



## **Delibera della Giunta Regionale n. 720 del 12/12/2024**

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

Oggetto dell'Atto:

**POTENZIAMENTO DELLE MODALITA' ORGANIZZATIVE DEGLI "SCREENING ONCOLOGICI" DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DELLA CAMPANIA.**

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

**Premesso che:**

- a. la prevenzione oncologica rappresenta una priorità per il sistema sanitario regionale e nazionale;
- b. i programmi di screening oncologico sono interventi di sanità pubblica nei quali il sistema sanitario offre attivamente, gratuitamente e sistematicamente un percorso organizzato di prevenzione per l'individuazione precoce di tumori ovvero di suoi precursori, permettendo così di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti attraverso interventi tempestivi ed essenziali per aumentare l'efficacia delle cure;
- c. i programmi di screening oncologici per la diagnosi precoce dei tumori della mammella, del colon-retto e della cervice uterina rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) garantiti a tutti i residenti nel territorio regionale e vengono monitorati tramite il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) con l'indicatore core P15C e rappresentano uno degli elementi di descrizione e confronto delle performance dei sistemi sanitari regionali;
- d. il Decreto Ministeriale n. 70/2015 e il Decreto Ministeriale n. 77/2022 del Ministero della Salute stabiliscono criteri specifici per la riorganizzazione della rete sanitaria ospedaliera e territoriale, prevedendo una forte integrazione tra ospedale e territorio per ottimizzare i percorsi di prevenzione, diagnosi e cura, ivi compreso la gestione degli screening di popolazione;
- e. il Decreto del Commissario ad acta della Regione Campania n. 84 del 31 ottobre 2019 ha delineato una riorganizzazione degli screening oncologici, stabilendo la necessità di rafforzare i percorsi di prevenzione e migliorare l'accesso ai servizi di diagnosi precoce, attraverso:
  - e.1. l'istituzione di gruppi di lavoro con referenti per ciascun screening presso le ASL, per garantire un supporto tecnico adeguato e per il coordinamento delle attività;
  - e.2. l'importanza della formazione continua del personale e del monitoraggio degli obiettivi, in particolare per migliorare la copertura della popolazione target;
  - e.3. l'implementazione di specifiche indicazioni per l'adozione di un software gestionale unico per governare in maniera centralizzata i dati di screening, al fine di assicurare un monitoraggio continuo e in tempo reale dei flussi di dati e delle anagrafiche aziendali;
  - e.4. la necessità di potenziare l'integrazione tra ospedale e territorio per garantire la piena presa in carico della popolazione sana eleggibile per gli screening oncologici;
- f. il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 individua come prioritaria l'implementazione di percorsi di prevenzione primaria e secondaria, con particolare attenzione agli screening oncologici per il tumore della cervice uterina, della mammella e del colon-retto;
- g. il citato PNP 2020-2025 investe sulla prevenzione dei tumori, sia attraverso l'offerta di programmi di screening organizzato, sia promuovendo, accanto alle attività di promozione della salute e prevenzione, un approccio integrato e multidisciplinare in tutto l'iter diagnostico terapeutico lungo le diverse fasi della malattia, rispettando la centralità della persona;
- h. il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e il Piano Nazionale per gli investimenti Complementari (PNC) prevedono investimenti per il rafforzamento della rete territoriale e ospedaliera in un'ottica di integrazione funzionale finalizzata a migliorare l'accessibilità alle cure, nonché la qualità dei percorsi diagnostico-terapeutici;
- i. i menzionati Piani evidenziano la necessità di potenziare i programmi di screening oncologici per garantire una diagnosi precoce e ridurre in tal modo la mortalità per tumore;
- j. la Raccomandazione del Consiglio Europeo - 2022/C473/01 - del 9/12/2022, relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce, che sostituisce la precedente raccomandazione 2003/878/CE del Consiglio (2022/C 473/01), individua un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori e invita a rafforzare i programmi di screening in corso per i tumori della cervice uterina, mammella e colon-retto;

**Preso atto dall'istruttoria della Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale che:**

- a. i programmi di screening oncologici devono garantire il rispetto su base regionale degli standard di qualità, di estensione, di adesione e di copertura, così come definiti dalle disposizioni e dagli organismi nazionali nonché il rispetto degli indicatori LEA/NSG previsti per gli screening oncologici;

- b. gli screening oncologici devono rispettare i principi dell'evidence-based medicine e aggiornarsi secondo le migliori pratiche cliniche nazionali e internazionali, come indicato dalle linee guida dell'European Society for Medical Oncology (ESMO) e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS);
- c. la letteratura scientifica internazionale più recente ha evidenziato che l'uso dell'intelligenza artificiale nel supporto alla diagnostica, come per gli screening mammografici, test HPV e colonscopie, aumenta l'accuratezza diagnostica, riducendo significativamente i tempi di risposta e migliorando l'efficacia dei programmi di prevenzione.
- d. da tali studi emerge anche che l'utilizzo delle grandi apparecchiature in combinazione con l'intelligenza artificiale in ambito diagnostico rende necessaria l'adozione di modelli centralizzati di screening con il coinvolgimento dei grandi ospedali sin dalla fase iniziale di presa in carico della popolazione sana;
- e. l'esecuzione degli esami di primo livello anche presso grandi ospedali, come già effettuato in diverse regioni, permette una gestione più efficiente delle risorse garantendo allo stesso tempo una maggiore equità nell'accesso alle tecnologie avanzate e una maggiore qualità delle diagnosi e in ultima analisi contribuisce a conseguire un concreto potenziamento degli screening oncologici;
- f. il "Piano oncologico nazionale", documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023 – 2027", approvato con l'Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano Rep. Atti n. 16/CSR del 26/01/2023, prevede tra gli Obiettivi Strategici l'allargamento delle fasce di età per lo screening colon-rettale dai 50 ai 74 anni;
- g. il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP 2014-2018) ha previsto, per quanto attiene lo screening del carcinoma della cervice uterina, che le regioni riconvertano i loro programmi di screening dal pap test al test HPV per le donne al di sopra dei 30 anni di età;
- h. recenti evidenze scientifiche hanno dimostrato la validità di un pap-test per le donne di età compresa tra i 25 e i 29 anni che non siano state vaccinate con due dosi anti HPV prima del compimento dei 15 anni, nonché l'esecuzione, con cadenza quinquennale, di un test HPV-DNA per le donne tra i 30 e i 64 anni, indipendentemente dal loro stato vaccinale anti HPV;
- i. il Ministero della Sanità ha precisato le seguenti modalità di effettuazione dello screening della cervice uterina:
  - i.1. esecuzione, con cadenza triennale, di un pap-test per le donne di età compresa tra i 25 e i 29 anni che non siano state vaccinate con due dosi anti HPV prima del compimento dei 15 anni;
  - i.2. esecuzione, con cadenza quinquennale, di un test HPV-DNA per le donne tra i 30 e i 64 anni, indipendentemente dal loro stato vaccinale anti HPV;
- j. recenti evidenze scientifiche attualmente raccomandano come test di primo livello per lo screening del carcinoma colon – retto la ricerca del sangue occulto nelle feci su unico campione mediante test immunologico (FIT). L'adozione di un test immunologico da somministrare per un solo giorno e che non richiede alcuna restrizione dietetica, può favorire l'adesione dei soggetti invitati;
- k. fermo restando il ruolo di governance delle ASL sull'intero percorso dei programmi degli screening oncologici, occorre potenziare gli screening oncologici per mammella, cervice uterina e colon-retto con interventi trasversali sulla rete territoriale e ospedaliera regionale, prevedendo azioni di sistema valide su tutti i tre programmi, attraverso un maggior coinvolgimento delle Aziende Ospedaliere e delle strutture sanitarie private accreditate e contrattualizzate, al fine di incrementare l'adesione della popolazione asintomatica ai programmi di prevenzione;
- l. al fine del perseguimento delle finalità sopra indicate, i competenti uffici regionali propongono l'adozione di espresse indicazioni operative e il potenziamento delle modalità organizzative da attuarsi a valere sul finanziamento complessivo indistinto attribuito alle Aziende Sanitarie per ciascun anno di competenza a carico del fondo sanitario regionale ed in particolare dai fondi destinati prevenzione e nei limiti delle disponibilità;
- m. in tale prospettiva, si propone di prevedere:
  - m.1. di garantire un miglioramento degli standard di qualità assistenziale nell'ambito degli screening oncologici per mammella, cervice uterina e colon-retto attraverso:
    - m.1.1. l'inserimento negli ambiti territoriali delle ASL provinciali delle agende dedicate allo screening delle AO, AOU, IRCSS come già realizzato per le prestazioni di specialistica ambulatoriale rientranti nel Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA);
    - m.1.2. il potenziamento del sistema informativo unico regionale per la gestione degli screening, denominato "Ninfa/Sinfonia" mediante la revisione degli ambiti territoriali delle ASL con l'integrazione nella piattaforma informatica regionale delle agende delle Aziende Ospedaliere limitatamente alle prestazioni sanitarie ricomprese nei tre livelli dello screening oncologico al fine di dare avvio, a medio termine, ad un sistematico monitoraggio con

- l'obiettivo di garantire una gestione centralizzata dei flussi di dati a partire dalla pianificazione degli inviti sino alla valutazione degli esiti finali;
- m.1.3. il potenziamento degli interventi di formazione del personale sanitario sulla base di piani formativi da parte delle Aziende Sanitarie con l'obiettivo di garantire le competenze nella gestione degli screening in particolare all'introduzione di nuove procedure, nonché nel grado di utilizzazione delle nuove tecnologie;
  - m.1.4. l'incremento delle campagne di informazione e di sensibilizzazione che può trovare piena attuazione in considerazione dell'aumento dei punti di offerta dei test di screening di primo livello su tutto il territorio regionale. A tal fine tutte le strutture sanitarie dovranno realizzare campagne di informazione pubblica finalizzate a sensibilizzare la popolazione sull'importanza della prevenzione oncologica e sull'accesso ai nuovi percorsi di screening;
  - m.1.5. il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti sin dall'inizio dei programmi di sensibilizzazione allo screening;
- m.2. di precisare che:
- m.2.1. l'intero percorso di screening coinvolge i cinque ambiti provinciali della regione Campania, costituendo un'unica ampia rete di strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e contrattualizzate, nonché di farmacie pubbliche e private garantendo una presa in carico dei cittadini campani più ampia, sicura ed efficace;
  - m.2.2. in tale nuovo modello organizzativo, per quanto attiene i programmi di screening il ruolo di governance, compreso l'invito e la sensibilizzazione del cittadino, nonché il monitoraggio dell'intero percorso sino alla diagnosi resta in capo alle Aziende Sanitarie Locali;
  - m.2.3. per quanto concerne, invece, i livelli di erogazione per ciascun ambito territoriale, ovvero l'accoglienza del cittadino, la erogazione e la rendicontazione delle prestazioni effettuate, è in capo a una molteplicità di erogatori, quali le ASL, le AO e AOU, l'IRCCS;
  - m.2.4. il raccordo programmatico, operativo e organizzativo tra tutti i soggetti e gli organismi coinvolti nella prevenzione oncologica, nella presa in carico e nei percorsi di assistenza dei pazienti oncologici viene realizzato dalla Direzione Regionale della Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale sulla base delle risultanze del monitoraggio ottenuto dalla piattaforma informatica regionale – Ninfa/Sinfonia essenziale per garantire analisi e valutazioni sistematiche dei percorsi assistenziali dei tre programmi di screening;
- m.3. di precisare, altresì, che il potenziamento dei tre programmi di screening dovrà prevedere:
- m.3.1. l'estensione e il potenziamento dei programmi di prevenzione oncologica anche mediante il rafforzamento degli organici delle strutture erogatrici;
  - m.3.2. la diffusione di programmi di prevenzione del tumore anche attraverso la valutazione e la gestione del rischio eredo-familiare con introduzione delle attività di consulenza e diagnostica genetica oncologica;
  - m.3.3. l'introduzione, l'organizzazione e lo sviluppo di percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica;
- m.4. di disporre specifici aggiornamenti negli attuali percorsi operativi clinico - diagnostico dei tre screening oncologici, sulla base delle evidenze scientifiche offerte dalla letteratura nazionale e internazionale ed in particolare:
- m.4.1. per lo screening del tumore della mammella:
    - m.4.1.1. l'osservanza dello screening regionale, con cadenza biennale, di una mammografia per le donne di età compresa tra i 50 - 69 anni;
    - m.4.1.2. l'avvio dell'aggiornamento del percorso operativo clinico - diagnostico per l'identificazione, diagnosi, sorveglianza e prevenzione di soggetti sani portatori di varianti patogenetiche predisponenti ai tumori della mammella e dell'ovaio;
  - m.4.2. per lo screening della cervice uterina:
    - m.4.2.1. l'esecuzione, con cadenza triennale, di un Pap-test per le donne di età compresa tra i 25 e i 29 anni che non siano state vaccinate con due dosi anti HPV prima del compimento dei 15 anni;
    - m.4.2.2. l'esecuzione, con cadenza quinquennale, di un test HPV-DNA per le donne tra i 30 e i 64 anni, indipendentemente dal loro stato vaccinale anti HPV;
  - m.4.3. per lo screening del tumore colon - retto:
    - m.4.3.1. estensione dell'offerta, con cadenza biennale, del test per la ricerca del sangue occulto nelle feci, anche tramite esame immunochimico fecale (FIT) per i soggetti di ambo i sessi, di età compresa tra i 50-69 anni;
    - m.4.3.2. potenziamento e miglioramento della partecipazione attiva delle farmacie pubbliche e private, già inserite nel percorso di prevenzione, di primo livello, dello screening regionale colon retto, nonché l'avvio di servizi di presa in carico di ogni fase

del processo, dalla consegna al recapito degli interessati allo screening, dei kit per l'autotest sino al successivo ritiro dei campioni direttamente al domicilio del cittadino, nonché alla consegna presso il laboratorio di analisi;

- m.4.4. per tutti e tre i programmi di screening: garantire tempi certi e veloci in ordine all'esito degli esami eseguiti negli accessi di primo livello e in particolare per lo screening oncologico mammografico, della cervice uterina e del colon retto. A tal fine le strutture sanitarie interessate devono per tutti e tre i programmi di screening garantire tempi certi e veloci in ordine all'esito degli esami eseguiti negli accessi per le prestazioni di primo livello, secondo e terzo livello, nonché la pubblicazione da parte dei Centri Screening ricompresi nella rete regionale dello screening oncologico nel Fascicolo Sanitario Elettronico dei referti, ovvero della documentazione clinica relativa alle prestazioni sanitarie relative al primo, secondo e terzo livello dello screening oncologico, da rilasciarsi entro il termine di 15 giorni dalla prestazione. Le strutture sanitarie pubbliche ricomprese negli ambiti territoriali per lo screening oncologico hanno tempo fino al 1° aprile 2025 per adeguarsi a quanto innanzi fissato;
- m.5. di disporre, altresì, il potenziamento e miglioramento delle modalità di adesione della popolazione target alle campagne di screening a livello degli ambiti territoriali delle ASL attraverso:
- m.5.1. l'attivazione di programmi di comunicazione a cittadini target, con l'obiettivo di raggiungerli e coinvolgerli negli screening oncologici con il coinvolgimento dei Medici di medicina generale;
- m.5.2. il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti sin dalle fasi di sensibilizzazione dello screening, nonché delle associazioni di volontariato riconosciute e iscritte in albi sia nazionali che regionali con l'obiettivo di potenziare la campagna di sensibilizzare dei cittadini campani sull'importanza della prevenzione oncologica attraverso campagne informative e programmi educativi;
- m.5.3. la possibilità per le aziende sanitarie locali di attivare apposite convenzioni con i soggetti accreditati e contrattualizzati finalizzate a potenziare le attività, anche consulenziali, rientranti nell'ambito degli screening;

**Ritenuto di dover** disporre, sulla base dell'istruttoria di competenza degli uffici regionali, il potenziamento dei programmi di screening oncologici per mammella, cervice uterina e colon-retto con interventi trasversali su tutta la rete regionale, territoriale e ospedaliera, prevedendo azioni di sistema valide per tutti e tre i programmi, attraverso un maggior coinvolgimento delle Aziende Ospedaliere e delle strutture sanitarie private accreditate e contrattualizzate, al fine di incrementare l'adesione della popolazione asintomatica ai programmi di prevenzione, fermo restando il ruolo di governance delle ASL sull'intero percorso dei programmi degli screening oncologici, come da modello organizzativo proposto a tal fine dagli uffici;

**PROPONE** e la Giunta, in conformità, a voti unanimi

## **DELIBERA**

per i motivi espressi in narrativa che qui si intendono integralmente riportati e confermati:

1. di disporre:
  - 1.1 il potenziamento dei programmi di screening oncologici per mammella, cervice uterina e colon-retto con interventi trasversali su tutta la rete regionale, territoriale e ospedaliera, prevedendo azioni di sistema valide per tutti e tre i programmi, attraverso un maggior coinvolgimento delle Aziende Ospedaliere e delle strutture sanitarie private accreditate e contrattualizzate, al fine di incrementare l'adesione della popolazione asintomatica ai programmi di prevenzione, fermo restando il ruolo di governance delle ASL sull'intero percorso dei programmi degli screening oncologici;
  - 1.2 l'inserimento negli ambiti territoriali delle ASL provinciali delle agende dedicate allo screening delle AO, AOU, IRCSS come già realizzato per le prestazioni di specialistica ambulatoriale rientranti nel Piano Regionale di Governo delle Liste di Attesa (PRGLA);
  - 1.3 il potenziamento del sistema informativo unico regionale per la gestione degli screening, denominato "Ninfa/Sinfonia" mediante la revisione degli ambiti territoriali delle ASL con l'integrazione nella piattaforma informatica regionale delle agende delle Aziende Ospedaliere, limitatamente alle prestazioni sanitarie ricomprese nei tre livelli dello

- screening oncologico al fine di dare avvio, a medio termine, ad un sistematico monitoraggio con l'obiettivo di garantire una gestione centralizzata dei flussi di dati a partire dalla pianificazione degli inviti sino alla valutazione degli esiti finali;
- 1.4 il potenziamento degli interventi di formazione del personale sanitario sulla base di piani formativi da parte delle Aziende Sanitarie con l'obiettivo di garantire le competenze nella gestione degli screening in particolare a seguito dell'introduzione di nuove procedure, nonché nel grado di utilizzazione delle nuove tecnologie;
  - 1.5 l'incremento delle campagne di informazione e di sensibilizzazione che può trovare piena attuazione in considerazione dell'aumento dei punti di offerta dei test di screening di primo livello su tutto il territorio regionale. A tal fine tutte le strutture sanitarie dovranno realizzare campagne di informazione pubblica finalizzate a sensibilizzare la popolazione sull'importanza della prevenzione oncologica e sull'accesso ai nuovi percorsi di screening;
  - 1.6 il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti sin dall'inizio dei programmi di sensibilizzazione allo screening;
2. di precisare che:
- 2.1 l'intero percorso di screening innanzi definito coinvolge i cinque ambiti provinciali della regione Campania, costituendo una unica ampia rete di strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e contrattualizzate, nonché di farmacie pubbliche e private garantendo una presa in carico dei cittadini campani più ampia, sicura ed efficace;
  - 2.2 in tale nuovo modello organizzativo, per quanto attiene i programmi di screening il ruolo di governance, compreso l'invito e la sensibilizzazione del cittadino, nonché il monitoraggio dell'intero percorso sino alla diagnosi resta in capo alle Aziende Sanitarie Locali;
  - 2.3 per quanto concerne, invece, i livelli di erogazione per ciascun ambito territoriale, ovvero l'accoglienza del cittadino, l'erogazione e la rendicontazione delle prestazioni effettuate, è in capo a una molteplicità di erogatori, quali le ASL, le AO e AOU, l'IRCCS;
  - 2.4 il raccordo programmatico, operativo e organizzativo tra tutti i soggetti e gli organismi coinvolti nella prevenzione oncologica, nella presa in carico e nei percorsi di assistenza dei pazienti oncologici viene realizzato dalla Direzione Regionale della Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale sulla base delle risultanze del monitoraggio ottenuto dalla piattaforma informatica regionale – Ninfa/Sinfonia, essenziale per garantire analisi e valutazioni sistematiche dei percorsi assistenziali dei tre programmi di screening;
3. di precisare, altresì, che il potenziamento dei tre programmi di screening dovrà prevedere:
- 3.1 l'estensione e il potenziamento dei programmi di prevenzione oncologica anche mediante il rafforzamento degli organici delle strutture erogatrici;
  - 3.2 la diffusione di programmi di prevenzione del tumore anche attraverso la valutazione e la gestione del rischio eredo-familiare con introduzione delle attività di consulenza e diagnostica genetica oncologica;
  - 3.3 l'introduzione, l'organizzazione e lo sviluppo di percorsi organizzati per la prevenzione del tumore della mammella su base genetica;
4. di disporre specifici aggiornamenti negli attuali percorsi operativi clinico - diagnostico dei tre screening oncologici, sulla base delle evidenze scientifiche offerte dalla letteratura nazionale e internazionale ed in particolare:
- 4.1 per lo screening del tumore della mammella:
    - 4.1.1 l'osservanza dello screening regionale, con cadenza biennale, di una mammografia per le donne di età compresa tra i 50 - 69 anni;
    - 4.1.2 l'avvio dell'aggiornamento del percorso operativo clinico-diagnostico per l'identificazione, la diagnosi, la sorveglianza e la prevenzione di soggetti sani portatori di varianti patogenetiche predisponenti ai tumori della mammella e dell'ovaio;
  - 4.2 per lo screening della cervice uterina:
    - 4.2.1 l'esecuzione, con cadenza triennale, di un Pap-test per le donne di età compresa tra i 25 e i 29 anni che non siano state vaccinate con due dosi anti HPV prima del compimento dei 15 anni;
    - 4.2.2 l'esecuzione, con cadenza quinquennale, di un test HPV-DNA per le donne tra i 30 e i 64 anni, indipendentemente dal loro stato vaccinale anti HPV;
  - 4.3 per lo screening del tumore colon – retto:
    - 4.3.1 estensione dell'offerta, con cadenza biennale, del test per la ricerca del sangue occulto nelle feci, anche tramite esame immunochimico fecale (FIT) per i soggetti di ambo i sessi, di età compresa tra i 50-69 anni;

- 4.3.2 potenziamento e miglioramento della partecipazione attiva delle farmacie pubbliche e private, già inserite nel percorso di prevenzione, di primo livello, dello screening regionale colon retto, nonché l'avvio di servizi di presa in carico di ogni fase del processo, dalla consegna al recapito degli interessati allo screening, dei kit per l'autotest sino al successivo ritiro dei campioni direttamente al domicilio del cittadino, nonché alla consegna presso il laboratorio di analisi;
- 4.4 per tutti e tre i programmi di screening: garantire tempi certi e veloci in ordine all'esito degli esami eseguiti negli accessi di primo livello e in particolare per lo screening oncologico mammografico, della cervice uterina e del colon retto. A tal fine le strutture sanitarie interessate devono per tutti e tre i programmi di screening garantire tempi certi e veloci in ordine all'esito degli esami eseguiti negli accessi per le prestazioni di primo livello, secondo e terzo livello, nonché la pubblicazione da parte dei Centri Screening ricompresi nella rete regionale dello screening oncologico nel Fascicolo Sanitario Elettronico dei referti, ovvero della documentazione clinica relativa alle prestazioni sanitarie relative al primo, secondo e terzo livello dello screening oncologico, da rilasciarsi entro il termine di 15 giorni dalla prestazione. Le strutture sanitarie pubbliche ricomprese negli ambiti territoriali per lo screening oncologico hanno tempo fino al 1° aprile 2025 per adeguarsi a quanto innanzi fissato;
5. di disporre, altresì, il potenziamento e miglioramento delle modalità di adesione della popolazione target alle campagne di screening a livello degli ambiti territoriali delle ASL attraverso:
  - 5.1 l'attivazione di programmi di comunicazione a cittadini target, con l'obiettivo di raggiungerli e coinvolgerli negli screening oncologici anche con la partecipazione attiva dei Medici di medicina generale;
  - 5.2 il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti sin dalle fasi di sensibilizzazione dello screening, nonché delle associazioni di volontariato riconosciute e iscritte in albi sia nazionali che regionali con l'obiettivo di potenziare la campagna di sensibilizzare dei cittadini campani sull'importanza della prevenzione oncologica attraverso campagne informative e programmi educativi;
  - 5.3 la possibilità per le aziende sanitarie locali di attivare apposite convenzioni con i soggetti accreditati e contrattualizzati finalizzate a potenziare le attività, anche consulenziali, rientranti nell'ambito degli screening;
6. di precisare che la spesa derivante dal presente provvedimento è a valere sul finanziamento complessivo indistinto attribuito alle Aziende Sanitarie per ciascun anno di competenza a carico del fondo sanitario regionale ed in particolare dei fondi destinati alla prevenzione e nei limiti delle disponibilità, fermo restando eventuali compensazioni tra Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere;

di trasmettere il presente provvedimento all'Assessore Regionale al Bilancio e al Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale, anche per la notifica alle Aziende Sanitarie della Regione Campania, nonché alla sezione Amministrazione trasparente (Casa di Vetro) del sito istituzionale della Regione Campania ed al B.U.R.C. per la pubblicazione