



---

## DELIBERAZIONE N° VIII / 00217 Seduta del 27 GIU. 2005

---

*Presidente*

**ROBERTO FORMIGONI**

*Assessori regionali*

**VIVIANA BECCALOSS** Vice Presidente

**GIAN CARLO ABELLI**

**ETTORE ALBERTONI**

**MAURIZIO BERNARDO**

**DAVIDE BONI**

**GIANPIETRO BORGHINI**

**MASSIMO BUSCEMI**

**ALESSANDRO CÈ**

**ROMANO COLOZZI**

**MASSIMO CORSARO**

**ALBERTO GUGLIELMO**

**ALESSANDRO MONETA**

**FRANCO NICOLI CRISTIANI**

**LIONELLO MARCO PAGNONCELLI**

**PIER GIANNI PROSPERINI**

**DOMENICO ZAMBETTI**

*Con l'assistenza del Segretario* **Maurizio Saia**

*Su proposta dell'Assessore*

alla Sanità **Alessandro Cè**

*Oggetto*

DETERMINAZIONI INERENTI IL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE ATTIVA, AI SENSI DELL'INTESA FRA IL GOVERNO, LE REGIONI E PROVINCE AUTONOME DEL 23 MARZO 2005.

*Il Dirigente*

**Loredana Luzzi**  
*delegato*  
U.O. Programmazione

*Il Direttore Generale*

**Carlo Lucchina**

**Xuigi Macchi**  
U.O. Prevenzione

L'atto si compone di **54** pagine  
di cui **53** pagine di allegati,  
parte integrante



**PREMESSO CHE:**

- il d.lgs. n. 502/92 e s.m.i., art. 2, comma 1 stabilisce che spettano alle Regioni, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali, le funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, precisando altresì al medesimo art. 2, comma 2 che “Spettano in particolare alle Regioni la determinazione dei principi sull’organizzazione dei servizi e sull’attività destinata alla tutela della salute....”;
- la l.r. 31/97 e s.m.i., art. 1, comma 3, stabilisce che la Regione eserciti funzioni di legislazione e programmazione, di indirizzo, di coordinamento, di controllo e di supporto nei confronti delle Aziende Sanitarie e degli altri soggetti esercenti attività sanitarie;

**VISTI:**

- l’art. 117, 2° comma, lettera m), Cost., che così recita:  
“Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie:  
.....  
m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale”;
- l’art. 117, 3° comma, Cost., che annovera, tra le materie di legislazione concorrente, la “tutela della salute”;

**CONSIDERATO** che il Piano Sanitario Nazionale 2003-2005 approvato con Decreto del Presidente della Repubblica del 23.5.2003, annovera tra i dieci progetti per la strategia del cambiamento, il progetto 2.9. avente ad oggetto “Promuovere gli stili di vita salutari, la prevenzione e la comunicazione pubblica sulla salute”, nell’ambito del quale:

- è posta, tra l’altro, particolare attenzione, all’importanza del sottoporsi a periodici controlli e test di screening consigliati per la diagnosi precoce dei tumori nelle età e con i tempi appropriati, nonché ad altri temi inerenti alla più generale attività di prevenzione sanitaria;
- è identificato quale obiettivo strategico la necessità “di orientare l’attività e gli impegni del SSN affinché esso si muova nella direzione dello sviluppo di un sistema di monitoraggio e comunicazione per tutti gli utenti effettivi e potenziali, sugli stili di vita sani e la prevenzione sanitaria”, precisando altresì che, tra le azioni da intraprendere, “è necessario mettere a fuoco le lacune in tema di capacità diffuse di prevenzione”;

**RICHIAMATO** l’art. 2-bis la legge 26.5.2004, n. 138 che prevede la destinazione di risorse aggiuntive da parte dello Stato per la diffusione dello screening del cancro al colon retto ed il contestuale consolidamento degli interventi già in essere per lo screening del cancro alla mammella e del collo dell’utero, da realizzarsi in collegamento con l’assistenza sanitaria di base, anche attraverso l’implementazione di linee di ricerca biomedica ed organizzativa in grado di incrementare le potenzialità diagnostiche e terapeutiche in campo oncologico;

**VISTA** la legge regionale 2.3.1992, n. 8 “Prevenzione e cura del diabete mellito”, concernente l’organizzazione della prevenzione e della diagnosi precoce della malattia diabetica, nonché degli interventi terapeutici ed assistenziali erogati ai pazienti diabetici, per





una risposta globale, specialistica e interdisciplinare ai bisogni dei malati; e con particolare riferimento all'identificazione dei diversi livelli assistenziali nonché alla loro informatizzazione in attuazione della legge 16.3.1987, n. 115;

**RICHIAMATE** le seguenti dd.g.r.:

- n. VI/48301 del 21.2.2000 recante “Indirizzi funzionali ed organizzativi per la prevenzione e la cura del diabete mellito”, che fornisce linee guida diagnostico-terapeutiche per la prevenzione e la cura della malattia diabetica e delinea un modello organizzativo che prevede l'integrazione tra l'equipe diabetologica ospedaliera ed il Medico di Medicina Generale (MMG) e l'adozione del Disease Management come strumento di analisi del percorso assistenziale;
- n. VII/8678 del 9.4.2002 recante “Definizione delle procedure per la gestione integrata del paziente diabetico”, che conferma la rilevanza di tale gestione attraverso l'approccio globale alla sua malattia, misurato con indicatori di qualità, sia per il MMG, sia per il Centro Diabetologico;

**CONSIDERATE** le esperienze in tema di gestione integrata del paziente diabetico, maturate all'interno della Regione Lombardia, con particolare riferimento, ad esempio:

- alle ASL di Brescia e di Pavia, esperienze riportate anche nell'allegato 2 - parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- al progetto “RADICI - Reti A Diversa Intensità di Cura Integrate” programma di ricerca cofinanziato dalla Regione Lombardia e dal Ministero della Salute nell'ambito dei progetti finalizzati ex art. 12 del d.lgs. n. 502/92 – bando 2004, che ha, fra i suoi obiettivi, quello di applicare il modello per l'erogazione di servizi sanitari secondo livelli decrescenti di intensità di diagnosi e cura, basata sulla qualificazione delle strutture ospedaliere ed il potenziamento della medicina sul territorio attraverso percorsi-tipo che diano una risposta a rete, efficiente ed appropriata, alla domanda di assistenza e prevenzione anche nell'ambito dello screening e delle complicanze del diabete, che ha un rilevante impatto sociale;

**RICHIAMATA** altresì la d.g.r. VII/19688 del 3.12.2004 recante “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario regionale per l'esercizio 2005”, in particolare gli allegati 3, 4 e 4A;

**VISTA** l'Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sottoscritta il 23 marzo 2005 (Atti Rep. 2271) che prevede all'art. 4, comma 1, lett. e) che le Regioni si impegnino ad “adottare entro il 30 giugno 2005, il Piano Regionale per la realizzazione degli interventi previsti dal Piano Nazionale della Prevenzione, coerentemente con il vigente Piano sanitario nazionale”, precisando altresì le risorse da destinare per la completa attuazione di quanto previsto dal citato Piano;

**VISTO** l'allegato 2 alla sopra citata Intesa recante “Il Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007”, nel quale:





- sono declinati gli ambiti di intervento del detto piano ovvero la prevenzione cardiovascolare, gli screening dei tumori, la prevenzione degli infortuni ed il piano delle vaccinazioni;
- sono individuati i compiti e le attività che dovrà svolgere il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM) tra cui la traduzione delle linee generali di intervento individuate nel documento in linee operative;
- sono, altresì, precisate le risorse che le Regioni hanno accettato di destinare all'attivazione del citato Piano Nazionale della Prevenzione, ovvero € 240 milioni da vincolare sulla quota di riparto CIPE destinata agli obiettivi specifici di Piano Sanitario Nazionale – ai sensi del comma 34, art. 1 della legge n. 662/92 a cui sono aggiunti € 200 milioni attingendo la quota indistinta della delibera CIPE per ciascuno degli anni 2005, 2006 e 2007;

**RICHIAMATA** la comunicazione del 26.4.2005 del Direttore Generale della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute avente ad oggetto “Attuazione della legge n. 138/2004 (art.2-bis) sul miglioramento degli screening oncologici per il cancro della cervice uterina, del seno e del colon retto. Modalità di assegnazione delle risorse finanziarie alle Regioni e Province Autonome”;

**CONSIDERATO** che con nota dell'8.6.2005, prot. DGPREV/IX/13535/P/C 1.b.b, il Direttore Generale della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute ha comunicato agli Assessorati Regionali la programmazione degli interventi da realizzarsi per l'attuazione graduale del Piano Nazionale della Prevenzione, così come scaturite dalle valutazioni del Comitato Scientifico e Tecnico del CCM, prevedendo in particolare che:

- gli interventi per migliorare l'offerta degli screening oncologici e delle vaccinazioni, per introdurre la carta del rischio cardiovascolare e le tecniche di gestione integrata (Disease management) del diabete dovrebbero aver inizio a partire dall'anno corrente. Per questo motivo i relativi piani dovrebbero essere presentati entro il 30 giugno 2005;
- mentre gli interventi relativi all'obesità, la prevenzione delle ricadute degli eventi cardiovascolari maggiori (prevenzione terziaria) e la sorveglianza e prevenzione degli incidenti, dovrebbero, invece, vedere avvio a partire dal 2006 ed i relativi piani potrebbero essere presentati entro il 31 dicembre 2005;

**CONSIDERATO** altresì che con la succitata nota della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ministero della Salute dell'8.6.2005:

1. sono state trasmesse le linee operative per i 4 interventi da avviare quest'anno, ovvero:
  - prevenzione del rischio cardiovascolare;
  - prevenzione delle complicanze del diabete;
  - screening oncologici;
  - vaccinazioni;
2. è stato precisato contestualmente che le linee operative per gli interventi da avviare nel 2006 saranno fornite entro il 30 settembre 2005;





3. è stato altresì evidenziato che per quanto concerne gli screening e le vaccinazioni, la pianificazione regionale dovrà garantire il coinvolgimento, nel triennio, dell'intero territorio regionale. Mentre nel caso del rischio cardiovascolare e del diabete, ai sensi dell'Intesa, le Regioni, fermo restando il tendenziale coinvolgimento di tutto il territorio regionale, dovranno attuare almeno "progetti pilota" estesi cioè ad ambiti territoriali sub-regionali, ad esempio un'azienda sanitaria della Regione, nel primo anno, per procedere successivamente a coprire l'intero territorio, coerentemente ai relativi progetti nazionali;

**RILEVATO** che, come precisato nella nota dell'8.6.2005:

- "per quanto concerne gli screening oncologici, i progetti che saranno presentati in applicazione dell'art. 2-bis della legge n. 138/2004 saranno validi anche ai fini della citata Intesa del 23 marzo 2005. Bisognerà specificare la destinazione delle risorse finanziarie provenienti dalle due differenti fonti. In particolare, i finanziamenti della citata legge potrebbero essere destinati alle dotazioni infrastrutturali (coordinamento regionale, sistemi informativi, formazione, ecc....) mentre i fondi resi disponibili a seguito dell'Intesa del 23 marzo 2005 potrebbero essere destinati alle attività legate all'offerta dei test screening anche in considerazione del fatto che le risorse di cui alla citata intesa devono essere utilizzate per garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, essendo parte del Fondo Sanitario";
- in particolare a pag. 3, "per il rischio cardiovascolare e il diabete, le Regioni possono partecipare alle iniziative direttamente progettate e coordinate dal CCM, utilizzando questa progettazione collegandola alle proprie realtà, ovvero continuare od avviare ex novo iniziative autonome che perseguano le medesime finalità ed obiettivi";

**RITENUTO** che quanto già previsto dalla Regione Lombardia nelle sopra citate dd.g.r. nn. VI/48301/2000 ("Indirizzi funzionali ed organizzativi per la prevenzione e la cura del diabete mellito") e VII/8678/2002 ("Definizione delle procedure per la gestione integrata del paziente diabetico") corrisponde sostanzialmente con le indicazioni fornite nel documento "Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007" del Ministero della Salute - CCM, con particolare riferimento sia al capitolo 3 ("Prevenzione delle complicanze del diabete") che all'allegato 2 ("Progetto Integrazione, Gestione e Assistenza del diabete [IGEA]"), in particolare per quanto riguarda il perseguimento delle finalità ed obiettivi;

**VALUTATA** pertanto, l'opportunità per la Regione Lombardia di continuare ad avviare ex novo iniziative autonome sul tema della prevenzione delle complicanze del diabete, in considerazione di quanto precisato dalla sopra citata nota dell'8.6.2005 ed in particolare laddove a pag. 3 prevede che: "Nel caso del rischio cardiovascolare e del diabete, ai sensi dell'Intesa, le Regioni, fermo restando il tendenziale coinvolgimento di tutto il territorio regionale, dovranno attuare almeno "progetti pilota" estesi cioè ad ambiti territoriali sub-regionali, ad esempio, almeno una Azienda Sanitaria della Regione, nel primo anno, per procedere successivamente a coprire l'intero territorio, coerentemente ai relativi progetti nazionali";

**VALUTATA** altresì la necessità di adeguare in termini operativi le iniziative regionali già





intraprese per la prevenzione delle complicanze del diabete al fine specifico di assecondare le indicazioni fornite nel documento allegato alla nota dell'8.6.2005, in particolare per quanto riguarda l'individuazione della/delle Azienda/e Sanitaria/e della Regione da interessare durante il primo anno di attività nonché delle modalità per procedere successivamente a coprire l'intero territorio, coerentemente ai relativi progetti nazionali, entro i termini di vigenza del Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007;

**RITENUTO** altresì che l'attuale formulazione dei documenti di riferimento citati non riporta una programmazione di dettaglio delle attività di prevenzione attiva delle complicanze del diabete e che tale dettaglio dovrà essere formulato con specifico riferimento alla situazione regionale;

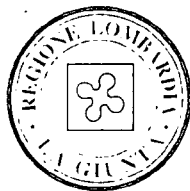
**RITENUTO** pertanto di demandare al Direttore Generale della Direzione Generale Sanità di attivare tutte le competenze e di mettere in atto tutte le azioni necessarie al fine della predisposizione, entro il 30 settembre 2005, di un piano di dettaglio per le attività di prevenzione attiva delle complicanze del diabete secondo le indicazioni riportate nei documenti di riferimento citati;

**VISTI** i documenti elaborati dalla D.G. Sanità - allegati nn. 1, 2, 3a, 3b, 3c e 4 al presente provvedimento quali parti integrati e sostanziali - in ottemperanza agli accordi intercorsi con l'Intesa del 23 marzo 2005, secondo le indicazioni di cui alla comunicazione citata dell'8 giugno 2005 e sulla base delle linee operative elaborate dal CCM;

**CONSIDERATO** che gli allegati al presente provvedimento hanno per oggetto:

- Prevenzione del rischio cardiovascolare: diffusione della carta del rischio cardiovascolare in Regione Lombardia – Allegato 1: con d.g.r. 16/2/2005, n. VII/20592, recante "Patologie cardiocerebrovascolari: interventi di prevenzione, diagnosi e cura (a seguito parere della Commissione Consiliare competente)", la Regione Lombardia si è dotata di un documento programmatico che raccoglie, omogeneizza e sistematizza il patrimonio di conoscenze e professionalità in questo specifico settore così da individuare le linee e le modalità di intervento per rendere la prevenzione la diagnosi e la cura sempre più efficaci e tempestive; in particolare, nell'ambito delle azioni previste dal citato provvedimento per l'implementazione di strategie di prevenzione cardiovascolare primaria, è contemplata una maggiore utilizzazione del parametro di rischio cardiovascolare globale. Per raggiungere tale obiettivo è quindi necessario che il maggior numero di soggetti a rischio sia valutato tramite la somministrazione di una carta del rischio cardiovascolare costruita su una popolazione di riferimento con caratteristiche simili a quelle della popolazione lombarda;
- Prevenzione della complicanze del diabete – Allegato 2 recante gli elementi di massima che descrivono il Piano regionale di Prevenzione attiva delle complicanze del diabete;

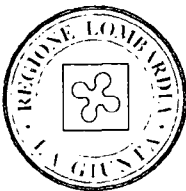




- Screening – Allegati 3a 3b e 3c aventi ad oggetto i Progetti regionali di screening oncologici – screening cervicale, screening mammografico e screening colonrettale”;  
In relazione all’attività regionale inerente i citati screening oncologici, con d.g.r. VII/18346 del 23.7.2004 recante “Interventi in campo oncologico, in attuazione del PSSR 2002-2004” la Regione Lombardia, in attuazione del PSSR 2002-2004, ha approvato il cosiddetto “Piano Oncologico regionale - una rete per la vita”, avente i seguenti principali obiettivi: ridurre l’incidenza della patologia oncologica; aumentare la sopravvivenza dei malati e migliorare la loro qualità della vita; sviluppare la ricerca e l’innovazione tecnologica. Le azioni principali previste dal citato Piano, in materia di prevenzione attiva, sono: i programmi di educazione alla salute, sia per la popolazione in generale che particolarmente nelle scuole; l’eliminazione o la riduzione dei fattori di rischio (vedi l’educazione a non fumare); i programmi di prevenzione primaria e secondaria (screening da potenziare: mammella, colon-retto).
  - Screening cervicale - Allegato 3a
  - Screening mammografico – Allegato 3b
  - Screening del carcinoma colonrettale – Allegato 3c: con d.g.r. n. VII/20889 del 16.2.2005 “Interventi in campo oncologico: prima attuazione attivazione e finanziamento dei programmi di screening del colon-retto nelle ASL della regione Lombardia” sono stati assegnati all’ASL della Regione Lombardia risorse, per complessivi € 8.220.000,00, per il potenziamento degli screening del colon retto;
- Progetto Vaccinazioni – Allegato 4: come previsto dal Piano Nazionale Vaccini, la Regione Lombardia ha avviato già dal 2004 – con il rinnovo ed il potenziamento di una Commissione Regionale ad hoc - un percorso per la promozione delle vaccinazioni ed il miglioramento dell’offerta nei confronti di bambini ed adulti. In particolare sono perseguiti i seguenti obiettivi generali: adeguare politiche e strategie di carattere europeo e nazionale alla realtà territoriale ed organizzativa della nostra Regione, determinare il percorso di offerta delle vaccinazioni superando, dunque, la diversificazione tra vaccini obbligatori, raccomandati e facoltativi, standardizzare e migliorare la qualità dell’offerta vaccinale, definendo il percorso di accreditamento dei servizi vaccinali, comprensivo dei requisiti strutturali ed organizzativi, dei ruoli e responsabilità delle differenti figure professionali, degli indicatori di qualità;

**CONSIDERATO** altresì che gli interventi relativi alle tematiche da avviare entro l’anno in corso (prevenzione del rischio cardiovascolare, prevenzione delle complicanze del diabete, screening oncologici, vaccinazioni) così come sopra citati e descritti negli allegati 1, 2, 3a, 3b, 3c e 4 al presente provvedimento sono stati pianificati e programmati per il triennio 2005-2007, procedendo alla definizione delle risorse necessarie per l’annualità 2005, come segue:





| <b>Fonti disponibili per la realizzazione del Piano Prevenzione attiva -<br/>Da Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, per singolo anno</b> |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Risorse che Regione Lombardia deve vincolare sulle risorse per gli obiettivi PSN (importo per anno 2005-2007)                                | € 38.419.811        |
| Risorse che Regione Lombardia deve vincolare da quota indistinta delibera CIPE (importo per anno 2005-2007)                                  | € 32.016.514        |
| <b>TOTALE</b>                                                                                                                                | <b>€ 70.436.325</b> |

| <b>Impieghi per interventi Prevenzione attiva da avviare entro il 2005 – Annualità 2005</b> |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1) Prevenzione del rischio cardiovascolare                                                  | € 15.000.000        |
| 2) Prevenzione delle complicanze del diabete                                                | € 5.000.000         |
| 3) Screening oncologici                                                                     | € 40.000.000        |
| <i>di cui da finanziamenti ex l. 138/2004, art.2-bis *</i>                                  | € 3.000.000         |
| <i>di cui da finanziamenti Intesa Stato- Regioni 23.3 2005</i>                              | € 37.000.000        |
| 4) Vaccinazioni                                                                             | € 10.436.325        |
| <b>TOTALE</b>                                                                               | <b>€ 70.436.325</b> |

\* Definito in via previsionale, atteso che non è intervenuto ancora il riparto.

**RITENUTO** opportuno rinviare la specifica determinazione delle risorse necessarie all'implementazione ed alla prosecuzione delle attività indicate negli allegati al provvedimento, per le annualità 2006 e 2007 a successivi provvedimenti;

**CONSIDERATO** che la citata comunicazione del 26.4.2005 del Direttore Generale della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute inerente l'attuazione della legge n. 138/2004 (art.2-bis):

- precisa che la sinergia tra le risorse della legge n. 138/2004 e quelle previste dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 "dovrà essere specificatamente evidenziata nella richiesta di approvazione dei progetti che le Regioni e le Province autonome dovranno presentare alla Direzione operativa del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM), per accedere al finanziamento ex lege 138/2004";
- nell'Allegato alla medesima comunicazione, avente ad oggetto "Piano per lo screening del Cancro al seno, della Cervice Uterina e del Colon Retto", si precisa che per quanto concerne le risorse è presentata un'ipotesi di distribuzione delle risorse disponibili per l'anno 2004, rilevando di seguito che "le modalità di ripartizione della prima annualità sono diverse dalle modalità della seconda e terza annualità: la prima infatti mira all'attivazione dell'intervento, i successivi finanziamenti terranno conto dei risultati del primo anno;

**RITENUTO** pertanto di quantificare in via provvisoria e previsionale l'ammontare di € 3.000.000,00 per gli screening oncologici a valere sui finanziamenti previsti dall'art. 2-bis





dalla legge n. 138/2004, per l'annualità 2005, in attesa della definitiva determinazione dei fondi attribuiti a Regione Lombardia;

**EVIDENZIATO** che, in relazione al dettato dell'Intesa del 23 marzo 2005 e della successiva comunicazione dell'8.6.2005 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ministero della Salute, il piano relativo ai primi quattro interventi sopra citati, da avviare entro l'anno in corso, dovrà essere presentato entro il 30 giugno 2005, a seguito di approvazione con atto formale e presentato al Centro Nazionale per la Prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM);

**RITENUTO** di dare mandato al Direttore Generale della D.G. Sanità di inviare al Centro Nazionale per la Prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM), entro il 30.6.2005, il presente provvedimento corredato dal Piano Regionale della Prevenzione Attiva per la realizzazione degli interventi di prevenzione del rischio cardiovascolare, prevenzione delle complicanze del diabete, screening oncologici e vaccinazioni;

**RITENUTO** altresì opportuno rinviare ai contenuti dei citati allegati al presente provvedimento, le specifiche modalità di monitoraggio dei singoli interventi descritti;

**RICHIAMATO** il decreto del Direttore Generale della DG Sanità n. 6444 del 2.5.2005 recante "Delega di funzioni dell'Unità Organizzativa Programmazione della Direzione Generale Sanità alla D.ssa Loredana Luzzi";

**VAGLIATE** ed assunte come proprie tali considerazioni;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge

### **DELIBERA**

Per le motivazioni indicate nelle premesse del presente provvedimento e che qui s'intendono integralmente riportate:

1. **di approvare** il Piano Regionale della Prevenzione Attiva 2005-2007 composto dai seguenti documenti allegati al presente provvedimento quali parti integranti e sostanziali, recanti:
  - *Prevenzione del rischio cardiovascolare: diffusione della carta del rischio cardiovascolare in Regione Lombardia – Allegato 1;*
  - *Prevenzione della complicanze del diabete – Allegato 2: come progetto di massima per un intervento di prevenzione delle complicanze del diabete;*
  - *Screening:*
    - *Screening cervicale – Allegato 3a;*
    - *Screening mammografico – Allegato 3b;*
    - *Screening del carcinoma colonrettale – Allegato 3c;*





• *Progetto Vaccinazioni – Allegato 4*

ai sensi dell'Intesa tra Governo, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano sottoscritta il 23 marzo 2005 (Atti Rep. 2271);

2. **di dare atto** che gli interventi relativi alle tematiche da avviare entro l'anno in corso (prevenzione del rischio cardiovascolare, prevenzione delle complicanze del diabete, screening oncologici, vaccinazioni), così come descritti negli allegati al presente provvedimento, sono stati pianificati e programmati per il triennio 2005-2007, procedendo alla definizione delle risorse necessarie per l'annualità 2005, come segue:

| <b>Fonti disponibili per la realizzazione del Piano Prevenzione attiva -<br/>Da Intesa Stato - Regioni del 23 marzo 2005, per singolo anno</b> |                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Risorse che Regione Lombardia deve vincolare sulle risorse per gli obiettivi PSN (importo per anno 2005-2007)                                  | € 38.419.811        |
| Risorse che Regione Lombardia deve vincolare da quota indistinta delibera CIPE (importo per anno 2005-2007)                                    | € 32.016.514        |
| <b>TOTALE</b>                                                                                                                                  | <b>€ 70.436.325</b> |

| <b>Impieghi per interventi Prevenzione attiva da avviare entro il 2005 – Annualità 2005</b> |                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| 1) Prevenzione del rischio cardiovascolare                                                  | € 15.000.000        |
| 2) Prevenzione delle complicanze del diabete                                                | € 5.000.000         |
| 3) Screening oncologici di cui                                                              | € 40.000.000        |
| <i>da finanziamenti ex l. 138/2004, art.2-bis *</i>                                         | € 3.000.000         |
| <i>da finanziamenti Intesa Stato- Regioni 23 marzo 2005</i>                                 | € 37.000.000        |
| 4) Vaccinazioni                                                                             | € 10.436.325        |
| <b>TOTALE</b>                                                                               | <b>€ 70.436.325</b> |

\* Definito in via previsionale, atteso che non è intervento ancora il riparto.

3. **di precisare** che è stato quantificato, in via provvisoria e revisionale, l'ammontare di € 3.000.000 per gli screening oncologici a valere sui finanziamenti previsti dall'art. 2-bis della legge n. 138/2004, per l'annualità 2005, in attesa della definitiva determinazione dei fondi attribuiti alla Regione Lombardia;
4. **di rinviare** la specifica determinazione delle risorse necessarie all'implementazione ed alla prosecuzione delle attività indicate negli allegati al provvedimento, per le annualità 2006 e 2007, a successivi provvedimenti;
5. **di dare mandato** al Direttore Generale della D.G. Sanità di:
- inviare al Centro Nazionale per la Prevenzione ed il controllo delle malattie (CCM), entro il 30.6.2005, il presente provvedimento corredato del Piano regionale della





Prevenzione Attiva per la realizzazione degli interventi di prevenzione del rischio cardiovascolare, prevenzione delle complicanze del diabete, screening oncologici e vaccinazioni;

- attivare tutte le competenze e di mettere in atto tutte le azioni necessarie al fine della predisposizione, entro il 30 settembre 2005, di un piano di dettaglio per le attività di prevenzione attiva delle complicanze del diabete secondo le indicazioni riportate nell'allegato 2.



IL SEGRETARIO

Maurizio Sala



**PROGETTO REGIONALE DI SCREENING ONCOLOGICO:**

**LO SCREENING DEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA IN REGIONE LOMBARDIA**

**Riferimenti normativi :**

**D.C.R. n. VI/1294 del 29 luglio 99** “Piano oncologico regionale per il triennio 1999-2001”, prevedendo azioni per ridurre la mortalità per patologie oncologiche, da realizzarsi tramite l'esecuzione di screening da eseguirsi attraverso le ASL in collaborazione con i Dipartimenti Oncologici;

**Decreto della D.G. Sanità n. H/26954 del 2 novembre 2000** “Linee guida generali per l'organizzazione di programmi di screening oncologico e per lo screening del carcinoma della cervice uterina” che costituiscono un importante supporto tecnico e organizzativo per le ASL che sul territorio in collaborazione con i Dipartimenti Oncologici, attuano le campagne di screening previste dal Piano Oncologico; delinea in particolare il ruolo dei diversi attori, demandando alla azienda sanitaria locale il governo del sistema a livello territoriale ed indica un approccio metodologico interdisciplinare. Regione Lombardia, tramite la Direzione Generale Sanità, svolge un ruolo di coordinamento di tutte le attività di screening e supporto alle ASL, fornendo le linee guida per l'attuazione delle diverse campagne di screening previste dal piano oncologico. Inoltre svolge un ruolo di raccolta e di analisi dei dati utili a valutazioni su base regionale;

**Decreto della D.G. Sanità n.H/32012 del 21 dicembre 2001** “Linee guida generali per lo screening del carcinoma della mammella”, nel tener conto delle esperienze attivate dalle varie ASL lombarde, ha specificato i criteri relativi alla selezionare dei centri di screening, agli indicatori di qualità ed alla rendicontazione dei dati necessari ad uniformare i vari programmi; - Allegate al presente documento -

**D.C.R. n. VII/462 del 13 marzo 02** “Piano Socio Sanitario regionale 2002 –2004” che nell' ambito della prevenzione, diagnosi e cura della patologia oncologica individua tra le azioni prioritarie in tema di prevenzione secondaria, il potenziamento delle strategie di reclutamento della popolazione target ( obiettivo 76. P2: + 10% dei soggetti reclutati);

**D.G.R. n.VII/8379 del 15.3.2002** che attraverso il Progetto Carta Regionale dei Servizi - SISS, nell'ambito dell'area dei servizi alla persona, ha individuato la messa a punto del sistema informativo socio- sanitario con la creazione di un network virtuale che collega la D.G. sanità con le strutture sanitarie lombarde e la distribuzione ai propri cittadini di una carta personale a microprocessore e che renderà disponibili servizi per migliorare l'erogazione delle prestazioni e la capacità di pianificazione e controllo della spesa;



**D.G.R. n. VII/18346 del 23 luglio 2004** “Interventi in campo oncologico, in attuazione del Pssr 2002-2004” che individua quale obiettivo della macroarea 3 “Programmi di prevenzione secondaria” per l’implementazione dello screening della mammella le seguenti Azioni Prioritarie per 2004/2006:

- *Potenziare le strategie di reclutamento della popolazione a rischio* privilegiando la chiamata diretta, ricercando e sollecitando la collaborazione dei medici di medicina generale. Individuare con l’ausilio delle basi esistenti (SDO, 28san, anagrafe assistiti) i soggetti che non eseguono la mammografia.
- *Rafforzare le azioni di promozione dell’informazione* anche in relazione alla possibilità di accedere al test mammografico senza la compartecipazione alla spesa sanitaria privilegiando l’accesso a programmi aziendali strutturati di screening di elevato livello qualitativo.
- *Assicurare elevati livelli di qualità dei vari programmi.* La certezza dell’efficacia del programma è in stretta relazione con la qualità del programma stesso: si rende necessario pertanto affrontare il problema della qualità dei centri che svolgono l’attività di screening definendo un programma di verifiche che si avvalga della collaborazione di quelle strutture che a tutt’oggi abbiano una consolidata esperienza in programmi di prevenzione secondaria in oncologia o intervengono nei programmi di screening in posizione di eccellenza.
- *Aggiornamento delle linee guida.*

#### **La situazione attuale**

In Lombardia i tumori della mammella sono la prima causa di morte per neoplasia nel sesso femminile. L’incidenza e la prevalenza sono in costante aumento a causa dell’invecchiamento della popolazione, dell’aumento delle diagnosi precoci e dell’aumento del tempo di sopravvivenza alla malattia stessa. Per quanto riguarda la mortalità, secondo i dati ISTAT – (Health for all, anno 2004) è stata del 3,5 per 10.000 nel 2001 in riduzione rispetto al tasso del 4,3 registrato nel 1991.

Lo screening della mammella è quello che in Regione Lombardia ha ricevuto il maggior impulso dalla emanazione del Piano Oncologico Regionale 1999-2001. In pratica tutte le ASL hanno attivato dei programmi di screening per la prevenzione del carcinoma mammario

Secondo i dati di attività del 2003 inviati dalle ASL che hanno attivato i programmi di screening le donne invitate sono state 373.281 vs una popolazione target di oltre un milione, ma occorre tener conto della quota di donne con presentazione spontanea e del case-finding e che il test ha cadenza biennale. Tra le donne l’adesione grezza è stata del 58,0 % ed una adesione corretta pari al 63,5 %.



Per quanto attiene gli aspetti organizzativi dei vari programmi si rimanda ai contenuti del citato Decreto della D.G. Sanità n.H/32012 del 21 dicembre 2001 recante “Linee guida generali per lo screening del carcinoma della mammella”, allegate al presente documento. Si sottolinea che in Regione Lombardia è stata data ampia libertà di azione alle ASL per meglio organizzare le attività secondo le peculiarità del proprio ambito territoriale. Centralmente Regione Lombardia è impegnata ad effettuare il monitoraggio delle attività, ad assicurare le risorse allo svolgimento dei programmi.

### **Criticità**

Sono emerse difficoltà nella rendicontazione puntuale delle attività di screening. In Regione Lombardia sono attualmente due le modalità per il monitoraggio delle attività, una ha cadenza annuale ed è effettuata attraverso un questionario che rispecchia in gran parte la survey del Gisma. L'altra modalità sfrutta il flusso delle attività cosiddetto 28/san: tutte le mammografie effettuate per l'attività di screening sono registrate come attività ambulatoriale ma riconoscibili all'interno del database regionale. Purtroppo è stata rilevata una frequente non corrispondenza tra le prestazioni rendicontate in 28/san e quelle effettivamente eseguite riportate nei dati della survey. L'importanza di avere un database analitico completo consentirebbe di effettuare l'integrazione con le altre banche dati (ad. esempio quella dei ricoveri ospedalieri). Si è cercato di sollecitare tutti gli attori al rispetto degli adempimenti e i risultati sia pur ancora informali del monitoraggio 2004 mostrano un sensibile miglioramento.

Un secondo aspetto rilevante è quello che attiene alla verifica della qualità dei programmi di screening. Come previsto nel piano oncologico sarà attivato un programma di verifiche che si avvalga della collaborazione di quelle strutture che a tutt'oggi abbiano una consolidata esperienza in programmi di prevenzione secondaria in oncologia o intervengono nei programmi di screening in posizione di eccellenza.

### **Modalità operative di esecuzione del Programma di screening del carcinoma della mammella:**

Vedi decreto n.H/32012 del 21 dicembre 2001, allegato.

### **Tempi di attuazione:**

Triennale 2005/2007

### **Investimento Previsto:**

€ 24.000.000 per l'annualità 2005, di cui € 1.000.000 a valere sulla legge 138/2004 (art.2-bis).

