



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N° 355 del 10/12/2025

Oggetto: Approvazione del Programma unico per la riorganizzazione degli screening oncologici nell'Azienda USL di Modena - Adozione del "Documento di riorganizzazione del programma unico screening oncologici" e istituzione del "Centro Operativo Unico Aziendale degli screening oncologici" e del Gruppo tecnico multidisciplinare.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dalla Diretrice Sanitaria, il cui testo è di seguito integralmente trascritto:

“PREMESSO che:

- 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 secondaria il cui obiettivo principale è di ridurre la mortalità per tumore attraverso una diagnosi precoce che consente di intervenire tempestivamente su di esso o i suoi precursori, aumentando l'efficacia delle cure e la possibilità di guarigione;
- gli screening oncologici sono offerti gratuitamente dal SSN a persone appartenenti a fasce di età considerate, sulla base di evidenze scientifiche, a maggior rischio di insorgenza della patologia, nel rispetto del DPCM 12 gennaio 2017 sui nuovi Livelli Essenziali di Assistenza;

RICHIAMATI in tal senso:

- il Piano sanitario Nazionale 1998 – 2000, che sottolineava la necessità di estendere, in tutto il territorio, tra gli altri, i programmi di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori della mammella e del collo dell'utero per i quali vi era già allora evidenza di efficacia nel modificare la storia naturale della malattia, riducendone la mortalità;
- l'Accordo Stato-Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sancito in data 08 marzo 2001 con la quale sono state fornite le “Linee-guida concernenti la prevenzione, la diagnosi e l'assistenza in oncologia”, contenenti indicazioni in merito alla promozione ed alla attuazione di programmi di screening di documentata efficacia per la diagnosi precoce dei tumori;
- il Decreto-Legge 29 marzo 2004, n. 81 recante “Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica” convertito con modificazioni dalla Legge 26 maggio 2004, n. 138, che ha previsto la diffusione dello screening del cancro del colon retto ed il contestuale consolidamento degli interventi già in atto per lo screening del cancro alla mammella e del collo dell'utero;
- l'Intesa Stato-Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 23 marzo 2005 sul “Piano nazionale della prevenzione” che, all'allegato 2, ha sottolineato l'importanza della programmazione nell'ambito degli screening per la prevenzione dei tumori, in particolare con l'attivazione di programmi e il coordinamento delle azioni finalizzate alla partecipazione attiva della popolazione ai programmi di prevenzione, affidando alle Regioni il compito di disegnare la rete dei Centri di screening e valutare la qualità e quantità del loro lavoro;
- il Piano Sanitario Nazionale 2006-2008 (capitolo 5.2) che ha ribadito la necessità di ottenere una copertura nazionale totale nell'attivazione dei programmi di screening oncologici;

- il DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502” che all’Allegato 3 annovera nei Livelli Essenziali di Assistenza gli Screening oncologici definiti dall’Accordo Stato-Regioni del 23 marzo 2005 e dal Piano nazionale della prevenzione 2014-2018 (punto F8);

DATO ATTO che la Regione Emilia Romagna ha già da tempo promosso, sulla base delle considerazioni della comunità scientifica nazionale e internazionale, l’attivazione e la regolamentazione dei programmi di screening, in conformità alla normativa sui LEA e come indicato nei protocolli, nelle raccomandazioni e nelle linee guida nazionali e precisamente:

- il programma di screening di popolazione per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del colon retto era stato attivato dalla Regione Emilia-Romagna con circolare dell’Assessore della Sanità n. 11/2004 ed è partito ufficialmente su tutto il territorio nel marzo del 2005, raggiungendo, come atteso, la copertura effettiva in circa 2 anni;
- relativamente allo screening mammografico, la Regione Emilia-Romagna ha aderito già dal 2010 alle raccomandazioni contenute nel Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012 che, riprendendo le conclusioni del documento di consenso redatto nel 2006 dal GISMa (Gruppo Italiano per lo Screening Mammografico) relativo alle nuove evidenze scientifiche riguardo all’estensione del programma di screening mammografico alle fasce di età 45-49 anni e 70-74 anni, aveva previsto l’opportunità di estendere le fasce di età di screening;
- il Piano nazionale della Prevenzione 2014-2018 ha previsto, tra gli obiettivi, l’aumento dell’estensione nazionale dei programmi di screening e dei soggetti a rischio sottoposti a screening oncologico, l’introduzione dell’HPV test nello screening della cervice uterina, e l’identificazione dei soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella tramite la definizione di percorsi specifici, integrati con i programmi di screening, obiettivi già realizzati nella Regione Emilia-Romagna con l’implementazione del programma di sorveglianza per le donne a rischio eredo-familiare (DGR n. 220/2011 e Circolare n. 21 del 29/12/2011) e l’utilizzo del test HPV nei programmi di screening dei tumori della cervice uterina (Circolare 8/2015);

RICHIAMATE:

- la Legge Regionale 23 dicembre 2004, n. 29 riguardante “Norme sull’organizzazione e il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale” e s.m.i.;
- la Legge Regionale 06/11/2019, n. 22 riguardante le Nuove norme in materia di autorizzazione e di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, e con la quale inoltre è stata abrogata la Legge Regionale n. 34/1998, attuativa del D.P.R. 14/01/1997 “Approvazione dell’atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private” e sono state modificate le Leggi Regionali n. 2/2003, n. 29/2004 e n. 4/2008;

VISTE altresì, in materia di accreditamento:

- la Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 53 del 21/01/2013 recante “Indicazioni operative per la gestione dei rapporti con le strutture sanitarie in materia di accreditamento” e le successive DGR (n. 624/2013, n. 865/2014, n. 1311/2014, n. 1314/2015 e n. 1604/2015) che hanno apportato modifiche alla stessa e che si intendono qui richiamate;
- la Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1943 del 04/12/2017 “Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell’accreditamento delle strutture sanitarie”;
- la Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 973 del 18/06/2019 “Aggiornamento indirizzi di programmazione regionale in tema di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private e ulteriori disposizioni in materia”;
- la Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 466 del 06/04/2021 “Aggiornamento indirizzi di programmazione regionale in tema di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private”;
- la Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 886 del 06/06/2022 “Approvazione di nuove disposizioni operative in materia di accreditamento delle strutture sanitarie in attuazione della L.R. n. 22/2019;
- la Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 932 del 12/06/2023 “Aggiornamento indirizzi di programmazione regionale in tema di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche alle proprie delibere n.44/2009 e n. 1803/2020”;
- la Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1023 del 19/06/2023 che ha rettificato la Delibera n. 932 del 12/06/2023 “Aggiornamento indirizzi di programmazione regionale in tema di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private. Modifiche alle proprie Delibere n. 44/2009 e n. 1803/2020”;
- la Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 1314 del 01/07/2024 ad oggetto “Attuazione del D.M. del Ministro della Salute 19 dicembre 2022. Approvazione requisiti generali di accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private”;
- la Delibera di Giunta della Regione Emilia-Romagna n. 691 del 12/05/2025 “Accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private: conferma requisiti generali di cui alla Delibera n. 1314/2024 e sospensione dell’efficacia di quanto disposto con la Delibera n. 1470/2024 ex art. 36 della L.193/2024”;

CONSIDERATO che:

- con la DGR n. 703 del 03/06/2013 “Recepimento Accordo Stato-Regioni per la proroga del Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012. Proroga al 31 dicembre 2013 del Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 e conseguente riprogrammazione di obiettivi e azioni” la Regione Emilia-Romagna ha modificato il programma di screening per la prevenzione e diagnosi precoce del tumore del collo

dell'utero e analizzato le disuguaglianze nell'adesione ai programmi di screening oncologici attraverso l'avvio di equity audit sull'intero percorso diagnostico-terapeutico dei tumori colorettali;

- con la DGR n. 345 del 12/03/2018 recante "Definizione della Rete Regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna, in attuazione della DGR 2040/2015" la Regione Emilia- Romagna:
 - ha istituito la Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna, finalizzata all'erogazione della più qualificata assistenza per tutto il percorso diagnostico terapeutico assistenziale, definendone la strutturazione territoriale;
 - ha uniformato l'organizzazione e il funzionamento dei Centri di Senologia che compongono la Rete;
 - ha impegnato le Aziende Sanitarie della Regione a dare attuazione a quanto previsto dalla DGR stessa, predisponendo programmi operativi atti a conseguire le condizioni individuate per il funzionamento dei Centri di Senologia, secondo i criteri di centralizzazione e di garanzia dei volumi ed esiti di qualità del percorso senologico;
- con la DGR n. 788 del 28/05/2018 ad oggetto "Recepimento Intesa Stato-Regioni per la proroga del Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018. Proroga al 31 dicembre 2019 del Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018 e conseguente rimodulazione e progettazione", la Regione Emilia-Romagna ha approvato la rimodulazione e la progettazione del Piano in parola per gli anni 2018- 2019, comprendente fra gli altri il progetto 2.12 "Implementazione e monitoraggio programmi screening oncologici";

RICHIAMATA la DGR n. 582 del 13/05/2013 con la quale la Regione Emilia Romagna ha approvato il documento "Requisiti per l'accreditamento di Programmi di screening per la prevenzione/diagnosi precoce dei tumori del colon-retto, della cervice uterina e della mammella" finalizzato a definire, in particolare, il percorso diagnostico-terapeutico per la diagnosi precoce (prevenzione secondaria) dei tumori del colon-retto, della cervice uterina e della mammella, nonché le caratteristiche qualitative e le modalità di erogazione delle prestazioni del programma di screening, al fine di garantire le caratteristiche di qualità e di affidabilità delle prestazioni, delineando, nell'allegato 1, i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi dei programmi di screening in cui vengono individuate le Funzioni Organizzative del programma, specificando che debba essere individuato un centro screening che assicuri le funzioni organizzative, gestionali, amministrative e di sorveglianza oltre agli specifici ruoli e responsabilità coinvolti nel programma;

DATO ATTO che la sopracitata DGR 582/2013 ha inteso pertanto:

- garantire periodicamente a tutta la popolazione residente e domiciliata nel territorio regionale, nelle fasce di età previste dai programmi, l'offerta attiva dei test di screening e degli eventuali approfondimenti che si rendano necessari in conformità alla normativa sui LEA e come indicato nei protocolli, nelle raccomandazioni e nelle linee guida nazionali e regionali;

- contribuire alla riduzione significativa della incidenza delle neoplasie del colon-retto, del collo dell'utero e della mammella e della relativa mortalità (con il miglior rapporto costo/beneficio);
- individuare le lesioni precancerose ed eseguire l'idoneo trattamento al fine di ridurre il numero delle neoplasie del colon-retto e del collo dell'utero;
- individuare neoplasie ad uno stadio sempre più precoce di malattia per garantire la tempestività del trattamento, nonché la migliore sopravvivenza e qualità di vita;

PRECISATO che la DGR 582/2013 sopra richiamata ha previsto altresì l'individuazione di un referente organizzativo della Direzione Sanitaria che si interfacci con il Responsabile dei programmi di screening, laddove l'attività di secondo e terzo livello si svolga presso le Aziende Ospedaliere Universitarie e IRCCS;

VISTI inoltre:

- il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale” che costituisce lo strumento esecutivo della Riforma di settore indicata dal Piano Nazionale di Ripresa e resilienza (PNRR);
- l'Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano (Rep. Atti n. 16/CSR) del 26/01/2023, recepita con Delibera di Giunta Regionale n. 1303 del 31 luglio 2023, ha approvato il documento recante “Piano oncologico nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023 - 2027” che mira ad assicurare, con approccio integrato tra prevenzione, presa in carico e assistenza, la centralità del paziente in tutte le fasi del percorso oncologico, migliorandone i risultati di salute e riducendo le diseguaglianze di accesso alla diagnosi e cura;
- il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 della Regione Emilia Romagna, approvato a dicembre 2021;
- la DGR n. 2136 del 27/12/2022 “Istituzione della rete oncologica ed emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna e approvazione delle relative linee di indirizzo”, recepita dall'Azienda USL di Modena con Deliberazione del Direttore Generale n. 440 del 27/12/2023 recante “Approvazione del “Progetto di riorganizzazione della Rete Interaziendale Oncologica ed Emato-oncologica” ai sensi della DGR n. 2136 del 27/12/2022 “Istituzione della rete oncologica ed emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna e approvazione delle relative linee di indirizzo”;
- la DGR n. 14 del 08/01/2024 ad oggetto “Percorso per la sorveglianza a lungo termine della donna con pregresso tumore della mammella - Indicazioni regionali”;

ATTESO che l'Azienda USL di Modena, come già descritto, ha attivato gli screening oncologici sopra citati in tempi e modalità diversi nel corso degli anni, dettati dalle indicazioni normative nazionali e regionali, con un modello organizzativo basato su tre distinti Programmi, ciascuno con un proprio responsabile, ed afferenti a tre diverse articolazioni Aziendali, ed un Referente Unico Aziendale cui competono prevalentemente

aspetti di natura organizzativa e di governance complessiva del sistema, gestito, al momento, su 7 distretti provinciali;

VALUTATO opportuno, in un'ottica di maggiore efficientamento del servizio e di miglioramento dell'assistenza al cittadino, grazie a un accesso più semplice, a una maggiore omogeneità di procedure nonché ad un'ottimizzazione delle risorse, procedere ad una riorganizzazione del sistema aziendale di gestione delle diverse fasi delle tre attività di screening, prevedendo una gestione centralizzata dei tre programmi con l'istituzione di un "Centro Operativo Unico Aziendale degli screening oncologici" provinciale, afferente alla Direzione Sanitaria, che assicuri le funzioni organizzative, gestionali, amministrative e di sorveglianza, come indicato dalla DGR 582/2013 sopra richiamata;

VISTO il "Documento di riorganizzazione del programma unico screening oncologici" predisposto a livello aziendale nel quale:

- è individuato l'organigramma della struttura aziendale per la gestione degli screening oncologici nell'assetto che si intende realizzare;
- sono dettagliate le modalità operative ed organizzative;
- sono definiti i ruoli e le responsabilità finalizzati al funzionamento del nuovo assetto organizzativo;

RITENUTO pertanto necessario approvare il Documento sopra citato, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 1);

RITENUTO altresì di individuare, d'intesa con le Direzioni dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena e dell'Ospedale di Sassuolo S.p.A., i professionisti titolari dei ruoli di referenza o responsabilità, nonché i componenti del Gruppo tecnico multidisciplinare, come riportato nell'Elenco allegato quale parte integrante e sostanziale al presente atto (Allegato 2), disponendo che eventuali sostituzioni, integrazioni, nei ruoli di referenza o responsabilità o di componente degli organismi tecnici potranno essere formalizzati con atto del Direttore Sanitario;

DATO ATTO che dall'adozione del presente provvedimento non derivano oneri a carico dell'Azienda";

CONSIDERATA la proposta presentata e ritenuto di adottare il presente provvedimento;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

per le motivazioni esposte in premessa e che si intendono qui integralmente riportate:

- a) di approvare il "Documento di riorganizzazione del programma unico screening oncologici", allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 1);

- b) di prevedere pertanto la gestione centralizzata dei tre programmi di screening per la prevenzione dei tumori della mammella, della cervice uterina e del colon retto, istituendo un “Centro Operativo Unico Aziendale degli screening oncologici” aziendale afferente alla Direzione Sanitaria;
- c) di individuare i professionisti titolari dei ruoli di referenza o responsabilità, nonché i componenti del Gruppo tecnico multidisciplinare, come riportato nell’Elenco allegato quale parte integrante e sostanziale al presente atto (Allegato 2), disponendo che eventuali sostituzioni, integrazioni, nei ruoli di referenza o responsabilità o di componente degli organismi tecnici potranno essere formalizzati con atto del Direttore Sanitario;
- d) di dare atto che dall’adozione del presente provvedimento non derivano oneri a carico dell’Azienda;
- e) di dare atto che responsabile del procedimento, ai sensi della Legge n. 241/90, è la Dott.ssa Romana Bacchi, Diretrice Sanitaria;
- f) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ed alle articolazioni aziendali interessate;
- g) di dare atto che il presente provvedimento non è sottoposto al controllo regionale ai sensi dell’art. 4, comma n. 8, della Legge n. 412/91 e s.m.i.;
- h) di dichiarare il presente provvedimento esecutivo dal giorno della pubblicazione.

Parere favorevole

Il Direttore Amministrativo
Luca Petraglia
(firmato digitalmente)

La Diretrice Sanitaria
Romana Bacchi
(firmato digitalmente)

Il Direttore Generale
Mattia Altini
(firmato digitalmente)