Allegato A).

3) di specificare che:

- a) il documento di cui al punto precedente definisce le modalità di realizzazione delle linee strategiche prioritarie, non già finanziate da altre risorse, e i relativi obiettivi specifici per ciascuna annualità, ai sensi dell'art. 2 del Decreto del Ministero della Salute 10 giugno 2024, finalizzati a rafforzare gli interventi di prevenzione delle patologie oncologiche e ottimizzare il percorso dei pazienti affetti da tali patologie con specificazione degli obiettivi annuali, degli indicatori di risultato e la programmazione sull'impiego dei fondi ministeriali di cui è destinataria la Regione Puglia per la realizzazione delle linee di indirizzo del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027, nei limiti dell'importo complessivo previsto ai sensi dei Decreti del Ministero della Salute in premessa richiamati;
- b) l'attuazione degli obiettivi regionali di cui al programma quinquennale dovrà essere assicurata a partire dall'anno 2024 e fino all'anno 2028, in considerazione del fatto che la copertura economica prevista dai Decreti del Ministero della Salute è destinata alla realizzazione delle linee strategiche da completarsi entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello di riferimento ossia rispetto alla copertura 2023-2027.
- 4) di stabilire che la Regione Puglia invierà una relazione al Ministero della Salute, entro il 30 settembre dell'anno successivo ad ogni annualità compresa nel periodo di attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027.
- 5) di stabilire che, in linea con quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 8 giugno 2024, una quota del 25% dell'ultima annualità del finanziamento ministeriale (annualità 2027) verrà destinata quale quota premiale per il potenziamento della Rete Oncologica di Puglia.
- 6) di stabilire che con successivo provvedimento sarà istituito un tavolo di coordinamento regionale che dovrà assicurare il monitoraggio della realizzazione delle azioni previste dal "Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027" nonché la predisposizione del Piano Oncologico Regionale quale documento di programmazione strategica e operativa in attuazione del PON 2023-2027 e del presente provvedimento.
- 7) di provvedere, ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n.311/2004, dell'art. 1, comma 288, della Legge n.266/2005 nonché dell'art. 1 comma 796 e segg. della legge n. 296/2006 e ss.mm.ii., al caricamento del presente provvedimento nel sistema SIVEAS.
- 8) di autorizzare la variazione al Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2024 e pluriennale 2024-2026, approvato con legge regionale n. 38/2023, al Documento Tecnico di Accompagnamento e al Bilancio Finanziario Gestionale 2024-2026, ai sensi dell'art. 51, comma 2 del D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., come indicato nella sezione "Copertura Finanziaria" del presente provvedimento.
- 9) di dare atto che la copertura finanziaria derivante dal presente provvedimento assicura il rispetto dei vincoli di finanza pubblica vigenti e gli equilibri di Bilancio di cui al d. Lgs. n. 118/2011.
- 10) di approvare il modello denominato "Allegato E/1", composto da nr. 2 pagine, di cui all'art. 10 comma 4 del D. Lgs n. 118/2011 e ss.mm.ii., allegato a formare parte integrante del presente provvedimento (Allegato B), che sarà trasmesso dalla Sezione Bilancio e Ragioneria al Tesorerie regionale conseguentemente all'approvazione della presente deliberazione.
- 11) di stabilire che con atti dirigenziali della Sezione Promozione della Salute e del Benessere, d'intesa con la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, si provvederà agli adempimenti conseguenziali alla presente Deliberazione.
- 12) di notificare il presente provvedimento, a cura del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale, al Ministero della Salute, ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli I.R.C.C.S. pubblici, al Direttore Generale ARESS Puglia, al Presidente UCooR e al Coordinatore della Rete Oncologica Pugliese.

- 13) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 12 comma 1 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii.
- 14) di pubblicare il presente provvedimento in versione integrale sul BURP, sul sito <u>www.regione.puglia.it</u> e sul portale regionale sanitario <u>www.sanita.puglia.it</u>.

Il Segretario della Giunta ANNA LOBOSCO Il Presidente della Giunta RAFFAELE PIEMONTESE









Codice CIFRA: SSS/DEL/2024/00027

ALLEGATO "A"

Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027





Sommario

PRE	MESSA	3
EPI	DEMIOLOGIA E TUMORI NELLA REGIONE PUGLIA	3
PRE	VENZIONE DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE	6
1.	Promozione della salute e prevenzione delle patologie oncologiche	6
2.	Campagna integrata di comunicazione per la prevenzione dei tumori e per favorire l'adesione	8
3.	Apertura dell'offerta di screening della mammella e del colon retto alle ulteriori fasce d'età	11
4.	Percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica	13
5.	Innovazione digitale della prevenzione oncologica	18
6.	Attività di sorveglianza e monitoraggio sanitario degli ex-esposti ad amianto	19
LA F	PRESA IN CARICO E LA GESTIONE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO	22
7.	Potenziamento della Rete Oncologica Pugliese	22
8.	I PDTA come strumento di qualità ed equità	27
9.	Integrazione ospedale – territorio per la presa in carico e gestione dei pazienti oncologici	32
10.	Digitalizzazione della Rete Oncologica Pugliese	38
11.	Promozione della ricerca in oncologia	40
12.	Empowerment ed engagement del paziente oncologico	43





PREMESSA

Con D.G.R. del 30 novembre 2023, n. 1728 recante "Decreto del Ministro della salute 8 novembre 2023 - Criteri e modalità di riparto del "Fondo per l'implementazione del Piano nazionale 2023-2027 - PON – Recepimento", la Regione Puglia ha recepito il Decreto del Ministro della salute 8 novembre 2023 sopracitato, stabilendo le linee strategiche prioritarie per l'attuazione del PN 2023-2027, rimandando a successivo provvedimento l'approvazione del programma quinquennale, da realizzarsi con il supporto di ARESS Puglia e della ROP Puglia e sulla base delle priorità ivi individuate al punto 4), contenente le linee strategiche prioritarie, non già finanziate da altre risorse, da implementare nel territorio della Regione Puglia, in coerenza con le linee e gli obiettivi strategici previsti dal "Piano oncologico nazionale 2023-2027" (PON 2023-2027) per la prevenzione e il contrasto del cancro.

Il presente documento definisce il programma quinquennale per rafforzare gli interventi di prevenzione delle patologie oncologiche e ottimizzare il percorso dei pazienti affetti da tali patologie con specificazione degli obiettivi annuali, degli indicatori di risultato e la programmazione sull'impiego dei fondi ministeriali di cui è destinataria la Regione Puglia per la realizzazione delle linee di indirizzo del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027, tenuto conto dell'importo complessivo previsto ai sensi dei Decreti del Ministero della Salute.

Si pone in evidenza che il presente Programma definisce le azioni, sulla base delle specifiche esigenze regionali, finalizzate al «potenziamento delle strategie e delle azioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura e l'assistenza al malato oncologico, definite dal Piano oncologico nazionale 2023-2027», ai sensi dell'art. 4, commi 9-bis e 9-ter del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198, come modificato e integrato dall'art. 8 del decreto-legge 22 giugno 2023, n. 75 nonché al «raggiungimento della piena operatività delle reti oncologiche regionali» come previsto dalla legge 10 agosto 2023, n. 112, di conversione del decreto-legge 22 giugno 2023, n. 75, che ha disposto un'ulteriore integrazione dell'art. 4, comma 9-bis del richiamato decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198.

In specie, nel presente Programma sono definite le modalità di realizzazione delle linee strategiche prioritarie, non già finanziate da altre risorse, e i relativi obiettivi specifici per ciascuna annualità, ai sensi dell'art. 2 del Decreto del Ministero della Salute 10 giugno 2024.

Nel documento è, pertanto, riportata la ripartizione stimata dei finanziamenti a sostegno delle linee strategiche afferenti all'ambito della *Prevenzione delle patologie oncologiche* e quelli a sostegno delle linee dell'ambito del *Percorso del malato oncologico*.

EPIDEMIOLOGIA E TUMORI NELLA REGIONE PUGLIA

Nel periodo 2015-2020 in Puglia il numero di nuovi casi/anno di tumore maligno è risultato pari a 23.205 (escludendo i tumori della cute), di cui il 54% nei soggetti di sesso maschile.

I tumori più frequenti, nel sesso maschile, sono la neoplasia della prostata (19% di tutti i nuovi casi), del polmone (14%), del colon-retto (13%); nel sesso femminile, la neoplasia della mammella (30%), del colon-retto (12%), della tiroide (6%).

Sono stati elaborati i dati del Registro Tumori Puglia (RTP) relativi al periodo 2015-2020 per le seguenti sedi di tumore: tutti i tumori maligni, colon retto e ano, stomaco, trachea bronchi e polmone, vescica (maligno), tiroide, mammella, utero (corpo), ovaio e prostata.

Di seguito sono illustrati i tassi standardizzati diretti (standard: Popolazione europea 2013) e i rapporti standardizzati di incidenza (SIR, pool: RTP 2015-2020) per diversi livelli di aggregazione territoriale.

I tassi di incidenza, per la maggior parte delle sedi, sono in linea con i valori nazionali ed europei (Fonte: ECIS - European Cancer Information System), con l'eccezione del tumore della vescica nel sesso maschile e della tiroide nel sesso femminile.





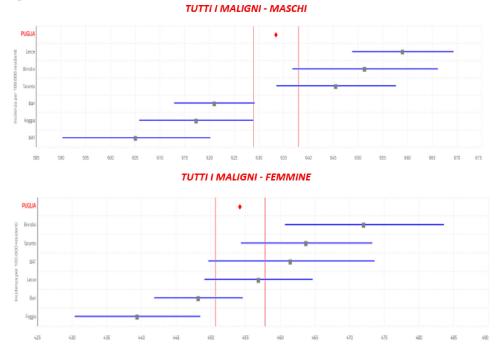
Tuttavia, si registrano differenze geografiche all'interno della regione. Per il genere maschile l'incidenza è più bassa nella provincia BT ed è significativamente al di sotto della media regionale, mentre per il genere femminile è più bassa nella provincia di Foggia. Nel sesso maschile a Brindisi e Lecce si registra l'incidenza più alta ma solo a Lecce si registra una differenza statisticamente significativa rispetto al dato regionale. Nel sesso femminile l'incidenza più alta e statisticamente significativa è Brindisi (Tabella 2.3.1 e Figura 2.3.1).

Tabella 2.3.1 – Tassi standardizzati di incidenza per tutti i tumori maligni per provincia e genere. Differenze geografiche: 2015-2020

		TUTTI I	TUMORI	MALIGNI		
	TASSI ST	ANDARD	IZZATI (x	100.000 abit	anti)	
Area	Maschi	IC 9	5%	Femmine	IC 9)5 %
Puglia	633,4	628,9	638,0	454,2	450,7	457,8
BA	620,9	612,8	629,2	448,2	441,8	454,6
BR	651,3	636,7	666,2	472,0	460,7	483,6
BT	605,0	590,2	620,2	461,5	449,6	473,7
FG	617,3	605,8	629,0	439,3	430,3	448,5
LE	659,0	648,8	669,3	456,8	449,1	464,7
TA	645,5	633,5	657,7	463,7	454,3	473,3

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Figura 2.3.1- Tassi standardizzati di incidenza 2015-2020 (x 100.000 residenti) con IC 95%. Tutti i tumori maligni



Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia





Nel periodo 2015-2020 si registrano significativi eccessi di rischio di tumore maligno in entrambi i generi nella provincia di Brindisi e negli uomini della provincia di Lecce (SIR >1, Tabella 2.3.2). Nelle altre province ad esclusione di Taranto si sviluppano meno casi di tumore dell'atteso per gli uomini (SIR<1). Nel genere femminile il rischio di sviluppare un tumore risulta basso nella provincia di Foggia.

Tabella 2.3.2 - SIR di tutti i tumori escluso cute e SNC non maligno per provincia e genere. Differenze geografiche: 2015-2020

TU		RI ESCLUSO CUTE ARDIZED INCIDEN POOL RTP 201	NCE RATIO (SIR	
Provincia	Maschi	IC 95%	Femmine	IC 95%
BA	0.9	0.97 - 0.99	0.99	0.97 - 1.00
BR	1.03	1.01 - 1.05	1.04	1.01 - 1.07
ВТ	0.95	0.93 - 0.97	1.02	0.99 - 1.05
FG	0.97	0.96 - 0.99	0.97	0.95 - 0.99
LE	1.04	1.03 - 1.06	1.01	0.99 - 1.02
TA	1.02	1.00 - 1.04	1.02	1.00 - 1.04

Fonte dei dati: Registro Tumori Puglia

Nonostante i grandi successi ottenuti negli ultimi decenni con misure di prevenzione, diagnostica precoce e terapia, i tumori maligni continuano ad essere tra le prime cause di morte e di deterioramento della qualità della vita, complice anche l'allungamento della vita media poiché, in molti casi, l'incidenza aumenta con l'età. Per alcune neoplasie la mortalità si è ridotta marcatamente; per altre, nonostante il grande impegno della ricerca, rimane il bisogno di trovare nuove terapie più efficaci e specifiche.

Nella regione Puglia nel triennio 2020-2022 si sono verificati 68797 ricoveri per tumore maligno in tutta la regione Puglia, pari a un TS di 515 x 100.000 abitanti con valori più elevati tra gli uomini piuttosto che tra le donne (612 vs 442 per 100.000 abitanti).

Per quanto riguarda la mortalità, nell'intera regione Puglia, nel triennio 2018-2020, si sono registrati 31.016 decessi con un TS pari a 223 per 100.000 abitanti, più alto tra gli uomini che tra le donne (295 decessi tra gli uomini vs 169 decessi tra le donne ogni 100.000 abitanti). Per il periodo osservato (2003-2020), in Puglia è passata da 256 decessi a 229 decessi ogni 100.000 abitanti.

La stima dei pazienti che, al 2024, risultano viventi dopo una diagnosi di tumore è pari a 236.604 soggetti: applicando appropriati coefficienti di guarigione per singola patologia neoplastica, i soggetti viventi con diagnosi di tumore e non "guariti" sono 172.721: di questi, il 58% appartiene alle 5 patologie tumorali per le quali è stato predisposto un PDTA nell'ambito della Rete Oncologica Pugliese.





PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE

Referente Regionale

Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di Iavoro della Sezione Promozione della Salute e del Benessere del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale

Linee Strategiche

1. Promozione della salute e prevenzione delle patologie oncologiche

Struttura referente della linea strategica: Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro

OBIETTIVO	Coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore, delle Associazioni e degli Enti sanitari e del territorio, per la promozione della
GENERALE	salute e la prevenzione delle patologie oncologiche
Descrizione	La linea strategica mira a rendere strutturale, organizzata e organica la partecipazione degli Enti del Terzo Settore, delle
	Associazioni e degli Enti sanitari e del territorio (es: reti cliniche, associazioni sportive, Enti del terzo settore,
	associazioni di volontariato, ecc) ai programmi di promozione della salute e di prevenzione delle patologie oncologiche.
	La promozione della salute e la prevenzione svolgono infatti un ruolo fondamentale nella lotta contro le patologie oncologiche.
	L'alto grado di sofferenza clinica, sociale e i notevoli costi che le patologie oncologiche determinano per il sistema sanitario
	possono essere in larga misura ridotte adottando uno stile di vita sano e consapevole, svolgendo regolare attività fisica, una
	dieta equilibrata assicurando il controllo di fattori di rischio come il fumo di tabacco e l'abuso di alcol.
	In ragione degli investimenti che la Regione Puglia intende operare per rendere sistematica l'azione di comunicazione e di
	informazione a supporto dei diversi piani di prevenzione, si rende necessario il coinvolgimento stabile e strutturato della "rete
	di prossimità" ossia del complesso dei soggetti che a vario titolo assicurano una presenza capillare sul territorio.
	Pertanto, la linea strategica prevede la predisposizione di un Accordo Quadro regionale finalizzato alla stipula di accordi specifici
	da parte delle Aziende Sanitarie Locali con gli Enti del Terzo Settore, le Associazioni e gli Enti sanitari e del territorio affinché
	contribuiscano attivamente alla realizzazione degli obiettivi di potenziamento ed evoluzione dei programmi organizzati regionali
	di screening per la prevenzione delle patologie oncologiche.





Peraltro, l'attivazione degli accordi consentirà agli operatori e ai volontari impegnati nella "rete di prossimità" di partecipare ai corsi di formazione organizzati dalla Regione Puglia e dalle Aziende Sanitarie sui temi della promozione degli stili di vita e della prevenzione nonché di essere abilitati all'erogazione dei servizi di counselling in favore della popolazione di riferimento per i programmi di prevenzione e di promozione della salute.

ii sensi della La linea strategica risulta, peraltro, coerente con gli obiettivi previsti dal Piano Equità nella Salute e con le azioni e i target ivi previsti per la linea di attività connessa al potenziamento dei programmi organizzati di screening oncologici.

	a .	
	<u>.e</u>	
	gn	
5	еЪ	
0	o	
	egi	
5	a Z	
٥	ë	
)	ıte	
5	gus	
5	se	
	a	
1	rse	
5	iso	
٥	e r	
	del	
	Έ.	
Ö	<u>=</u>	
_	<u>ē</u>	
į	<u>-</u>	
,	iabi	
,	ıtt	
5	0	
	nu	
,	ara	
<u>.</u>	ió.	
,	gic	
í	ate	
	stı	nessa.
5	ea	me
	<u>:=</u>	ore
;	nte	Ξ
5	sse	ta
5	pre	Шg
	<u>=</u>	hia
المرجوبية المرابط المنظم ومستحجم ما المحجوبية المنظم المركوب المنظم المركوب المنظم الم	Le attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai	normativa richiamata in premessa.
2	/ità	ï×a
2	tί	nat
)	e a	orr
2	Ĭ	\subseteq

2028	Attivare o sostenere la	sottoscrizione di	accordi di	collaborazione da parte	delle Aziende Sanitarie	Locali con le	Associazioni del	territorio che avranno	sottoscritto l'Accordo	Quadro regionale.		Attivare percorsi di	ci odojiraovoga	או באבווקוסווב ווו	collaborazione con le	reti cliniche.
2027	Attivare o sostenere la	sottoscrizione di	accordi di	collaborazione da parte	delle Aziende Sanitarie	Locali con le	Associazioni del	territorio che avranno	sottoscritto l'Accordo	Quadro regionale.		Attivare percorsi di	ai odojedovoja	hi evelizioni e ili	collaborazione con le	reti cliniche.
2026	Attivare o sostenere la	sottoscrizione di	accordi di	collaborazione da parte	delle Aziende Sanitarie	Locali con le	Associazioni del	territorio che avranno	sottoscritto l'Accordo	Quadro regionale.	: T :	Attivare percorsi di	prevenzione in	collaborazione con le	reti cliniche	
2025	Approvare e	sottoscrivere l'Accordo	Quadro regionale.	Dradicnorra a	approvate lo schema	tipo di accordo di	collaborazione tra ASI	A Accordation:	C Associazioni:	Progettare percorsi di	prevenzione in	collaborazione con le	reti cliniche.		Creare la mappa della	"rete di prossimità".
2024	Predisporre la bozza di	Accordo Quadro	regionale.	Prima mannatura della	"rote di proccimità"	ברכ מו ברכים ו										
ANNI	Objettivi	Specifici /	Azioni													





Indicatori di	ndicatori di Predisposizione di 1	Approvazione dello	Presenza di almeno 1	Presenza di almeno 1	Relazione sullo stato
risultato	bozza di Accordo	schema tipo di Accordo	accordo su base	accordo per ciascuna	delle attività svolte
	Quadro regionale.	Quadro regionale.	regionale con	provincia con	dalle associazioni del
	Dradicionarizada		associazioni del	associazioni del	territorio e/o dalle reti
	mannatura della "rete		territorio e/o	territorio e/o	cliniche in base agli
	di prossimità"		collaborazioni con reti	collaborazioni con reti	accordi sottoscritti.
	di prossillità .		cliniche.	cliniche.	

2. Campagna integrata di comunicazione per la prevenzione dei tumori e per favorire l'adesione

Struttura referente della linea strategica: Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro

OBIETTIVO	Avvio di una campagna di comunicazione rivolta alla popolazione target degli screening oncologici per colon retto, cervice
GENERALE	uterina e mammella. Attuare un piano di comunicazione integrato per la prevenzione dei tumori, l'adesione agli screening e
	la prevenzione.
Descrizione	In attuazione del Piano di Comunicazione per la Prevenzione, approvato dalla Regione Puglia con Deliberazione della Giunta
	regionale n.1967 del 22.12.2022, sarà progettata e avviata una campagna specifica di comunicazione rivolta alla popolazione
	target degli screening oncologici per colon retto, cervice uterina e mammella.
	Nell'ambito degli screening, considerato che i tassi di adesione dei programmi organizzati di screening non soddisfano ancora
	gli obiettivi regionali e i target previsti da NSG/LEA, è fondamentale favorire e promuovere una maggiore adesione omogenea
	a livello regionale, informata e consapevole, attraverso una campagna integrata di comunicazione su tali interventi di sanità
	pubblica.
	Inoltre, la progettazione e attuazione di una campagna di comunicazione specifica consentirà di traguardare anche gli obiettivi
	previsti dal PN Equità e Salute prevedendo una finalizzazione dei contenuti e degli strumenti di comunicazione anche per lo
	specifico target di soggetti interessati da tale progettualità.
	Sarà, quindi, realizzata una convergenza tra strategie, piani e strumenti di comunicazione previsti dai piani nazionali e regionali
	valorizzando l'esperienza già maturata mediante l'apposita piattaforma di comunicazione digitale multicanale nonché la
	progettualità inerente alla realizzazione di un portale regionale dedicato alla prevenzione e alla promozione della salute.





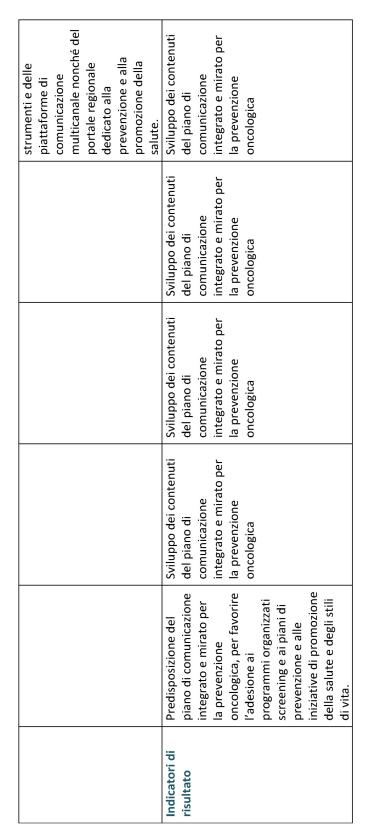
È importante che i cittadini percepiscano i programmi di screening come interventi coordinati all'interno di un progetto regionale La campagna di comunicazione veicolerà messaggi mirati, relativi ai tre programmi di screening, utilizzando strumenti e canali più ampio di promozione della salute e di prevenzione primaria e secondaria, in cui la partecipazione attiva e consapevole del diversificati, efficaci per raggiungere le diverse età e competenze linguistiche e digitali delle popolazioni target. cittadino ha un ruolo fondamentale.

Le attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della normativa richiamata in premessa.

ANNI	2024	2025	2026	2027	2028
Objettivi	Predisporre un piano di	Approvare e attuare il	Attuare il piano di	Attuare il piano di	Attuare il piano di
Specifici /	comunicazione	piano di comunicazione	comunicazione	comunicazione	comunicazione
Azioni	integrato e mirato per				
	la prevenzione				
	oncologica, per favorire				
	l'adesione ai				
	programmi organizzati				
	screening e ai piani di				
	prevenzione e alle				
	iniziative di promozione				
	della salute e degli stili				
	di vita.	di vita e raccordo con le			
		iniziative previste dal	iniziative previste dal	iniziative previste dal	iniziative previste dal
		piano di comunicazione	piano di comunicazione	piano di comunicazione	piano di comunicazione
		del PNES.	del PNES.	del PNES.	del PNES
					Completamento della
					evoluzione degli



Puglia







3. Apertura dell'offerta di screening della mammella e del colon retto alle ulteriori fasce d'età

Struttura referente della linea strategica: Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro

OBIETTIVO	Intercettare le neoplasie della mammella e le lesioni precancerose o neoplasie del colon retto, in fase precoce
GENERALE	
Descrizione	La legge regionale 2 febbraio 2022, n.1 recante "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali" ha previsto all'art. 2 l'apertura dell'offerta di screening della mammella alle donne in fascia di età tra i 45 e 74 anni.
	La legge regionale 12 agosto 2022, n. 14 recante "Tumore al colon-retto. Misure per il potenziamento dello screening di popolazione e consulenza oncogenetica" ha previsto all'art. 2 l'apertura dell'offerta di screening del colon retto alle persone in fascia di età tra i 45 e i 75 anni.
	La Raccomandazione del Consiglio Europeo del 9 dicembre 2022 relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori (che sostituisce la raccomandazione 2003/878/CE
	del Consiglio (2022/C 473/01) prevede che:
	screening del cancro al seno con mammografia per le donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni e si suggeriscono un
	limite minimo di età di 45 anni e un limite massimo di età di 74 anni con l'uso della tomosintesi digitale della mammella o della mammografia digitale;
	 per il carcinoma del colon-retto, si conferma che il test immunochimico fecale (FIT) quantitativo è da considerare quale test di screening preferito per le persone di riferimento per la colonoscopia di follow-up, di età compresa tra i 50 e i 74
	anni.
	Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 prevede tra le azioni prioritarie da porre in essere, l'estensione dello screening mammografico alla fascia di età 45-74 anni e di quello colorettale fino a 74 anni.
	II Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027 prevede tra gli obiettivi strategici quello di "allargare le fasce di età per lo screening mammografico dai 45 ai 74 anni e ner lo screening colorettale dai 50 ai 74 anni"
	Tenuto conto di quanto sopra riportato, la Regione Puglia ha già avviato un programma di potenziamento dell'organizzazione e
	dell'offerta di prevenzione oncologica mediante i programmi di screening per la diagnosi precoce dei tumori della mammella,
	della cervice uterina e del colon retto. Tale azione sta facendo registrare un progressivo e importante miglioramento dei livelli





di estensione e di adesione in linea con gli obiettivi previsti dagli indicatori NSG/LEA, come certificato dagli organismi central competenti nella materia.

In Regione Puglia attualmente:

lo screening della mammella è attualmente offerto alle donne in fascia d'età tra 50 e 69 anni;

- lo screening del colon retto è attualmente offerto alle persone in fascia d'età tra 50 e 69 anni

necessità di assicurare il rispetto dei principi costituzionali di pari opportunità di accesso agli assistiti della Puglia rispetto a In ragione dei dati sull'andamento dei tumori e di mortalità come brevemente riportati in premessa e in considerazione della quanto offerto dalle altre Regioni e Province autonome italiane, si ritiene di avviare progressivamente un'apertura graduale dell'offerta di screening della mammella e del colon retto alle ulteriori fasce d'età.

Peraltro, la Regione Puglia sta ultimando l'attuazione del Piano operativo del Piano di rientro con un miglioramento significativo dei risultati di equilibrio del bilancio del Servizio Sanitario Regionale.

Considerando gli impatti sotto il profilo delle patologie tumorali e sotto quello economico derivanti da un'azione non sufficiente criterio di equità e, pertanto, i primi soggetti ad essere invitati saranno i soggetti non aderenti agli inviti precedenti per poi proseguire con l'ampiamento progressivo dell'offerta alle fasce d'età previste dalle Raccomandazioni europee e dai Piani di prevenzione oncologica, si ritiene di avviare l'ampliamento progressivo dell'offerta assicurando comunque il rispetto del nazionali, secondo un criterio anagrafico.

La presente linea strategica e, quindi, l'allargamento progressivo alle fasce d'età da 45 a 74 anni per lo screening della mammella e da 50-74 anni per lo screening del colon retto saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della normativa richiamata in premessa.

ANNI	2024	2025	2026	2027	2028
Objettivi	Predisporre un piano	Approvazione del piano Recepimento e	Recepimento e	Applicazione degli	Applicazione degli
Specifici /	allargamento	regionale di	applicazione degli	indirizzi tecnico-	indirizzi tecnico-
Azioni	progressivo delle fasce	ampliamento	indirizzi tecnico-	operativi regionali da	operativi regionali da
	d'età.	dell'offerta di screening operativi regionali da	operativi regionali da	parte delle Aziende	parte delle Aziende
		per le fasce d'età	parte delle Aziende	Sanitarie Locali.	Sanitarie Locali.
		previste.	Sanitarie Locali.		





Apertura progressiva	degli inviti alle fasce	d'età secondo quanto	previsto dal piano	regionale.		
Apertura progressiva	degli inviti alle fasce	d'età secondo quanto	previsto dal piano	regionale.		
Apertura progressiva	degli inviti alle fasce	d'età secondo quanto	previsto dal piano	regionale.		
Approvazione del piano Apertura progressiva	regionale di	ampliamento	dell'offerta di screening previsto dal piano	per le fasce d'età	previste.	
ndicatori di Predisposizione del	piano regionale.					
Indicatori di	risultato					

4. Percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica

Struttura referente della linea strategica: Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro

OBIETTIVO	Organizzazione e sviluppo di percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica (BRCA1 e
GENERALE	BRCA2)
Descrizione	La legge regionale 2 febbraio 2022, n.1 recante "Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore
	mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali" ha
	previsto agli artt. 6, 7 e 8 i criteri e le modalità di accesso al test genetico nonché le modalità di esecuzione del medesimo test.
	La Raccomandazione del Consiglio Europeo del 9 dicembre 2022 relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso
	l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori (che sostituisce la raccomandazione 2003/878/CE
	del Consiglio (2022/C 473/01) pone in risalto l'opportunità di tenere in debita considerazione le esigenze specifiche di uomini e
	donne, degli anziani, delle persone con disabilità, dei gruppi svantaggiati o emarginati, ad esempio le persone appartenenti a
	minoranze razziali o etniche, delle persone difficili da raggiungere e di coloro che non rispondono all'invito a sottoporsi a
	screening, dei gruppi a basso reddito, dei sopravvissuti al cancro e degli individui che possono essere maggiormente esposti al
	rischio di sviluppare un cancro o forme più gravi di cancro per ragioni particolari, ad esempio le persone con predisposizione
	genetica o familiare, le persone con patologie epatiche croniche o le persone soggette a rischi legati allo stile di vita, all'ambiente
	e al lavoro.
	Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 prevede che, per quanto riguarda la prevenzione oncologica, si debba
	proseguire nel consolidamento dei programmi organizzati di screening, in particolare per il completamento della transizione





genetiche di BRCA1 e BRCA2" collegato al LEA "F8 Screening oncologici definiti dall'Accordo Stato Regioni del 23 marzo 2005 e organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica (mutazioni del BRCA1 e BRCA2), per consentire la – Quadro logico centrale" è previsto come obiettivo strategico (1.22) quello della identificazione precoce dei soggetti a rischio eredo familiare per tumore della mammella mediante l'azione strategica di "Implementazione di percorsi diagnostico verso il modello basato sul test primario HPV-DNA per lo screening del cervico-carcinoma, nonché per lo sviluppo di percorsi piena realizzazione di quanto previsto dai LEA. In particolare, nell'ambito dell'obiettivo "M01 - Malattie croniche non trasmissibili terapeutici, integrati con i programmi di screening in essere, per donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni dal Piano nazionale della prevenzione 2014-2018".

terapia personalizzata, come ad esempio nel caso dei nuovi farmaci quali i PARP inibitori che hanno mostrato efficacia nelle pazienti con carcinoma ovarico portatrici di varianti patogenetiche BRCA. Il percorso di cura dei soggetti considerati a potenziale in carico del soggetto in un programma di gestione del rischio personalizzato. La CGO tradizionale è un processo multifasico che approvato con Intesa Stato Regioni del 26 ottobre 2017, che sostiene la ricerca di varianti patogenetiche germinali, funzionale all'identificazione di un aumentato rischio familiare, quale percorso da sviluppare correttamente nell'ambito di un percorso di Consulenza Genetica Oncologica (CGO) con finalità di prevenzione e diagnosi precoce della malattia. Il test deve essere eseguito in prima istanza in pazienti già affetti da patologia oncologica, per formulare l'eventuale diagnosi di "tumore ereditario" che aumentato rischio per patologie oncologiche in cui attuare strategie preventive. Inoltre, il test genetico può oggi consentire una profilo di rischio e l'eleggibilità del test genetico. Il risultato del test consente di stimare il rischio oncologico e di avviare la presa l Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027 prevede nell'ambito degli interventi di prevenzione secondaria quello (2.2.2) 2027 richiama quanto riportato nel documento "Piano per l'innovazione del sistema sanitario basata sulle scienze omiche", permette di stimare il rischio di secondi tumori e di estendere l'analisi ai consanguinei al fine di identificare individui sani con un dello Screening e della presa in carico personalizzata per i soggetti ad alto rischio eredo-familiari. In particolare, il PON 2023rischio oncologico ereditario inizia tradizionalmente con l'invio alla consulenza genetica oncologica (CGO) al fine di valutare i opera all'interno di un contesto multidisciplinare, con i seguenti obiettivi specifici:

- valutare il rischio genetico individuale di tumore sulla base delle conoscenze disponibili, compresi i test genetici, quando disponibili;
- aiutare la persona che chiede la CGO a comprendere le basi scientifiche su cui si fondano il calcolo del rischio e le misure di sorveglianza proposte e ad integrare, nel modo migliore possibile, queste informazioni nell'anamnesi personale familiare della malattia e nelle scelte individuali;





programmare le eventuali misure di sorveglianza clinica e strumentale (secondo le linee guida nazionali o internazionali o programmi locali di ricerca formalizzati ed approvati)

Al modello di CGO tradizionale, si è recentemente affiancato un modello semplificato ("mini-counseling") idoneo per la gestione della comunicazione per i test genetici costituzionali eseguiti ai fini predittivi di risposta ai trattamenti oncologici (anche in assenza di criteri di sospetto di un rischio ereditario) e richiesti direttamente dall'Oncologo o dal Chirurgo.

II PON 2023-2027, tuttavia, evidenzia che "bisogna utilizzare appropriatamente tali test" e che *"considerando, d'altra parte, il* sia estremamente limitato e che la valutazione sistematica nelle persone accedenti agli screening debba essere effettuata solo grande potenziale di nuove conoscenze che caratterizza la ricerca in questo campo" raccomanda "che l'uso clinico di tali test sia sostenuto da chiare indicazioni evidence-based". Ritiene, pertanto, necessario prevedere sia un'accurata valutazione di utilizzabilità clinica sia un suo tempestivo aggiornamento in base alle evidenze scientifiche prodotte. Il Sistema Nazionale Linee Guida (SNLG) elabora raccomandazioni di comportamento clinico basate sugli studi scientifici più aggiornati, secondo il proprio prevede, quindi, che l'accesso alla valutazione del rischio eredo-familiare per le persone asintomatiche con familiarità oncologica in poche realtà. Il PON evidenzia che "attualmente l'accesso alla consulenza e ai test genetici oncologici è, infatti, estremamente variabile nelle diverse realtà geografiche in termini di prescrizione, disponibilità e di tempi di attesa e la presenza dei genetisti medici nei team multidisciplinari dei PDTA dei pazienti oncologici è estremamente disomogenea anche nell'ambito di realtà contigue. Inoltre i percorsi di accesso alla consulenza genetica dei pazienti sottoposti a caratterizzazione molecolare del tessuto metodo; è riconducibile a tale processo anche la collaborazione con società scientifiche ed esperti di settore. Il PON 2023-2027 tumorale con riscontro di varianti ereditarie o potenzialmente ereditarie sono indefiniti".

- Pertanto, il PON definisce quali obiettivi strategici quelli di
- Rendere omogenee sul territorio nazionale le attività di identificazione degli individui ad alto rischio eredo-familiare Garantire la presa in carico degli individui ad alto rischio in specifici PDTA, destinati sia ai soggetti già affetti sia ai soggetti (rischio di primo tumore per i soggetti asintomatici, di nuovi tumori primitivi per i pazienti già affetti)
- Realizzare dei PDTA specifici per gli individui ad alto rischio.

sani a rischio;

A tal fine il PON 2023-2027 delinea le azioni strategiche da realizzarsi, tra cui:

- Favorire l'adozione, da parte delle Regioni che non l'hanno ancora fatto, dei PDTA per le persone con varianti BRCA
- Promuovere percorsi (es. PDTA per BRCA, Sindrome di Lynch) volti alla valutazione del profilo di rischio genetico del paziente e dei suoi familiari, stabilendo requisiti minimi di presa in carico e di gestione delle persone ad alto rischio a) b)





- Inserimento nei requisiti standard dei PDTA dei pazienti oncologici dell'algoritmo diagnostico per l'identificazione delle forme eredo-familiari e delle modalità di accesso a consulenza e diagnosi genetica ()
- Definizione di indirizzi per la implementazione di percorsi di identificazione di individui asintomatici a rischio ereditario nell'ambito degli screening ð
- Definizione di indirizzi per l'implementazione del counselling di "primo livello" a individui con familiarità oncologica presso MMG, Consultori, Ambulatori ginecologici e formazione degli operatori (e
- Definizione di indirizzi finalizzati a garantire l'omogeneo accesso alla consulenza e diagnosi genetica dei pazienti che ne abbiano indicazione. (

Tenuto conto di quanto sopra riportato, la Regione Puglia con la norma regionale ha già delineato le linee di sviluppo delle azioni sopra richiamate e adesso previste anche dal PON 2023-2027.

deriverebbero dalla mancata attuazione delle linee strategiche del PON sopra richiamate e, quindi, da un'azione non efficace e In ragione dei dati sull'andamento dei tumori e di mortalità come brevemente riportati in premessa e in considerazione della necessità di assicurare il rispetto dei principi costituzionali di pari opportunità di accesso agli assistiti della Puglia rispetto a quanto offerto dalle altre Regioni e Province autonome italiane, e considerato che la Regione Puglia sta ultimando l'attuazione del Piano operativo del Piano di rientro con un miglioramento significativo dei risultati di equilibrio del bilancio del Servizio Sanitario Regionale nonché in ragione degli impatti sotto il profilo delle patologie tumorali e sotto quello economico che non mirata di prevenzione oncologica, si ritiene di avviare progressivamente la realizzazione degli obiettivi previsti dal PON 2023-2027 mediante la definizione di percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica.

sanitari e scientifici con l'obiettivo di rendere strutturale la risposta del Servizio Sanitario Regionale alle esigenze di presa in carico, sin dal livello di prevenzione secondaria, di tutte le persone che aderiscono ai programmi organizzati di screening oncologico garantendo, nel contempo, l'identificazione e la eventuale presa in carico di coloro per i quali è presente un rischio In specie, la presente linea strategica intende attivare un tavolo tecnico multidisciplinare al fine di giungere alla predisposizione di un «Programma regionale di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con varianti patogenetiche germinali» e del relativo «Protocollo operativo unico regionale» per dare attuazione a quanto previsto dai provvedimenti sopra richiamati definendo in dettaglio, sulla base delle evidenze e delle linee di indirizzo tecnico-scientifiche disponibili, gli aspetti organizzativi, tecnicoereditario di cancro.





Mediante il protocollo operativo si intende uniformare le procedure già in essere nei diversi territori attraverso un atto di indirizzo operativo rivolto a tutte le strutture, a tutti gli operatori sanitari, ai medici di medicina generale e ai medici specialisti Al tavolo tecnico parteciperanno le articolazioni del Dipartimento Salute, dell'AReSS, dell'UCooR, della ROP nonché i componenti operanti nel territorio regionale.

del GRIP afferente alla Rete Oncologica Pugliese in ragione delle competenze in ordine alla predisposizione del PDTA dei tumori eredo-familiari.

Le attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della normativa richiamata in premessa.

ANNI	2024	2025	2026	2027	2028
Objettivi	Istituzione tavolo	Predisposizione a approvazione	Attuazione del	Attuazione del	Attuazione del
Specifici /	tecnico	del «Programma regionale di	«Programma regionale	«Programma regionale	«Programma regionale
Azioni	multidisciplinare	valutazione del rischio per	di valutazione del	di valutazione del	di valutazione del
		pazienti e famiglie con varianti	rischio per pazienti e	rischio per pazienti e	rischio per pazienti e
		patogenetiche germinali» e del	famiglie con varianti	famiglie con varianti	famiglie con varianti
		relativo «Protocollo operativo	patogenetiche	patogenetiche	patogenetiche
		unico regionale»	germinali» e adozione	germinali» e messa in	germinali» e messa in
			del relativo «Protocollo	atto del relativo	atto del relativo
			operativo unico	«Protocollo operativo	«Protocollo operativo
			regionale» da parte	unico regionale»	unico regionale»
			delle Aziende ed Enti	Attività di monitoraggio	Attività di monitoraggio
			del SSR	sull'attuazione.	sull'attuazione.
Indicatori di	Adozione del	Provvedimento di approvazione	Adozione dei	Report di monitoraggio	Report di monitoraggio
risultato	provvedimento di	del «Programma regionale di	provvedimenti da parte	sull'attuazione	sull'attuazione
	istituzione del	valutazione del rischio per	delle Aziende ed Enti		
	tavolo tecnico	pazienti e famiglie con varianti	del SSR		
	multidisciplinare	patogenetiche germinali» e del			

Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027





«Protocollo operativo unico

regionale»

5. Innovazione digitale della prevenzione oncologica

Struttura referente della linea strategica: Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro

OBIETTIVO	Potenziare l'innovazione digitale applicata ai percorsi di diagnosi mediante i programmi di screening per la prevenzione dei
GENERALE	tumori nonché ai percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti oncologici
Descrizione	In ragione delle linee strategiche volte al potenziamento delle attività e degli interventi di prevenzione oncologica e in
	considerazione del mutevole quadro di riferimento delle iniziative nazionali e regionali in materia di Sanità Digitale, con la
	presente linea strategica si intende sostenere un'azione coordinata di potenziamento delle progettualità della Regione Puglia in
	materia di innovazione digitale delle attività e dei servizi di prevenzione e di promozione della salute con particolare riferimento
	alla promozione degli stili di vita e alla prevenzione oncologica.
	Tali azioni saranno progettate e realizzare in linea con il Piano di Trasformazione Digitale approvato e aggiornato periodicamente
	dalla Regione Puglia in coerenza con l'evoluzione dell'Agenda Digitale Italiana e con le correlate iniziative e piattaforme nazionali.
	In particolare, con la linea strategica si intende rafforzare la capacità di governance dei processi e attività di prevenzione
	oncologica e di presa in carico delle persone da parte della Rete Oncologica Pugliese grazie ad una evoluzione dei sistemi già
	attivi, al completamento degli scenari di cooperazione tra i sistemi stessi nonché all'introduzione di ulteriori soluzioni innovative
	per migliorare l'efficienza di processo, l'efficacia dei programmi e il coinvolgimento attivo e partecipato delle persone.
	Inoltre, nell'ambito di questa linea strategica, si realizzerà l'integrazione tra il sistema informativo a supporto della Rete
	Oncologica Pugliese (COReHealth), il Sistema Informativo Screening oncologici (SIrS) e il Sistema regionale delle Anatomie
	Patologiche (SIrAP) al fine di digitalizzare i processi, la documentazione e i dati consentendo di disporre di una base dati integrata
	al fine di svolgere analisi e supportare la programmazione sanitaria regionale.
	Le attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della
	normativa richiamata in premessa.





ANNI	2024	2025	2026	2027	2028
Obiettivi	Predisposizione del	Adozione del piano di	Messa in esercizio degli Diffusione dell'utilizzo	Diffusione dell'utilizzo	Diffusione dell'utilizzo
Specifici /	piano di	potenziamento e avvio	potenziamento e avvio interventi di evoluzione delle componenti	delle componenti	delle componenti
Azioni	potenziamento.	della progettazione e/o dei sistemi o delle	dei sistemi o delle	oggetto di evoluzione e	oggetto di evoluzione e
		evoluzione dei sistemi.	nuove soluzioni	di quelli di nuova	di quelli di nuova
		Realizzazione delle	innovative digitali.	realizzazione, da parte	realizzazione, da parte
		integrazioni tra SIrS,		delle Aziende ed Enti	delle Aziende ed Enti
		SIrAP e COReHealth		del SSR	del SSR
Indicatori di	Indicatori di Predisposizione del	Adozione del piano	Report stato di	Report stato di	Report stato di
risultato	piano regionale.	regionale. Report delle	implementazione	diffusione e utilizzo	diffusione e utilizzo
		integrazioni realizzate.			

6. Attività di sorveglianza e monitoraggio sanitario degli ex-esposti ad amianto

Struttura referente della linea strategica: Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro

OBIETTIVO	Potenziamento e monitoraggio delle attività di sorveglianza sanitaria dei soggetti con pregressa esposizione all'amianto
GENERALE	
Descrizione	La Regione Puglia con Deliberazione di Giunta del 02 Maggio 2019, n. 788 recante "Intesa ai sensi degli articoli 2, comma 1,
	lettera a) e 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra Governo, le Regioni autonome di Trento e Bolzano sull'adozione
	del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto. Recepimento." ha recepito l'intesa sancita nella
	Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano il 22 febbraio 2018
	(Rep. Atti n. 39/CSR), concernente l'adozione del protocollo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex esposti all'amianto.
	Con Deliberazione di Giunta n. 908 del 06.05.2015, ha approvato il "Piano regionale definitivo di protezione dell'ambiente,
	decontaminazione, smaltimento e bonifica ai fini della difesa dai pericoli derivanti dall'amianto in Puglia".
	Detto Piano, nella parte dedicata all'Assistenza Sanitaria, prevede che la sorveglianza sanitaria per ex esposti all'amianto non è
	ad oggi giustificabile ai fini della prevenzione secondaria; tuttavia specifici programmi di controllo sanitario "potranno essere





attuati in coorti selezionate di ex esposti a maggior rischio, successivamente all'acquisizione di nuove conoscenze comprovate dalla evidence based prevention" Per le Regioni che hanno approvato un proprio Piano Regionale Amianto, nell'ambito dell'autonomia organizzativa e dei protocolli di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex-esposti all'amianto già in uso, purché in linea con le evidenze scientifiche disponibili e in coerenza con l'intesa medesima, è previsto che le stesse adattino i Piani Regionali Amianto in vigore ai contenuti dell'Intesa medesima, qualora non vi sia un perfetto allineamento tra i due documenti di pianificazione. L'Intesa stabilisce, altresì, che l'Istituto Nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) invia alle Aziende Sanitarie Locali nominativi dei lavoratori ex esposti all'amianto cui è stata rilasciata certificazione ai sensi del Decreto 27.10.2004 n. 295. Per l'adozione del suddetto protocollo è stato istituito un Centro di Riferimento Regionale che si occupa di:

- implementare la banca dati dei soggetti ex esposti ad amianto, nonché predisporre le modalità di registrazione e gestione
 - ricostruire, a partire dagli elenchi INAIL/INPS degli ex esposti, lo stato in vita mediante interrogazione dell'archivio assistibill; unitaria delle attività cliniche previste nel protocollo;
- degli esposti previsti da D.Lgs n. 277/91, D.Lgs. n. 257/06 e D.Lgs. n. 81/08);

– trasmettere i dati individuali ai Servizi SPESAL territoriali che li integreranno con le informazioni nella loro disponibilità (registri

- predisporre un unico database regionale ed effettuare il follow-up (stato in vita e luogo di residenza) per valutare se i soggetti sono ancora nei limiti di età (35-79 anni) e nei limiti temporali della sorveglianza sanitaria;
- sviluppare un piano di formazione specifico per gli operatori degli ambulatori SPESAL dedicati alle attività previste nella prima fase di controllo generale della sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto, anche per la stima retrospettiva della pregressa esposizione ad amianto, affinché siano offerte analoghe prestazioni sanitarie su tutto il territorio regionale;
- definire il percorso sanitario di presa in carico degli ex-esposti ad amianto, di concerto con il COMIMP ed i Medici di Medicina generale, dopo 30 anni dalla cessazione dell'esposizione a rischio, quando non saranno più sottoponibili a sorveglianza sanitaria Presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Consorziale Policlinico" di Bari opera l'Unità operativa Complessa di Medicina del presso i Servizi Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (SPESAL) delle ASL
- informazioni sulla pregressa esposizione ad amianto dei casi registrati, contribuire alla valutazione degli effetti dell'avvenuto Lavoro che sin dal 1993 svolge attività di sorveglianza sanitaria per ex esposti ad amianto, individuata quale Centro di Riferimento Regionale. Gli obiettivi del ReNaM CRR Puglia sono stimare l'incidenza dei casi di mesotelioma nella regione, raccogliere uso industriale dell'amianto ed al riconoscimento delle fonti di contaminazione e, infine, promuovere progetti di ricerca per la alutazione dell'associazione tra casi di mesotelioma ed esposizione ad amianto.





Con l'azione strategica si intende favorire l'avvio e/o il consolidamento e il potenziamento nonché il monitoraggio delle attività

di sorveglianza sanitaria dei soggetti con pregressa esposizione all'amianto. Le attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della normativa richiamata in premessa.

ANIAI) COC	7000	2000	7000	9000
AININ	5024	2023	2020	202/	2020
Obiettivi	Predisposizione del	Adozione del piano	Applicazione degli	Applicazione degli	Applicazione degli
Specifici /	piano operativo	operativo regionale	indirizzi tecnico-	indirizzi tecnico-	indirizzi tecnico-
Azioni	regionale strategico per	strategico.	operativi regionali da	operativi regionali da	operativi regionali da
	il potenziamento delle	Aggiornamento	parte delle Aziende	parte delle Aziende	parte delle Aziende
	attività di sorveglianza	composizione del CRR	Sanitarie Locali.	Sanitarie Locali.	Sanitarie Locali e
	sanitaria dei soggetti	Puglia.			implementazione delle
	con pregressa	Aggiornamento, a cura			attività di sorveglianza
	esposizione	del CRR, dell'elenco dei			sanitaria degli ex-
	all'amianto.	soggetti con			esposti.
		esposizione pregressa			
		all'amianto, ai fini della			
		sorveglianza sanitaria.			
Indicatori di	Predisposizione del	Adozione del piano	Redazione a cura del	Redazione a cura del	Redazione a cura del
risultato	piano regionale.	regionale.	CRR del ReNaM di una	CRR del ReNaM di una	CRR del ReNaM di una
		Aggiornamento	relazione sulle attività	relazione sulle attività	relazione sulle attività
		composizione CRR.	di sorveglianza sanitaria	di sorveglianza sanitaria	di sorveglianza sanitaria
		Predisposizione del	degli ex-esposti.	degli ex-esposti.	degli ex-esposti.
		protocollo regionale.			
		Elenco dei soggetti			
		aggiornato.			





LA PRESA IN CARICO E LA GESTIONE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO

Referente Regionale

Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale

AReSS Puglia – UcooR – Coordinamento Rete Oncologica Pugliese

Linee Strategiche

7. Potenziamento della Rete Oncologica Pugliese

Struttura referente della linea strategica: Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – AReSS Puglia

OBIETTIVO	Potenziamento della Rete Oncologica Pugliese, garantendone la continua operatività, attraverso iniziative di verifica delle
GENERALE	attività (audit clinico-organizzativi) delle sottoreti di patologia e delle principali articolazioni di rete oncologica (primi punti di
	accesso CO.r.O) al fine di migliorare la qualità assistenziale dei pazienti oncologici e l'equità all'accesso.
Descrizione	Il Piano Oncologico Nazionale 2010-2012, nel delineare le azioni programmatiche, ribadiva la necessità di integrare le Reti
	Oncologiche all'interno del Sistema Sanitario Regionale, nella prospettiva di garantire al paziente affetto da neoplasia,
	indipendentemente dalla porta di accesso in rete, un approccio multidisciplinare e le cure più appropriate.
	Il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il burden del cancro anni 2014-2016" indicava la necessità di recepire la guida per
	la costituzione delle Reti Oncologiche Regionali e, laddove esistenti, implementarle al fine di identificare un set di obiettivi
	specifici e criteri di realizzazione da applicare nei differenti scenari regionali.
	La Regione Puglia con DGR n 221 del 23 Febbraio 2017 ad oggetto "Rete Oncologica Pugliese R.O.P-Approvazione modello
	organizzativo e principi generali di funzionamento. Recepimento Accordo Stato-Regioni concernente il "Documento tecnico di
	indirizzo per ridurre il burden del cancro-Anni 2014-2016" (Rep. n. 144/CSR del 30-10-2014) istituiva la Rete Oncologica Pugliese
	(ROP) e ne individuava la governance costituita dalla Consulta Oncologica come organo programmatico, dall'UCOOR (Unità di
	Coordinamento della Rete) come cuore applicativo degli indirizzi programmatici e dai Coordinamenti dei Dipartimenti Integrati





di Oncologia come rappresentativi delle attività delle articolazioni oncologiche che insistono nelle 4 aree vaste in cui è suddivisa la regione Puglia (Dipartimento Oncologico della Capitanata, Barese, Ionico-adriatico e Salentino)

Con DGR n. 854 del 22.05.2018 la Regione Puglia individuava, tra i modelli organizzativi previsti, il modello hub&spoke, sulla base quale delineava la sottorete delle *breast unit* e, successivamente, con la DGR n. 1103 del 16.07.2020 ne determinava aggiornamento, oltreché l'implementazione delle sottoreti per polmone, utero, colon retto e prostata. del

Con la stessa DGR n. 1103 del 16.07.2020 la Puglia ha inteso, inoltre, definire i punti di accesso della Rete Oncologica definendone sedi, modalità di funzionamento e denominandoli C.Or.O. (Centri di Orientamento Oncologico)

Nella V° Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle Reti Oncologiche Agenas si evidenzia lo stato di attuazione delle *breast* Nella CSR del 26/07/2023 "Requisiti essenziali per la valutazione delle performance delle Reti Oncologiche regionali", inoltre, unit e dei processi di rete in Regione Puglia, così come è documentata l'attività di governance della rete.

sono definiti gli indicatori necessari a determinare l'efficacia di un sistema di rete e tra questi, i punti di accesso in rete sono un elemento strategico.

punti di accesso della Rete. Tale attività doveva verificare l'aderenza dei 18 COrO (Centri di orientamento oncologico, punti di accesso della Rete) al regolamento degli stessi e indagare l'efficacia della presa in carico, finalizzata a condurre il paziente nel più breve tempo possibile alla diagnosi, corredata dagli accertamenti strumentali del caso e necessari per la discussione La Regione Puglia, subito dopo pandemia Covid-19, ha ritenuto fosse necessaria una attività di revisione del funzionamento dei multidisciplinare e relativa attribuzione del piano terapeutico personalizzato (chirurgico, radioterapico, oncologico).

evidenziava come l'esito dei pazienti fosse migliore se sottoposti a discussione multidisciplinare, e questo sia per la possibilità di essere inclusi in trials clinici, sia per la possibilità di discutere delle innovazioni in corso e della migliore terapia al momento La discussione multidisciplinare è stata fin dall'inizio della costituzione della Rete Oncologica l'elemento qualificante della stessa, in aderenza con le indicazioni già date dalle principali società scientifiche ("The value and future developments of multidisciplinary team cancer care" ASCO Educational Book 2019), così come dall'AIOM (https://www.aiom.it), in cui disponibile tra professionisti di specialità differenti

La discussione del team multidisciplinare è presente come indicatore di processo dei PDTA della Rete Oncologica Pugliese ad oggi deliberati (DGR n. 1104 del 16.07.2020)

I setting diagnostico terapeutico assistenziale per i pazienti in rete oncologica dopo discussione multidisciplinare, si articola negli ospedali all'interno della Rete Oncologica Pugliese per le diverse fasi e competenze, tanto per gli hub che per gli spoke, giusta JGR n. 1104 del 16.07.2020.





La verifica della piena attuazione dei COrO e della loro compliance al regolamento di funzionamento, oltreché la verifica delle Il servizio Qu.O.T.A., incardinato all'interno dell'Area Innovazione di Sistema e Qualità di A.Re.S.S. Puglia è stato istituito al fine di garantire il funzionamento del sistema di accreditamento istituzionale regionale, valutare e monitorare l'appropriatezza delle attività erogate dalle organizzazioni sanitarie, pubbliche e private, in accordo con gli standard regionali e nazionali, verificare che e attività svolte producano esiti congrui con la mission delle organizzazioni, promuovere un processo di miglioramento continuo delle prestazioni sanitarie attraverso la valutazione dell'efficienza, dell'efficacia e dell'appropriatezza delle organizzazioni nell'allocazione delle risorse umane e strumentali, sostenere lo sviluppo della cultura della qualità e della sicurezza e promuovere breast unit regionali, è stata garantita dal Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante (Qu.O.T.A.) di A.Re.S.S. Puglia. il sostegno alla realizzazione, al coordinamento e alla valutazione di iniziative di Rete.

in cui viene anche individuato un piano di monitoraggio del loro funzionamento nel tempo, ad opera del Coordinamento Rete Oncologica Pugliese (Co.R.O.P. A.re.S.S.) e del Servizio Qu.O.T.A. all'interno dell'Area Innovazione di Sistema e Qualità di La complessiva attività di verifica dei COrO è esitata in una relazione finale (Prot. AReSS Puglia / AReSS / 06.02.2024 / 0000428), A.R.e.S.S. Puglia.

del 18.01.2022,) all'interno di un processo più ampio di compliance ai requisiti di accreditamento istituzionale di cui al RR Oncologica Pugliese, nonché delle sottoreti di patologia, sì da valutarne l'impatto sulla qualità dei processi di cura e di assistenza La sottorete delle *Breast Unit*, così come individuata dalle delibere regionali, in ragione della dispersione chirurgica rilevata da programma di audit sperimentali (note prot. n.915/ARESS del 02.04.2021, n.988/ARESS del 09.04.2021 e n.185/QuOTA/ARESS AGENAS in strutture non *breast unit* e al fine di verificare l'aderenza delle stesse al PDTA regionale, è stata oggetto di un n.16/2019 e ss.mm.ii., finalizzato al monitoraggio delle modalità di funzionamento del modello organizzativo della in campo oncologico.

Le attività di verifica e valutazione dei requisiti organizzativi e di funzionamento richiamati sono state garantite avvalendosi dei relazione finale in fase di valutazione da parte del Dipartimento "Promozione della Salute e del Benessere Animale". Appare evidente che tutte le breast unit devono essere oggetto di accreditamento istituzionale, ai sensi della Legge regionale n. 9/2017 Valutatori del Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante dell'AReSS Puglia, con risultati rappresentati in una

'attenzione sulla necessità di risorse, già individuata nel "quadro previsionale impatto attuazione PON 2024-2027", così come Al fine di mantenere i processi di rete ad un livello qualitativo adeguato ai criteri di accreditamento è necessario porre egual modo all'efficientamento organizzativo.





La presente linea strategica prevede il "Potenziamento della Rete Oncologica Pugliese" al fine di garantirne la continua articolazioni di rete oncologica (primi punti di accesso C.Or.O.) al fine di migliorare la qualità assistenziale dei pazienti oncologici operatività, attraverso iniziative di verifica delle attività (audit clinico-organizzativi) delle sottoreti di patologia e delle principali e l'equità di accesso.

Tale azione sarà realizzata mediante un programma di periodici audit da remoto e/o on site relativamente alle sottoreti già deliberate e ai punti di accesso oncologici (COrO). Tale attività verrà condotta nei tempi e nelle modalità di azione che verranno programmate da A.Re.S.S. Puglia. La prima azione a breve raggio sarà il monitoraggio del mantenimento dei requisiti di funzionamento dei COrO e delle Breast unit già oggetto di verifica.

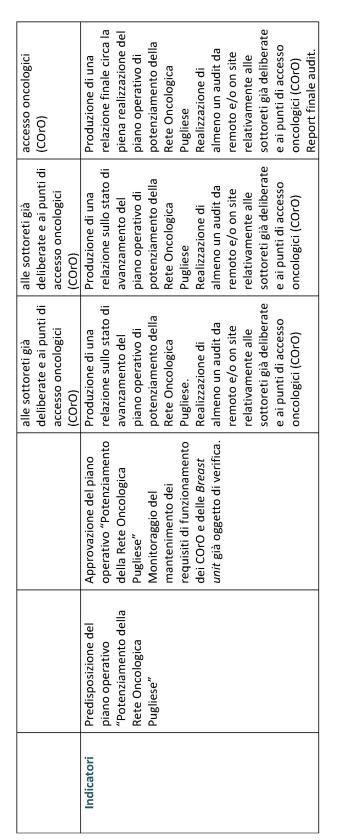
Il monitoraggio delle sottoreti avrà come atto di inizio la valutazione della sottorete neoplasia polmonare, questo sia in ragione dei dati epidemiologici, sia in ragione del recente aggiornamento del PDTA polmonare della Regione Puglia (DGR n. 1708 del Le attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della normativa richiamata in premessa.

ANNI	2024	2025	2026	2027	2028
Obiettivi	Predisposizione cdel	Approvazione del piano	Implementazione e	Implementazione e	Integrale realizzazione
Specifici /	piano operativo	operativo "Potenziamento	potenziamento della	potenziamento della	delle azioni
Azioni	"Potenziamento della	della Rete Oncologica	Rete Oncologica	Rete Oncologica anche	programmate nel
	Rete Oncologica	Pugliese"	attraverso il	attraverso il	piano operativo di
	Pugliese"	Monitoraggio del	consolidamento	consolidamento	"Potenziamento della
		mantenimento dei	dell'interconnessione	dell'interconnessione	Rete Oncologica
		requisiti di funzionamento	tra i nodi della rete e il tra i nodi della rete e il	tra i nodi della rete e il	Pugliese".
		dei COrO e delle <i>Breast</i>	coinvolgimento dei	coinvolgimento di	Realizzazione periodici
		unit già oggetto di verifica	diversi attori.	diversi attori.	audit da remoto e/o
			Realizzazione periodici	Realizzazione periodici	on site relativamente
			audit da remoto e/o	audit da remoto e/o	alle sottoreti già
			on site relativamente	on site relativamente	deliberate e ai punti di

Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027



Puglia







8. I PDTA come strumento di qualità ed equità

Struttura referente della linea strategica: Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – AReSS Puglia

OBIETTIVO	Potenziamento dei PDTA come strumento di qualità ed equità
GENERALE	
Descrizione	L'obiettivo di un percorso di cura così come erogato dalle strutture sanitarie è quello di garantire la qualità e l'equità delle cure in tutto il continuum, migliorando i risultati dei pazienti in base alla mappatura del rischio all'interno degli snodi decisionali, promuovendo la sicurezza dei pazienti, aumentando la loro soddisfazione e ottimizzando l'uso delle risorse (European Pathway association-Definition of care pathway www.epa.org). Il PDTA è uno strumento di governo clinico che permette alle organizzazioni sanitarie di delineare, rispetto ad una patologia o ad un problema clinico, la migliore sequenza di azioni da effettuare, il migliore percorso praticabile all'interno di una organizzazione. Lo strumento dell'audit clinico-organizzativo è una modalità strategica di valutazione dei PDTA all'interno delle strutture in cui vengono agiti e in contesti di rete clinica, finalizzati a garantire alle organizzazioni il mantenimento dell'arditi cogenti e la tensione continua verso il miglioramento el aqualità, in richiamo della sezione del PONA 2023-2027 che ne sottolorine al carattere strategico, nella seguente previsione: "Avece la fleeda dell'attività assistenziale in termini di dati della real life sotto forma di audit clinici periodici e sistematici costituirà il motore fondamentale per il miglioramento dell'assistenza, per una medicina sempre più basata sulle prove di efficacia patient oriented". Il PDTA regionale definisce le strategie di gestione della patologia oncologica in oggetto partendo dalle specificità del territorio, richiamando le linee guida di riferimento e/o buone pratiche. Il PDTA regionale definisce le strategie di gestione della patologia oncologica oi cura e li definisce all'interno di tutti i setting assistenziali che rappresentano il percorso del paziento mocologico e, non ultimo, consente la standardizzazione del percorso di cura per permettere massima garanzia di equità a qualità. L'attivazione di un PDTA prevede di intervenire sulle relazioni tra attività da svolgere e pratiche
	per le necessità dei pazienti stomizzati (post retto-colectomia) o prostatectomizzati (disfunzioni del pavimento pelvico,





pertanto, i più moderni progetti della medicina di prossimità. In regione Puglia è già attivo un tavolo tecnico istituzionale sulle disfunzioni d'organo post chirurgia maggiore che al momento ha delineato il percorso di efficientamento delle procedure legate all'incontinenza postchirurgia maggiore, ma che si occuperà anche di altri temi connessi agli ausili e all'attivazione delle cure simultanee (CS) per disfunzioni maggiori (riabilitazione funzionale, presidi), sia per pazienti guariti ma con sequele da la normativa nazionale (DPCM 12.01.2017). Tutto ciò ai fini di avere un efficientamento delle prestazioni, un risparmio dei costi, un puntuale monitoraggio dei bisogni, aumentando il grado di soddisfazione dei cittadini/pazienti e realizzando, ncontinenza) che impongono procedure agili, con timing appropriato, sgravate da carichi burocratici superflui, in accordo con trattamento (chirurgico, radioterapico), sia per pazienti in trattamento attivo.

I Piano nazionale di prevenzione 2014-2018 (PRP) ha incluso il contrasto alle disuguaglianze di salute tra i principi fondamentali e le priorità che dovranno essere tradotte operativamente in interventi specifici all'interno delle Azioni centrali e dei Piani Foscana e Veneto, ha avviato il progetto esecutivo "Equity Audit nei Piani regionali di prevenzione in Italia", occupandosi della la registrazione sistematica e l'acquisizione di variabili all'interno dei percorsi di rete oncologica che descrivano la posizione socio-economica di ciascun soggetto preso in carico al fine di calcolare opportuni indicatori stratificati su questa variabile regionali di prevenzione (PRP). Nel 2014, La regione Puglia, insieme a regioni quali Emilia-Romagna, Lombardia, Piemonte, messa a punto e sperimentazione sul campo di strumenti specializzati di "Health Equity Audit (Hea)". Tra le finalità del progetto: accompagnare con strumenti, metodi e formazione l'impegno prioritario a orientare gli interventi di prevenzione verso risultati di equità. Questa esperienza rappresenta un background importante su cui ipotizzare, in modalità sperimentale, strategica in tema di qualità ed equità.

Con Deliberazione n. 658/2018 la Regione Puglia ha identificato, all'interno delle reti clinico-assistenziali definite, i PDTA come strumento ottimale per la gestione della presa in carico, trattamento e follow-up dei pazienti. I PDTA devono prevedere la definizione delle transizioni di setting assistenziale (transizione ospedale territorio), specificatamente nella precoce attivazione delle cure simultanee (CS), e la definizione di come le stesse vengono mantenute nel setting ambulatoriale territoriale attraverso la descrizione degli operatori coinvolti, in accordo con la programmazione già delineata dalla Regione Puglia con la DGR n. 1729 del 30.11.2023, avente ad oggetto "Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai del 24/11/2016) e attraverso lo strumento dell'accreditamento come elemento di garanzia per la qualità dei percorsi e delle prestazioni erogate dalle strutture, così come definito dalla Regione Puglia con DGR n.1602 del 20.11.2023 avente ad oggetto sensi del DM 77/2022" Approvazione Relazione tecnica di analisi del contesto. Recepimento Stato regioni (Rep Atti n. 221/CSR





Recepimento Decreto Ministero della Salute del 19.11.2022 recante "valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie"

Nell'ambito della Rete Oncologica, con DGR n. 1104/2020 ad oggetto "Presa d'atto delle Deliberazioni del Direttore Generale utero e-stomaco-giunzione gastroesofagea. Ogni PDTA regionale, come da indicazioni PON 2023-2027, ha un gruppo di esperti regionali estensori definito GRIP (Gruppo ristretto di progetto). I GRIP (Gruppi ristretti di Progetto) oltre che per le patologie già deliberate si occuperanno anche dei nuovi PDTA e, nello specifico, dei PDTA dei tumori eredo-familiari e del tumore ovarico come da deliberazioni dell'AReSS n.196/2023 e n.195/2023 nella logica di definire strumento di governo clinico per tutte le 27/11/2023, DGR n. 1649 del 21.11.2023 e DGR n. 1708 del 29.11.2023 sono stati adottati rispettivamente il PDTA del pancreas esocrino, PDTA melanoma e la revisione del PDTA neoplasia polmonare. Sono al momento in stesura finale il PDTA tiroide, sono stati adottati i PDTA mammella, colon retto, polmone, prostata, utero. Più recentemente con DGR n. 1648 del dell'A.Re.S.S. riferite ai PDTA regionali per Cr Colon-retto, Cr Polmone, Cr Prostata, Cr neoplasie mammarie eCr endometrio` sottoreti di patologia.

oncologici già esistenti e la definizione di nuovi PDTA condivisi a livello regionale e/o locale, completi di indicatori di processo possano garantire il maggior accesso alle stesse e garantire l'attivazione di percorsi di valutazione della certificazione di qualità La presente linea strategica intende, quindi, assicurare l'evoluzione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) e di esito rilevabili e misurabili, nonché mediante l'attivazione delle cure simultanee che attraverso i percorsi organizzativi, dei PDTA e di analisi del rischio, al fine di verificare la qualità e la sicurezza dei percorsi definiti e messi in atto.

- a) si assicurerà la costruzione di un modello per la redazione dei PDTA oncologici; b) saranno predisposte linee di indirizzo per l'implementazione degli دtessi عبالة
- saranno predisposte linee di indirizzo per l'implementazione degli stessi sulla base dei principi di certificazione qualità dei PDTA;
- Tale modello sarà la cornice in cui i PDTA verranno costruiti al fine di ridurre le disomogeneità e le variabilità e uniformarli ai sarà effettuata la mappatura del rischio, attraverso strumenti propri della disciplina (quali FMEA, FMECA) principi di qualità e sicurezza.

noltre, si utilizzerà, in forma sperimentale, l'Health Equity Audit come strumento di valutazione di equità della presa in carico dei pazienti in rete oncologica così come già sperimentato nei percorsi della prevenzione.

Costruzione di PDTA regionali aventi ad oggetto i tumori eredo-familiari finalizzati alla piena attuazione dei protocolli operativi adottati dalla Regione.



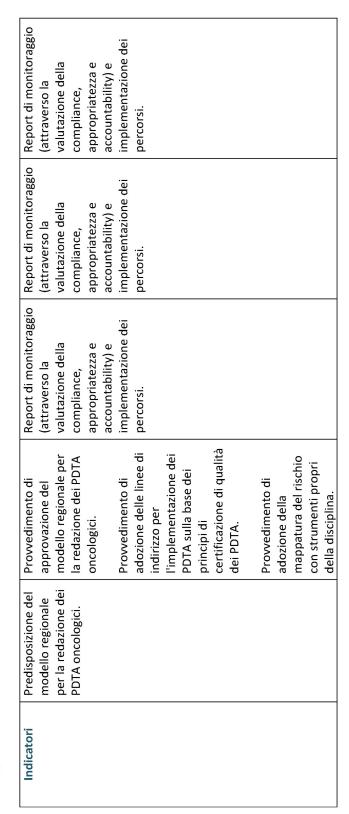


Le attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della normativa richiamata in premessa.

ANNI	2024	2025	2026	2027	2028
Obiettivi	Avvio lavori per la	Definizione e adozione	Predisposizione e	Aggiornamento/	Aggiornamento/
Specifici/	costruzione di un	del modello regionale	approvazione di PDTA	revisione e	revisione e
Azioni	modello per la	per la redazione dei	regionali aventi ad	condivisione dei PDTA	condivisione dei PDTA
	redazione dei PDTA	PDTA oncologici.	oggetto i tumori eredo-	del paziente	del paziente
	oncologici.		familiari.	oncologico.	oncologico.
		Predisposizione delle			
		linee di indirizzo per	Aggiornamento/	Monitoraggio	Monitoraggio
		l'implementazione dei	revisione e	attuazione dei PDTA.	attuazione dei PDTA.
		PDTA sulla base dei	condivisione dei PDTA		
		principi di	del paziente		
		certificazione di qualità	oncologico.		
		dei PDTA.			
			Monitoraggio		
		Predisposizione e	attuazione dei PDTA.		
		approvazione della			
		mappatura del rischio			
		con strumenti propri			
		della disciplina.			



Puglia







9. Integrazione ospedale – territorio per la presa in carico e gestione dei pazienti oncologici

Struttura referente della linea strategica: Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – AReSS Puglia

OBIETTIVO	Integrazione dei percorsi di rete tra l'ospedale e il territorio con l'obiettivo di definire il territorio in una sua parte come
GENERALE	nodo della rete stessa alla luce del DM 77/2022, incentivando il trasferimento di trattamenti oncologici da regime di ricovero
	a regime ambulatoriale in funzione dei modelli organizzativi attivati nelle realtà territoriali come nodo di rete oncologica
	territoriale
Descrizione	Il decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 23 maggio 2022, n. 77 ad oggetto:
	"Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario
	Nazionale" (d'ora in avanti DM 77), in coerenza con il PNRR, persegue gli obiettivi di potenziamento dei servizi assistenziali
	territoriali al fine del raggiungimento della garanzia dei LEA, riducendo le disuguaglianze, e, contestualmente, costruendo un
	modello di erogazione dei servizi condiviso e omogeneo sul territorio nazionale, mediante la pianificazione, il rafforzamento e
	la valorizzazione dei servizi territoriali.
	La Regione Puglia con DGR n. 134 del 15/02/2022, DGR n. 688 dell'11/05/2022 e la recente DGR n. 1729 del 30/11/2023 ad
	oggetto "Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai sensi del DM77/2022" Approvazione
	relazione tecnica di analisi di contesto. Recepimento dell'Accordo Stato Regioni (Rep. Atti n.221/CSR del 24/11/2016) ha
	definito la riorganizzazione territoriale in tutti le dimensioni che nel territorio dovranno essere sviluppate dalle progettualità
	aziendali.
	In specie, con il Regolamento 19 dicembre 2023, n. 13 la Regione Puglia ha definito modelli e standard per lo sviluppo
	dell'assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022".
	Nelle more dell'armonizzazione del quadro dispositivo regionale con il documento tecnico di Agenas sugli indirizzi che le reti
	oncologiche dovranno attuare sul territorio, ed al momento in valutazione in Conferenza Stato Regioni, con la presente linea
	strategica, si intendono porre in essere delle progettualità di integrazione ospedale territorio per la Rete Oncologica Pugliese.
	In regione Puglia, ad oggi, i dati di incidenza mostrano un numero casi/anno pari a 22.794 e una prevalenza di soggetti
	sopravviventi ad una diagnosi di cancro pari al 4%, cioè 160.000 casi.
	L'AIOM individua i pazienti affetti da patologia tumorale (non guariti) in funzione dello stato di attività della malattia che ne
	identifica contestualmente l'intensità di cura. Pertanto il target definito, sul quale saranno sviluppati progetti di attuazione del
	setting territoriale è rappresentato da pazienti con malattia stabilizzata ovvero pazienti con tumore che progredisce

Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027





sopravviventi ovvero pazienti in remissione clinica senza segni di malattia per lunghi periodi o per il resto della vita, che tuttavia continuano ad avere un rischio più elevato, rispetto alla popolazione generale, di una ripresa di malattia o di un secondo tumore, e infine i pazienti guariti senza alcun segno clinico di malattia la cui attesa di vita è la stessa delle persone di pari età entamente, alternando fasi di acuzie a fasi di cronicità, accompagnato da una buona qualità di vita, pazienti lungo e sesso che non si sono ammalate. Le progettualità che, in accordo con le direzioni strategiche degli enti della rete e dopo valutazione da parte della cabina di regia regionale, dovranno essere poste in atto nelle 4 aree vaste in cui è articolata la Rete Oncologica Pugliese, dovranno tenere conto delle risorse in campo e relative competenze: MMG, infermiere con funzione di case manager, psicologo con expertise in campo oncologico, assistente sociale, farmacista, oncologo, fisioterapista e palliativista, associazioni del settore e Direttore del Distretto con ruolo di supervisor. La ricognizione delle risorse è parametro fondamentale prioritario all'attuazione del progetto che sarà ad ogni modo supportato dall'infrastruttura informatica relativa alla piattaforma di telemedicina (CoreHealth) già in adozione all'interno della Rete Oncologica. Uno dei primi progetti già in essere in regione Puglia all'interno della Rete Oncologica Pugliese, e che sperimenta il modello di diffusione della rete sul territorio per garantire prossimità, è quello avviato dall'IRCSS "Giovanni Paolo II" di Bari denominato "TeleCOrO" (DDG n.473 15/09/2022) destinato ad accelerare le prime diagnosi di malattia. L'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari ha proposto all'Agenzia per la Coesione Territoriale un intervento di realizzazione Piano nazionale ripresa e resilienza (PNRR), Componente 3: "Interventi speciali per la coesione territoriale" – Investimento 1: "Strategia nazionale per le aree interne -Linea di intervento 1.1.1 "Potenziamento dei servizi in cui viene realizzata una di Servizi e Infrastrutture Sociali di comunità da finanziare nell'ambito del PNRR, Missione n. 5 "Inclusione e Coesione2 del nfrastruttura in rete di tutti i comuni presenti nel Dipartimento Oncologico Interaziendale Barese.

caratteristiche idonee in termini di "alta affidabilità e disponibilità" dei collegamenti e dei requisiti degli stessi (criptaggio delle comunicazioni, ecc.) alla Centrale dei Servizi di Telemedicina predisposta dalla Regione Puglia, definita "COR e-Health", la quale Ciascuna "Postazione di Telemedicina" remota, collocata - come detto - in immobili destinati ad uso sanitario dei distretti sociogarantire gli idonei interfacciamenti e servizi di interoperabilità con il Fascicolo Sanitario Elettronico, l'Anagrafica Regionale, il Sistema Informativo Sanitario Territoriale, il Centro Unificato delle Prestazioni Sanitarie e la Cartella Clinica sanitari della ASL di Bari, sarà connessa alla Rete Unificata della Pubblica Amministrazione Regionale e per il suo tramite, con Elettronica dell'Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari





31/12/2021) assolve ai compiti di presa in carico iniziale del paziente, guidandolo nel percorso diagnostico di accertamento definitivo della patologia, secondo i PDTA regionali; rilascio della esenzione ticket per patologia neoplastica facendosi tramite dell'autorizzazione presso gli organi competenti (anche provvisoria nelle fasi iniziali dell'accertamento); prenotazione delle prestazioni specialistiche relative al percorso di accertamento/perfezionamento diagnostico della patologia oncologica sospetta secondo modalità che tenendo conto della disponibilità di risorse dell'intero D.I.Onc. Barese e che privilegino un efficiente gestione dei tempi di conclusione dell'iter individuato limitando altresì – laddove possibile - il numero di accessi e Le postazioni di telemedicina, implementate con il presente Progetto presso ciascun Comune, saranno un'estensione virtuale spostamenti del paziente e tengano conto di criteri di prioritizzazione in funzione della condizione clinica stimata del paziente; del Centro di Orientamento Oncologico dell'Istituto, il quale, secondo il proprio Manuale delle procedure (DDG n. 771 del riconoscimento di invalidità da parte dell'INPS (Certificato Introduttivo Oncologico).

modelli di integrazione ospedale territorio dovranno tenere conto, inoltre, della integrazione con la rete delle cure palliative, dell'assistenza domiciliare complessivamente intesa e completando il recepimento dell'intesa Stato regioni in tema accreditamento della rete del dolore dell'adulto e della rete del dolore e delle cure palliative pediatriche.

In particolare, per quanto attiene le cure palliative: con deliberazione di Giunta regionale n. 46 del 30/01/23 è stato istituito il "Accreditamento delle reti di terapia del dolore, ai sensi della legge 15 marzo 2010 n.38" (Rep. Atti n. 119/CSR del 27 luglio 2020) e l'Accordo Stato-Regioni del 25 marzo 2021 (Rep. Atti n. 30/CSR del 25 marzo 2021) sul documento: "Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n.38. Con la deliberazione di della legge di Bilancio n.197 del 29/12/22, art. 1, c. 83, e sono stati istituiti i tavoli tecnici cure palliative dell'adulto e cure palliative pediatriche, e altresì, è stato istituito il Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore e Cure Palliative Bilancio n.197 del 29 dicembre 2022, art. 1, comma 83, per l'anno 2024, che prevede l'attuazione di una parte degli interventi na istituito, con deliberazione di Giunta regionale n.281 del 11/03/2024, l'Organismo di coordinamento regionale e della rete tavolo tecnico per la Rete regionale di Cure Palliative. Sono stati recepiti l'Accordo Stato – Regioni sul documento ad oggetto: Giunta regionale n. 1565 del 13/11/2023 è stato approvato il piano regionale di potenziamento delle cure palliative ai sensi Pediatriche presso l'Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII. Con deliberazione di Giunta regionale n.29 del 29/01/2024 ad oggetto: art. 1, c. 83, anno 2024", è stato approvato il piano regionale di potenziamento delle cure palliative ai sensi della legge di delle azioni previsti nel Piano pluriennale approvato con deliberazione di Giunta regionale n.1565 del 13/11/2023. La Regione ocale, la cabina di regia regionale e aziendale e ha nominato il Coordinatore della Rete regionale di Cure Palliative dell'adulto. 'Approvazione del piano regionale di potenziamento delle cure palliative ai sensi della legge di Bilancio n.197 del 29/12/22,





Mentre, con deliberazione di Giunta regionale n.935 del 04/07/2024 ha istituito l'Organismo di coordinamento regionale e della rete locale, la cabina di regia regionale e aziendale e ha nominato il Coordinatore della Rete regionale di Cure Palliative

"Adozione Regolamento regionale avente ad oggetto: "Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle cure domiciliari necessari ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale ai sensi dell'Accordo deliberazione di Giunta regionale n.643 del 10/05/2023 recante: "Missione 6 Salute - Componente 1 - Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub-Investimento 1.2.1 – Assistenza domiciliare. Approvazione Piano Operativo della Per quanto attiene, invece, l'assistenza domiciliare: con deliberazione di Giunta regionale n. 630 del 08/05/2023 recante: Stato - Regioni n.151/CSR del 04 agosto 2021", è stato adottato il Regolamento regionale 22 maggio 2023, n. 7 Regione Puglia", è stato approvato il Piano Operativo della Regione in attuazione del PNRR.

La Regione sta procedendo ad approvare, con deliberazione di Giunta, il fabbisogno necessario all'avvio delle procedure di accreditamento e a definire le procedure per ottenere l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale.

noltre, si rende necessario richiamare la deliberazione di Giunta regionale n. 940 del 04/07/2024 ad oggetto: "Recepimento art.49 "Percorsi formativi e progetti pilota su infermiere di famiglia e di comunità", con la quale sono state recepite le citate delle "Linee di indirizzo Infermiere di Famiglia o Comunità" di Agenas. Attuazione della legge regionale 29 dicembre 2023, n.37, Linee guida ed è stata data attuazione all'art. 49 della legge regionale n. 37/2023.

Con la presente linea strategica, si intende, quindi, favorire l'integrazione di percorsi di rete tra l'ospedale e le strutture territoriali come riorganizzate dal DM 77/2022 e dal Regolamento Regionale n.13/2024, incentivando il trasferimento di trattamenti oncologici da regime di ricovero a regime ambulatoriale in funzione dei modelli organizzativi territoriali come nodo di rete oncologica territoriale.

territorio in tutte le aree vaste su pazienti oncologici in fase stabile di malattia (cronicizzata), definendo i percorsi di attivazione cure simultanee in termini di responsabilità e processi ed integrando i percorsi delle fasi avanzate di malattia con la rete In particolare, si implementeranno le progettualità già in essere e si procederà all'estensione di progetti di integrazione retedell'assistenza domiciliare e della terapia del dolore dell'adulto. Le attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della normativa richiamata in premessa.



Puglia





Indicatori	Predisposizione del	Provvedimento di	Provvedimento di	Report stato di avvio o	Report stato di avvio o
	piano di azione per	approvazione del piano	approvazione degli	realizzazione dei	realizzazione dei
	l'integrazione	di azione ospedale –	ulteriori progetti di	progetti di integrazione	progetti di integrazione
	ospedale-territorio	territorio.	integrazione rete-	rete-territorio in tutte	rete-territorio in tutte
			territorio in tutte le	le aree vaste su	le aree vaste su
			aree vaste su pazienti	pazienti oncologici in	pazienti oncologici in
			oncologici in fase	fase stabile di malattia	fase stabile di malattia
			stabile di malattia	(cronicizzata).	(cronicizzata).
			(cronicizzata).		
				Report stato di	Report stato di
			Provvedimento di	attuazione dei percorsi	attuazione dei percorsi
			approvazione dei	di attivazione cure	di attivazione cure
			percorsi di attivazione	simultanee in termini	simultanee in termini
			cure simultanee in	di responsabilità e	di responsabilità e
			termini di	processi.	processi.
			responsabilità e		
			processi.	Report monitoraggio	Report monitoraggio
				stato di integrazione	stato di integrazione
				dei percorsi delle fasi	dei percorsi delle fasi
				avanzate di malattia	avanzate di malattia
				con la rete	con la rete
				dell'assistenza	dell'assistenza
				domiciliare e della	domiciliare e della
				terapia del dolore	terapia del dolore
				dell'adulto.	dell'adulto.





10. Digitalizzazione della Rete Oncologica Pugliese

Struttura referente della linea strategica: Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche Sanitarie — Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei Iuoghi di Iavoro — AReSS Puglia

OBIETTIVO	Potenziare la digitalizzazione delle attività e dei processi delle articolazioni organizzative afferenti alla Rete Oncologica
GENERALE	Pugliese
Descrizione	La Centrale Operativa Regionale per la Telemedicina delle Cronicità e delle Reti Cliniche (CORèHealth) è stata istituita dalla Regione
	Puglia presso AReSS Puglia con la DGR n. 1088/2020 e si inserisce all'interno della Rete dei Servizi Regionali della Sanità dialogando
	e cooperando con i vari stakeholders istituzionali ed operativi del territorio quale riferimento istituzionale ed operativo per tutte
	le iniziative di e-Health realizzate dalla Regione Puglia.
	La Centrale di telemedicina diventa strumento abilitante per la presa in carico e assistenza dei pazienti oncologici, pazienti affetti
	da malattie rare e pazienti cronici, e si inserisce in un quadro di riorganizzazione e miglioramento dei percorsi che vede come
	elemento fondante l'istituzione nel 2009 presso AreSS Puglia con DGR n.2485 del Co.Re.Mar (Coordinamento Regionale Malattie
	Rare) e nel 2017 della Rete Oncologica Pugliese. La Centrale mette a disposizione del team di cura (medici e infermieri) una
	piattaforma cloud (di backoffice) per la gestione telematica dei propri pazienti offrendo la possibilità di: arruolare il paziente,
	valutarne lo stato clinico, definire protocolli, definire il piano diagnostico-terapeutico personalizzato e il follow-up.
	A ciascun paziente viene assegnato un piano di cura (PAI) in base agli specifici piani terapeutici delle proprie patologie (PDTA) ed,
	eventualmente, un kit di dispositivi medici, interoperabili con la Centrale, per la rilevazione e il monitoraggio dei parametri vitali
	salienti.
	Da gennaio 2022 è stata avviata la formazione degli operatori di tutti i 18 C.Or.O. e delle Breast Unit pubbliche di Regione Puglia
	con l'obiettivo di arruolare le 23.000 pazienti oncologiche in regione (ad oggi sono state arruolate oltre 14.000 pazienti),
	permettendo la valutazione del percorso dall'ingresso alla Rete (tipicamente i COrO) sino alla discussione del team
	Multidisciplinare (Breast Unit). L'implementazione della piattaforma prevede il mantenimento e la piena attuazione all'interno dei
	processi di rete oltre che la connessione con i flussi informativi del Registro tumori regionale, del sistema screening (SIrS), e con la
	rete delle Anatomie Patologiche (SiRaP).
	La previsione è quella di digitalizzare le altre sottoreti di patologia i cui PDTA sono deliberati, ovvero polmone, utero, colon-retto,
	prostata, ragione per cui è stato avviato un percorso formativo di tutti gli utilizzatori del sistema affinché la digitalizzazione diventi
	uno strumento organizzativo oltre che di valutazione di indicatori di percorso di rete.





Gli strumenti di digitalizzazione all'interno della Rete Oncologica devono essere implementati con la finalità di aumentare la tempestività, la qualità e la completezza dei dati, garantendo pertanto l'interoperabilità con i flussi informativi correnti, i sistemi di sorveglianza e il Registro Tumori regionale, al fine di rispondere alla produzione di indicatori di efficienza, sicurezza ed efficacia oltre che per le attività di ricerca e la partecipazione a studi clinici ed epidemiologici.

La Puglia con DGR n. 625 dell'8/05/2023 nell'ambito del Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 2 ha avviato, inoltre, le attività preliminari alla progettazione ed implementazione della Piattaforma per la gestione della transitional care da parte delle Centrali operative Territoriali (le COT) delle aziende sanitarie regionali.

Inoltre, la Regione Puglia ha in essere il progetto regionale di Cartella Clinica Elettronica quale elemento fondamentale per la digitalizzazione dei processi di attività clinici e per l'alimentazione completa dei flussi informativi nonché per il conferimento dei documenti al Fascicolo Sanitario Elettronico, come previsto dal quadro normativo di riferimento. Con questa linea strategica, si intende realizzare il potenziamento degli interventi di trasformazione digitale già in atto in Puglia in In specie, si intende assicurare l'evoluzione della piattaforma in uso alla Rete Oncologica Pugliese e la sua completa integrazione con gli altri Sistemi di Sanità Digitale. La piattaforma così evoluta sarà abilitante anche per i modelli di rete adottati sull'integrazione base allo specifico Piano approvato e aggiornato periodicamente dalla Regione.

Le attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della normativa richiamata in premessa. ospedale territorio.

ANNI	2024	2025	2026	2027	2028
Obiettivi	Predisposizione Piano	Approvazione Piano di	Realizzazione del Piano	Realizzazione del Piano Realizzazione del Piano	Realizzazione del Piano
Specifici/	di potenziamento ed	potenziamento ed	di potenziamento ed	di potenziamento ed	di potenziamento ed
Azioni	evoluzione	evoluzione.	evoluzione.	evoluzione.	evoluzione.
Indicatori	Predisposizione Piano	Provvedimento di	Relazione sullo stato di	Relazione sullo stato di Relazione sullo stato di	Relazione sullo stato di
	di potenziamento ed	approvazione del Piano	realizzazione del Piano	realizzazione del Piano	realizzazione del Piano
	evoluzione	di potenziamento ed	di potenziamento ed	di potenziamento ed	di potenziamento ed
		evoluzione.	evoluzione.	evoluzione.	evoluzione.

Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027





11. Promozione della ricerca in oncologia

Struttura referente della linea strategica: Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – AReSS Puglia

OBIETTIVO GENERALE	Potenziare la ricerca clinica, traslazionale e organizzativa oncologica
Descrizione	L'oncologia di precisione è la nuova frontiera nell'ambito della cura contro il cancro, e si definisce come la caratterizzazione delle
	paronogic cumorami marzione dene caracteristiche generatie e genomene dena paronogia; rate area disvinappo e strategica porone ha permesso di identificare bersagli per lo sviluppo di nuovi farmaci (le terapie "target") ("Il nuovo modello mutazionale in
	oncologia. Cosa cambia nella pratica clinica e assistenziale, nella ricerca e nelle procedure regolatorie". Nello Martini, Paolo
	Marchetti et al. il Pensiero Scientifico Editore, Marzo 2019)
	Lo strumento con cui le caratterizzazioni molecolari delle patologie oncologiche vengono effettuate sono rappresentate da una
	tecnologia high througput NGS (Next Generation Sequencing), la quale permette l'analisi simultanea di un ampio spettro di
	alterazioni genomiche, ovvero varianti di singoli nucleotidi, (SNVs) piccole inserzioni/delezioni (indels), variazioni nel numero di
	copie e fusioni (Raccomandazioni SIAPEC-PMMP per la refertazione in NGS Giugno 2022).
	Tre recenti provvedimenti ministeriali hanno previsto fondi per il potenziamento dei test di Next-Generation Sequencing di
	profilazione genomica dei tumori dei quali sono riconosciute evidenza e appropriatezza così come descritto nel PON 2023-2027.
	La Regione Puglia ha adottato le delibere di recepimento del decreto ministeriale di riparto del fondo per il potenziamento dei test
	di next generation sequencing (NGS) (articolo1 comma 684, 685, 686 della legge 30 Dicembre 2021) che sono state valutate
	positivamente da parte del Comitato di coordinamento previsto dal Decreto Ministeriale (DGR 1696 del 29/11/2022 "Modalità
	per indicazione, prescrizione, esecuzione, utilizzo e monitoraggio dei Test di Next Generation Sequencing (NGS) di profilazione
	genomica dei tumori nell'ambito del percorso di cura oncologico con garanzia di appropriatezza d'uso ai sensi dell'articolo 1,
	comma 684, della Legge 30 dicembre 2021, n. 234" e D.G.R. n. 1333 del 28/09/2023, avente ad oggetto: "Attuazione del D.M. 6
	marzo 2023 recante "Potenziamento dei test di Next-Generation Sequencing (NGS) per la profilazione genomica del
	colangiocarcinoma. Modifica ed integrazione deliberazione di Giunta regionale n. 1696/2022").
	La Regione Puglia di concerto con la Rete Oncologica Pugliese, già dal 2022, ha inteso governare le evoluzioni in questo campo
	costituendo un organo tecnico regionale definito come Molecular Tumour Board regionale (MTB) (DGR n. 213/2022).
	Le attività di ricognizione dei centri erogatori della tecnologia NGS e delle modalità organizzative dei molecular tumour board
	aziendali, ove costituiti, sono state le prime attività condotte dal MTB regionale successivamente all'adozione e attuazione del





del 29 dicembre 2021, che prevede che su proposta dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni, siano definiti i criteri, le modalità e le procedure per l'istituzione dei Molecular tumor board nell'ambito delle reti oncologiche regionali e per l'individuazione dei centri specialistici per l'esecuzione dei test per la profilazione decreto del Ministro della salute, previsto dall'articolo 8 comma 1 bis del decreto legge 152 del 2021, convertito dalla legge 233 genomica estesa Next Generation Sequencing (NGS).

l lavori del gruppo di lavoro costituito all'interno del MTB hanno esitato in una DDG n. 141 del 25.07.2024 in attesa di adozione come DGR dal dipartimento che rappresenta la geografia dei centri di primo livello diagnostico in cui vengono eseguite analisi di profilazione genica fino a 50 geni e centri di secondo livello diagnostico (comprehensive genomic profile oltre 50 geni fino a 300 geni) della Regione Puglia.

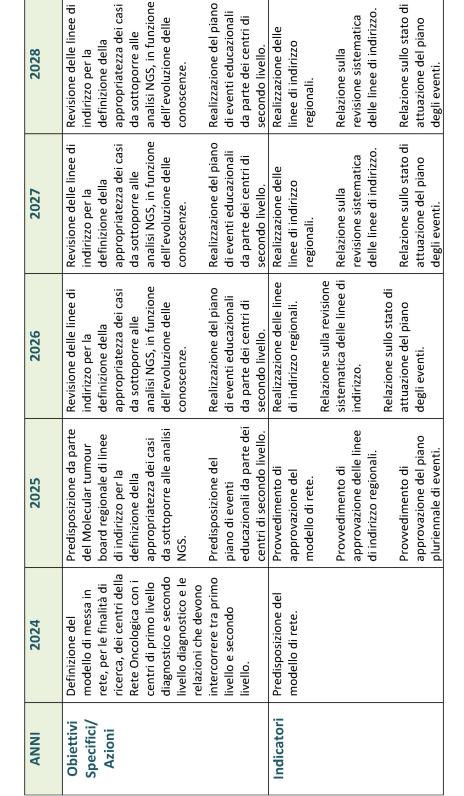
Con la presente linea strategica, si intende realizzare un programma di promozione dell'attività di ricerca clinica, traslazionale e organizzativa oncologica attraverso il molecular tumour board regionale e la sottorete dei molecular tumour board aziendali mediante:

- a) affiancamento del MTB regionale alla definizione dell'infrastruttura di rete necessaria a connettere tutti i centri della Rete Oncologica con i centri di primo livello diagnostico e secondo livello diagnostico e le relazioni che devono intercorrere tra garantire la possibilità di accesso all'innovazione di tutti i casi che ne trovino indicazione indipendentemente dal punto di primo livello e secondo livello che rappresentano i centri di maggiore expertise per analisi complesse, questo sia al fine di accesso della rete, sia al fine di definire i costi sui quali questi processi insistono;
- definizione da parte del Molecular tumour board regionale di linee di indirizzo per la definizione dell'appropriatezza dei casi da sottoporre alle analisi NGS e revisione continua delle stesse in funzione dell'evoluzione delle conoscenze; q
- programmazione di eventi educazionali da parte dei centri di secondo livello nelle diverse aree al fine di rendere i soggetti coinvolti a vario titolo nell'infrastruttura regionale informati e formati sul tema dell'oncologia mutazionale e rendere abilitanti i centri di primo livello diagnostico. ()

attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della normativa richiamata in premessa. Ŀ



Puglia



Programma quinquennale di definizione degli obiettivi regionali per l'attuazione del Piano Oncologico Nazionale (PON) 2023-2027

pag. **42** di **46**





12. Empowerment ed engagement del paziente oncologico

Struttura referente della linea strategica: Sezione Strategie e Governo dell'Offerta – AReSS Puglia

OBIETTIVO	Promozione dell'empowerment e dell'engagement del paziente oncologico
GENERALE	
Descrizione	La consapevolezza di sé e dell'avere cura della propria salute (Empowerment) e l'attività del paziente come protagonista proattivo
	del processo di cura (Engagement) sono termini che il PON 2023-2027 richiama in maniera importante, ma già precedentemente
	condivisi dalle principali associazioni pazienti operanti in oncologia (14 0 Rapporto FAVO 2022).
	Per poter raggiungere tale obiettivo le associazioni dei pazienti sono un elemento sinergico proattivo e imprescindibile all'interno
	delle Reti Oncologiche.
	La regione Puglia già dalla istituzione della Rete aveva inteso recepire le istanze delle associazioni come metro decisionale del
	sistema, la FAVO è infatti presente all'interno dell'Unità di Coordinamento di Rete.
	Come richiamato dal PON, in tutti i gruppi di lavoro dei PDTA sono stati inclusi e coinvolti in maniera proattiva le associazioni
	operanti e attive sulla patologia oggetto del PDTA.
	Al momento è in fase di costituzione un tavolo di lavoro stabile sull'incontinenza che verrà deliberato con atto di Giunta come
	tavolo di lavoro permanente sulle disfunzioni d'organo, proprio al fine di portare a sistema la voce dei pazienti nelle sequele post
	trattamento e nell'obiettivo del miglioramento della qualità di vita dei pazienti long survivors.
	All'interno del Breast Unit Network grande supporto alle attività è stato fornito da Europa Donna con le azioni che ha portato
	avanti sul territorio finalizzate alla centralizzazione dei casi sulle strutture breast unit e le attività formative e informative rivolte
	alle pazienti (Analisi del valore sociale 2021 https://europadonna.it).
	La voce dei pazienti vede come formula strutturata i PROs (Patient Reported out come measures /PROMS e PREMS), cioè qualsiasi
	rilevazione sullo stato di salute che venga direttamente dai pazienti, sia che si riferisca alla qualità della vita in una accezione
	multidimensionale sia che si tratti di una indicazione più circoscritta.
	Rappresenta, pertanto, un elemento importante la circostanza per cui i questionari PROs siano validati e strutturati con il
	contributo delle associazioni di pazienti.
	La FAVO ha contribuito a tradurre in lingua italiana la versione dei PRO-CTCAE (Patient reported out come-Common toxicity Criteria
	for Adverse events) realizzato dall'Italian PRO-CTCAE Study Group che è al momento in utilizzo nelle sperimentazioni cliniche.





dispositivi medicali; è di qualche anno fa la pubblicazione da parte della Food and drug administration (FDA) di una guida sull'utilizzo dei PROs come strumento di accreditamento delle dichiarazioni stampate nelle etichette dei prodotti medici e PROs hanno inoltre un utilizzo importante per i sistemi decisionali, così come dimostrato dallo studio PROFFIT in cui i PROs sono dell'umanizzazione in oncologia; inoltre i PROs possono essere rilevati anche nel processo di validazione dei farmaci o dei stati utilizzati per valutare la tossicità finanziaria da cancro e favorire l'adozione di politiche correttive a tutela dei pazienti (Riva S, Arenare L, Di Maio M. et al "Cross sectional studyto develop and describe psychometric characteristics of a patient reported L'utilizzo dei PROs è strategico in campo clinico come nel campo delle sperimentazioni cliniche, così come nella rilevazione farmaceutici (Patient Reported out come measures: use in medical product development to support labeling claims FDA 2006).I instrument PROFFIT for measuring financial toxicity of cancer within a public healthcare system . BMJ Open 2021; 11 (10).

Il Sant'Anna d Pisa ha inoltre sviluppato la metodologia dei PROs per misurare le performance dei sistemi sanitari stessi ("Using patient reported measures to drive change in healthcare: the experience of the digital, continuous and systematic PREMs systems: patient contribution in assessing and improving the healthcare systems" De Rosis S et al Int J Health Plann Manage 2022) e come driver di miglioramento in termini di coproduzione del sistema stesso con il paziente come elemento proattivo che observatory in Italy" De Rosis S. et al BMC Health Serv Res 2020; "Including Patient reported measures in perfrmance evaluation coprogetta con i decisori istituzionali.

Pertanto, i PROs hanno valore sia quando rapportati alla precoce individuazione di sintomi o effetti collaterali, sia come strumento di maggiore aderenza al trattamento, miglioramento della qualità di vita, esperienza del paziente all'interno dell'ospedale, driver di miglioramento continuo per il sistema.

Limiti nel loro utilizzo sono la scarsa diffusione se non in contesti oncologici di riferimento nazionale o regionale, la necessità di una infrastruttura digitale sia per una agevole raccolta che per una analisi puntuale, la scarsità di risorse perché è necessario che gli stessi operatori (medico, case manager infermiere associazioni) divulghino ed educhino l'utenza all'utilizzo all'implementazione dei PROs.

una piattaforma internazionale con l'utilizzo dei PROs che poi saranno adottati all'interno dei contesti dei partner partecipanti, il AreSS Puglia all'interno delle missioni Horizon partecipa al progetto IMPROVE - Framework to improve the integration of patient reported inputs and real world evidence and achieve vaue based healthcare - (DCS Aress 286 del 20.12.2023) in cui si svilupperà progetto è nella sua prima fase progettuale, ma la Rete Oncologica ha identificato come articolazioni di rete, pronte a confrontarsi con tale strumento, i COrO e le Breast Unit in ragione anche della recente digital literacy acquisita attraverso la piattaforma





Con la presente linea strategica, si intende promuovere l'empowerment e l'engagement del paziente oncologico mediante il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti in tutte le fasi e le linee di attività previste dal Piano Oncologico Nazionale e dal presente Programma quinquennale attivando strumento per la rilevazione sistematica anche della misura dell'esperienza del paziente come driver di miglioramento dei programmi regionali, dei processi, e dell'organizzazione delle attività al fine di potenziare il sistema a rete. È, quindi, obiettivo fondamentale assicurare la presenza delle associazioni attive in campo oncologico (in tutte le fasi) e

L, quindi, obiettivo fondamentale assicurare la presenza delle associazioni attive in campo oncologico (in tutte le fasi) e la realizzazione di tavoli stabili di confronto su temi emergenti all'interno del contesto di Rete Oncologica Pugliese nonché la Le attività della presente linea strategica saranno attuabili nei limiti delle risorse assegnate alla Regione Puglia ai sensi della realizzazione di modalità di consultazione proattiva per la diffusione dei questionari PROs nelle articolazioni di rete. normativa richiamata in premessa.

ANNI	2024	2025	2026	2027	2028
Obiettivi Specifici/ Azioni	Predisporre la bozza di Accordo Quadro regionale per il coinvolgimento delle associazioni.	Approvare e sottoscrivere l'Accordo Quadro regionale con le associazioni. Predisporre il piano di attività per l'empowerment e l'engagement del paziente oncologico mediante le attività delle associazioni.	Approvare e avviare il piano di attività per l'empowerment e l'engagement del paziente oncologico. Realizzare sistemi e metodi per la rilevazione sistematica della misura dell'esperienza del paziente oncologico.	Realizzare le azioni del piano di attività. Monitorare la realizzazione del piano di attività e i risultati ottenuti.	Realizzare le azioni del piano di attività. Monitorare la realizzazione del piano di attività e i risultati ottenuti.



	Progettare sistemi e			
	modalità per la			
	rilevazione sistematica			
	della misura			
	dell'esperienza del			
	paziente oncologico.			
Predisposizione della	Provvedimento di	Relazione di avvio del	Relazione sullo stato di	Relazione sullo stato di
bozza di Accordo	approvazione e	piano di attività.	avanzamento del piano	avanzamento del piano
Quadro regionale per	sottoscrizione		di attività e dei risultati	di attività e dei risultati
il coinvolgimento delle	dell'Accordo Quadro	Relazione circa lo stato	ottenuti.	ottenuti.
associazioni.	regionale con le	di realizzazione e		
	associazioni.	attivazione di sistemi e	Relazione sullo stato di	Relazione sullo stato di
		metodi per la	implementazione e sui	implementazione e sui
	Provvedimento di	rilevazione sistematica	risultati dei sistemi di	risultati dei sistemi di
	approvazione del piano	della misura	rilevazione.	rilevazione.
	di attività per	dell'esperienza del		
	l'empowerment e	paziente oncologico.		
	l'engagement del			
	paziente oncologico			
	mediante le attività delle			
	associazioni.			

Allegato E/1

Allegato n. 8/1 al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere

:/...... n. protocollo Rif. delibera SSS/DEL/2024/00027

				VARIAZIONI		
MISSIONE, PROGRAMMA, TITOLO	DENOMINAZIONE	PR AGGI PR VARIAZI N	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N ESERCIZIO 2024	in aumento in di	in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO : ESERCIZIO 2024
Disavanzo d'amministrazione						
MISSIONE 13	Tutela della salute					
Programma 1 Titolo 1	Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia del LEA Spese correnti	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		587.556,00 € 587.556,00 €		
Totale Programma	Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia del LEA	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		587.556,00 € 587.556,00 €		
TOTALE MISSIONE 13	Tutela della salute	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		587.556,00 € 587.556,00 €		
TOTALE VARIAZIONI IN USCITA		residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		587.556,00 € 587.556,00 €		
TOTALE GENERALE DELLE USCITE		residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		S87.556,00 € 587.556,00 €		

Allegato E/1

Allegato n. 8/1 al D.Lgs 118/2011

Allegato delibera di variazione del bilancio riportante i dati d'interesse del Tesoriere

..../..... n. protocollo Rif. delibera SSS/DEL/2024/00027

ENTRATE

				VARIAZIONI	INOIZ	
ттого, тірогодія	DENOMINAZIONE	> 2	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA PRECEDENTE VARIAZIONE - DELIBERA N ESERCIZIO 2024	in aumento	in diminuzione	PREVISIONI AGGIORNATE ALLA DELIBERA IN OGGETTO - ESERCIZIO 2024
Fondo pluriennale vincolato per spese correnti Fondo pluriennale vincolato per spese in conto capitale Utilizzo Avanzo d'amministrazione	se correnti se in conto capitale					
ттого 2	Trasferimenti correnti					
Tipologia 101	Trasferimenti correnti da Amministrazioni pubbliche	residui presunti previsione di competenza		587.556,00€		
		previsione di cassa		587.556,00 €		
TOTALE TITOLO 2	Trasferimenti correnti	residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		587.556,00 € 587.556,00 €		
TOTALE VARIAZIONI IN ENTRATA		residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		587.556,00 € 587.556,00 €		
TOTALE GENERALE DELLE ENTRATE		residui presunti previsione di competenza previsione di cassa		587.556,00 € 587.556,00 €		

(*) La compilazione della colonna può essere rinviata, dopo l'approvazione della delibera di variazione di bilancio, a cura del responsabile finanziario.

TIMBRO E FIRMA DELL'ENTE Responsabile del Servizio Finanziario / Dirigente responsabile della spesa

Onofrio Mongelli 30.09.2024 09:45:55 GMT+02:00



REGIONE PUGLIA SEZIONE BILANCIO RAGIONERIA PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE (D. Lgs. n. 118/11 e s.m.i.)

UFFICIO	TIPO	ANNO	NUMERO	DATA
SSS	DEL	2024	27	03.10.2024

APPROVAZIONE DEL PROGRAMMA QUINQUENNALE DI DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI REGIONALI PER L#ATTUAZIONE DEL PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE (PON) 2023-2027 - VARIAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE REGIONALE 2024 E PLURIENNALE 2024-2026 AI SENSI DEL D.LGS. N. 118/2011 E SS.MM.II.

Si esprime: PARERE DI REGOLARITA'CONTABILE POSITIVO LR 28/2001 art. 79 Comma 5



