



## Regione Campania

### ***Il Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano (Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)***

#### **DECRETO N. 45 DEL 05.06.2018**

**OGGETTO: Approvazione della rimodulazione 2018 e proroga 2019 del Piano Regionale della Prevenzione della Regione Campania.**

*(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10.07.2017- acta xxv: "riorganizzazione e potenziamento delle attività di prevenzione in tutta la Regione Campania, con particolare attenzione alla programmazione ed attuazione degli interventi previsti dal D.L. 136/2013 convertito in Legge n. 6/2014, art. 2 commi da 4-quater a 4-octies relativi alla "Terra dei Fuochi").*

**VISTA** la legge 30 dicembre 2004, n. 311 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato ( legge finanziaria 2005)" e, in particolare, l'art. 1, comma 180, che ha previsto per le regioni interessate l'obbligo di procedere, in presenza di situazioni di squilibrio economico finanziario, ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione di un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore ad un triennio;

**VISTA** l'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 che, in attuazione della richiamata normativa, pone a carico delle regioni l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi di indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento, nonché la stipula di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza;

**VISTA** la Deliberazione della Giunta regionale della Campania n. 460 del 20/03/2007 "Approvazione del Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del Servizio sanitario Regionale ai fini della sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Campania ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004";

**VISTA** la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 con la quale il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro tempore della Regione Campania quale Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art. 4, comma 2, del DL 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla L. 29 novembre 2007, n. 222;

**VISTA** la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 24 aprile 2010, con cui il neo Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso, secondo Programmi Operativi di cui all'art. 1, comma 88 della legge n.191 del 2009;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 dicembre 2015 con la quale sono stati nominati quale Commissario ad acta il dott. Joseph Polimeni e quale subcommissario ad acta il



## Regione Campania

### ***Il Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano (Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)***

dott. Claudio D'Amario;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017 con la quale, all'esito delle dimissioni del dott. Polimeni dall'incarico commissariale il Presidente della Giunta è stato nominato, quale Commissario ad acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR campano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;

**VISTA** la richiamata deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 Luglio 2017, che:

- assegna *“al Commissario ad acta l'incarico prioritario di attuare i Programmi operativi 2016-2018 e gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, nell'ambito della cornice normativa vigente”*;
- individua, nell'ambito del più generale mandato sopra specificato, alcune azioni ed interventi come *acta* ai quali dare corso prioritariamente e, segnatamente, al punto (xxv) *“riorganizzazione e potenziamento delle attività di prevenzione in tutta la Regione Campania, con particolare attenzione alla programmazione ed attuazione degli interventi previsti dal D.L. 136/2013 convertito in Legge n. 6/2014, art. 2 commi da 4-quater a 4-octies relativi alla “Terra dei Fuochi”*;

### **RICHIAMATI**

- il comma 80 dell' articolo 2, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 secondo cui *“Gli interventi individuati dal Piano sono vincolanti per la Regione, che e' obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro”*;
- il comma 231 bis dell' articolo 1 della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4 così come introdotto dal comma 34 dell'articolo 1, della legge regionale 4 agosto 2011, n. 14 secondo cui: *“il Commissario ad acta, nominato ai sensi dell'art. 4, comma 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159 , convertito con modificazioni, in legge 29 novembre 2007, n. 222, individua, con proprio decreto, le norme regionali in contrasto con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario e con quelle dei programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88 della legge 191/2009 e dispone la sospensione dell'efficacia degli eventuali provvedimenti di esecuzione delle medesime. I competenti organi regionali, entro i successivi sessanta giorni dalla pubblicazione sul B.U.R.C. del decreto di cui al presente comma, provvedono, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 2, comma 80 della legge n. 191/2009, alla conseguente necessaria modifica delle disposizioni individuate, sospendendole o abrogandole”*;
- la sentenza del Consiglio di Stato n. 2470/2013, secondo cui *“ nell'esercizio dei propri poteri, il Commissario ad acta agisce quale organo decentrato dello Stato ai sensi dell'art. 120 della Costituzione, che di lui si avvale nell'espletamento di funzioni d'emergenza stabilite dalla legge, in sostituzione delle normali competenze regionali, emanando*



## **Regione Campania**

### **Il Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano (Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

*provvedimenti qualificabili come “ordinanze emergenziali statali in deroga”, ossia “misure straordinarie che il commissario, nella sua competenza d'organo statale, è tenuto ad assumere in esecuzione del piano di rientro, così come egli può emanare gli ulteriori provvedimenti normativi, amministrativi, organizzativi e gestionali necessari alla completa attuazione del piano di rientro”;*

#### **PREMESSO**

- a. che con Delibera di Giunta Regionale n. 860 del 29/12/2015 è stato approvato il PRP 2014 – 2018 della Regione Campania;
- b. che con DCA n. 36 del 01/06/2016 sono stati confermati integralmente i contenuti della citata DGRC n. 860/2015 e sono state apportate le opportune modifiche ai documenti tecnici ad essa allegati, al fine di recepire le osservazioni formulate dal Ministero;

#### **CONSIDERATO**

- a. che con Accordo Rep. Atti n. 56/CSR del 25 marzo 2015, ai sensi dell'art.4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, è stato approvato il PNP per gli anni 2014 – 2018 – Documento di valutazione, così come previsto dall'art. 1, comma 6 dell'INTESA Stato-Regioni n. 156/CSR del 13 novembre 2014;
- b. che il Documento di valutazione del PNP 2014 – 2018 (Allegato A del suddetto Accordo) prevede in premessa la possibilità nel 2017 di una rimodulazione alla luce dell'avanzamento verso gli obiettivi concordati e i relativi risultati attesi e dell'eventuale mutamento del contesto nazionale e di quelli regionali, fermo restando il quadro logico centrale;
- c. che l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131 (Rep. Atti n. 247/CSR del 21 dicembre 2017) concernente la proroga del Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2014 – 2018 e la rimodulazione dei Piani regionali della prevenzione 2014 – 2018 estende sino al 31/12/2019 la vigenza del PRP per gli anni 2014 – 2018 confermando, per l'anno 2019, la struttura del Piano ovvero i Quadri logici centrali;
- d. che la stessa Intesa (Rep. Atti n. 247/CSR del 21 dicembre 2017), al fine di consentire il raggiungimento, entro il 31 dicembre 2019, degli standard regionali degli indicatori centrali, per gli anni 2018 e 2019 stabilisce che le Regioni procedano alla rimodulazione del PRP, ai sensi del paragrafo 1.2 del “Piano Nazionale della Prevenzione 2014 – 2018 e del paragrafo 1 del “Piano Nazionale della Prevenzione 2014 – 2018 – Documento di valutazione”;

#### **PRESO ATTO che**

- a. il Ministero della Salute con nota prot. n. 4267 del 8 febbraio 2018 – DGPRE-MDS-P, avente ad oggetto “Percorso di avanzamento e monitoraggio dei PRP. Rendicontazione



## Regione Campania

### **Il Commissario ad Acta per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR Campano (Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017)**

2017, rimodulazione 2018, proroga 2019”, ribadisce le modalità di rimodulazione del PRP e comunica che l'interlocuzione tra Ministero e Regioni, finalizzata al completamento della procedura, dovrà essere realizzata attraverso l'accesso ad apposita piattaforma informatica coordinata dall'ISS;

- b. a seguito di richiesta Ministeriale, pervenuta attraverso piattaforma informatica, sono state inserite le modifiche e le integrazioni relative alla rimodulazione/proroga del citato PRP 204-2019;
- c. il Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, con nota Prot. n. 13542 dell' 08/05/2018 DGPRES-MDS-P recante “*Percorso di avanzamento e monitoraggio dei PRP. Rendicontazione 2017, rimodulazione 2018, proroga 2019*” ha comunicato che la documentazione trasmessa dalla Regione Campania in merito al percorso di rimodulazione e proroga del PRP, è stata ritenuta coerente con le previsioni dell'Intesa Stato Regioni del 21 dicembre 2017;

### **RITENUTO**

di dover procedere all'approvazione della rimodulazione del PRP 2014 – 2019 della Regione Campania relativa agli anni 2018 e 2019, inserita nella piattaforma informatica e riportata nel documento allegato al presente atto (Allegato 1) per formarne parte integrante e sostanziale;

Alla stregua dell'istruttoria tecnico-amministrativa effettuata dai competenti Uffici della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del SSR,

### **DECRETA**

1. di **approvare** la rimodulazione del PRP 2014 -2019 della Regione Campania relativa agli anni 2018 e 2019, inserita nella piattaforma informatica e riportata nel documento allegato al presente atto (Allegato 1) per formarne parte integrante e sostanziale;
2. di **trasmettere** il presente Decreto, attraverso la procedura SIVEAS, ai Ministeri affiancanti riservandosi di adeguarlo alle eventuali osservazioni formulate dagli stessi;
3. di **trasmettere** il presente provvedimento alle Aziende Sanitarie Regionali per quanto di competenza, al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale, al Direttore Generale per la Tutela della Salute, ed al Burc per tutti gli adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

Il Direttore Generale per la Tutela della Salute

Avv. Antonio Postiglione

**DE LUCA**



Progetto/Azione	Commenti	Origine
B.1 Promozione della Salute nella Comunità	<p>Indicatore B.1.5 "Realizzazione di un documento aziendale che descrive i risultati del lavoro di censimento delle attività in essere, e la loro congruenza rispetto al documento del gruppo di studio"</p> <p>Nella pianificazione originaria, si prevedeva che, entro il 2016, 7 ASL su 7 realizzassero il documento sui risultati del lavoro di censimento delle attività in essere e che, entro il 2018, 7 ASL su 7 aggiornassero il documento stesso (l'indicatore non ha un valore atteso nel 2017). Tale attività di censimento era conseguente all'approvazione del documento regionale con la definizione delle competenze degli operatori e delle capacità di sistema dell'azienda sanitaria (indicatore B.1.3), prevista per il 30.06.2017. A novembre 2017 l'attività di censimento risultava in progress (la Regione riferisce che le ASL stanno lavorando al documento di promozione della salute prodotto dal gruppo di studio, grazie anche all'utilizzo di una griglia che ha la funzione di facilitare le attività di censimento delle buone pratiche) e si ipotizzava di concluderla entro il 30/11/2017. Si chiede di chiarire se il suddetto documento sulle competenze è stato pubblicato e se il censimento delle attività è stato completato, dal momento che, in fase di rimodulazione, l'aggiornamento del documento sul lavoro di censimento in tutte le ASL è stato prorogato al 2019.</p> <p>Indicatori B.1.9 "Realizzazione di un report aziendale che riporti, per ciascun tema oggetto di EPS, l'aggiornamento annuale sull'implementazione delle attività previste sul territorio delle ASL"; B.1.10 "Realizzazione di un report aziendale che riporti, per ciascun tema oggetto di EPS, il livello di attuazione delle attività previste"</p> <p>Gli indicatori misuravano il livello di avanzamento nell'implementazione delle attività previste dal programma EPS sia rispetto alle ASL (al 2018 si prevedeva che il 60% delle attività previste fossero implementate in ogni singola ASL) sia rispetto all'attività stessa per ciascun tema oggetto di EPS (al 2018 si prevedeva che ciascuna attività fosse realizzata al 100% rispetto a quanto programmato). In fase di rimodulazione gli indicatori sono stati riformulati per misurare il numero delle ASL che realizzano il report Aziendale contenente tali informazioni (tutte le ASL entro il 2019) senza però più specificare il livello di implementazione delle attività. Si chiede di chiarire il motivo tale modifica, dal momento che i valori osservati nel 2017 erano in linea con quelli attesi (rispettivamente almeno il 30% delle attività previste sono state implementate in ogni singola ASL, vs un atteso pari al 30%, e ciascuna attività è stata realizzata per almeno l'86% rispetto a quanto programmato vs un atteso pari a 80%).</p>	ministero

<p>B.1 Promozione della Salute nella Comunità</p> <p>BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA</p>	<p>Indicatore B.1.5: Il documento regionale con la definizione delle competenze degli operatori e delle capacità di sistema dell'azienda sanitaria, indicatore B.1.3, è stato approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione "Approvazione dell' Atto di indirizzo per le attività di Educazione e Promozione della Salute nelle AA.SS.LL. della Regione Campania" e pubblicato sul BURC n. 62 del 7.8.2017. Tale deliberazione è stata recepita con atto formale da tutte le AA.SS.LL. ,Indicatore B.1.6. Le AA.SS.LL. hanno, pertanto, effettuato il censimento delle buone pratiche sulla base delle indicazioni di cui al Cap. VII LE BUONE PRATICHE: AZIONI DA INTRAPRENDERE del succitato atto di Indirizzo e relativi allegati: 3. Griglie per la valutazione generale di buona pratica, 4. Indicazioni sugli interventi efficaci per specifici setting, temi e target e 5. Programmi buona pratica. Le AA.SS.LL. hanno dovuto quindi: censire gli interventi che si attuano, vagliarli criticamente verificando l'aderenza agli standard di buona pratica, Allegati 3 e 4, migliorarli o modificarli, oppure decidere di adottare un intervento di buona pratica, allegato 5, adattandolo al proprio contesto. La Regione, tramite il Gruppo di Studio Le Buone Pratiche in Educazione e Promozione della Salute, ha supportato le AA.SS.LL. nell'effettuare il censimento degli interventi. A seguito del completamento del censimento le AA.SS.LL. hanno avviato le azioni di pianificazione e programmazione attinenti alle attività per l'educazione e promozione della salute a partire dalle indicazioni espresse al Cap. V, dell'Atto di Indirizzo che come risultato ha portato alla realizzazione in ciascuna ASL del Programma Attuativo dell'ASL sulle Attività di Promozione della Salute, che soddisfa l'indicatore B 1.7, del Programma Attuativo Aziendale Intersectoriale di Educazione e Promozione della Salute, che soddisfa l'indicatore B 1.8, e la produzione del "catalogo interventi per le scuole" previsto nel programma D Scuole che promuovono salute, indicatore D 1.5. Inoltre è di primaria importanza che ciascun intervento di promozione della salute, anche se rientrante nei criteri di buone pratiche, deve essere sottoposto a un puntuale monitoraggio e ad un'attenta valutazione sulla base delle indicazioni di cui al cap. VIII "monitoraggio e valutazione" e relativo allegato. Pertanto in una visione dinamica della promozione della salute si rende opportuno e necessario un aggiornamento periodico del censimento sulla base dei risultati del monitoraggio e della valutazione delle attività previste o l'integrazione con altri interventi individuati quali buone pratiche.</p>	<p>regione</p>
<p>B.1 Promozione della Salute nella Comunità</p>	<p>Indicatori B.1.9 e B.1.10: Nel corso del monitoraggio sulle attività aziendali al fine di rispondere agli indicatori B.1.9 e B.1.10, che prevedono un unico risultato in percentuale comprensivo di ciascun tema declinato per i vari setting e target e per tutte le AA.SS.LL. , è emerso, da parte delle ASL , che la stima di tale valore, benché rientrante nell'atteso, è complessa e potrebbe non rappresentare appieno le attività di ciascuna Azienda. Si è deciso, pertanto, in accordo con il Gruppo di monitoraggio del PRP, con il Gruppo di Studio Regionale composto da esperti ed il gruppo di coordinamento regionale composto dai referenti della promozione alla salute delle AA.SS.LL. di rimodulare la sola misura dei suddetti indicatori, prevedendo la trasmissione in Regione di un report aziendale che evidenzi il raggiungimento dei livelli di implementazione e realizzazione per ciascun tema,setting,target e che riporti anche una valutazione qualitativa degli interventi stessi con l'indicazione delle eventuali criticità, al fine di una più corretta e puntuale fotografia dello stato dell'arte delle attività di promozione della salute sul territorio regionale</p>	<p>regione</p>
<p>B.3 Implementazione HPV-DNA Test per lo screening del cancro della cervice uterina</p>	<p>Indicatore B.3.2 "Recepimento aziendale con atto formale delle linee di indirizzo regionali per l'implementazione del test di screening per il cancro della cervice uterina HPV-DNA".</p> <p>L'indicatore prevedeva il recepimento del Documento regionale entro il 2016 e l'implementazione del test in tutte le Asl entro il 2018, in linea con l'obiettivo centrale del PNP. A giugno 2017 il Documento risultava in corso di stesura e a novembre 2017 il Documento risultava recepito in 1 ASL su 7. Si chiede un aggiornamento/integrazione in merito dal momento che in fase di rimodulazione l'indicatore è stato sostituito con l'"Emanazione di un documento regionale sulle Linee Guida per l'implementazione del Test HPV- DNA nei percorsi dello screening Ca cervice uterina" da realizzare entro il 2018, mentre il recepimento ovvero l'adozione da parte delle AASSLL del documento regionale è stato differito al 2019 e, contestualmente, l'avvio del test HPV-DNA in tutte le Asl è stato prorogato al 2019, con relativo abbassamento della percentuale di inviti da un valore atteso originario nel 2018 pari a 90% ad un valore atteso nel 2019 pari a 35%.</p>	<p>ministero</p>

<p>B.3 Implementazione HPV DNA Test per lo screening del cancro della cervice</p> <p>BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA</p>	<p>Relativamente al punto in questione si specifica quanto segue: in maniera erranea è stato scritto che il Documento sull'introduzione dell'HPV Test nei percorsi dello screening del cancro della cervice uterina era stato "recepito" da parte delle ASL campano. In realtà avremmo dovuto specificare che solo una Azienda sanitaria (la ASL Napoli 5 Sud) ha emanato in maniera autonoma un documento per le procedure dell'implementazione dell'HPV test. Il documento regionale sarà emanato a cura di un Gruppo di lavoro di esperti in materia, istituito con Decreto Dirigenziale n.52 del 2018. Premesso ciò, ed in considerazione delle difficoltà riscontrate nell'avvio delle nuove procedure nei percorsi dello screening CA della cervice uterina, appare più sostenibile la previsione di una percentuale regionale pari al 35% di donne screenate con il Test HPV nel primo anno di adozione dello stesso.</p> <p>emanato</p>	<p>regione</p>
<p>B.4 Implementazione screening soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella</p>	<p>Indicatore B.4.2 "Recepimento aziendale con atto formale delle linee di indirizzo regionali per l'implementazione del counseling oncogenetico e del test genetico per lo screening del cancro della mammella"</p> <p>L'indicatore prevedeva il recepimento del Documento regionale entro il 2016. A giugno 2017 il Documento risultava in corso di stesura e a novembre 2017 il Documento risultava recepito in 3 ASL su 7. Si chiede un aggiornamento in merito dal momento che in fase di rimodulazione l'indicatore è stato sostituito con l'"Emanazione di un documento regionale sulle Linee Guida per l'implementazione del counseling oncogenetico e del test genetico per lo screening del cancro della mammella" da realizzare entro il 2018, mentre il recepimento ovvero l'adozione da parte delle AASSLL del documento regionale è stato differito al 2019 e, contestualmente, è stato eliminato l'indicatore relativo a monitoraggio dell'attuazione dei percorsi per il counseling oncogenetico e del test genetico per lo screening del cancro della mammella che si prevedeva, in linea con l'obiettivo centrale del PNP, di realizzare in tutte le Asl entro il 2018 (al 2017 2 ASL su 7 hanno attuato i percorsi).</p>	<p>ministero</p>
<p>B.4 Implementazione screening soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella</p>	<p>Per migliorare la diagnosi e la cura del tumore al seno, è necessario identificare precocemente i soggetti a rischio, da sottoporre a specifici protocolli di prevenzione primaria e secondaria, con particolare riferimento alle pazienti con elevata familiarità e possibili ereditarietà, ossia con possibile mutazione a carico dei geni BRCA 1 e 2.</p> <p>L'indicatore "B.4.2" è modificato in questo senso: Il Documento regionale per la definizione di percorsi miranti ad identificare soggetti a rischio per tumore al seno per elevata familiarità è stato redatto nell'anno 2016 (DCA n.38/2016) ed è stato recepito ed attuato in 4 AASSLL su 7.</p> <p>E' prevista l'estensione a tutte le Aziende sanitarie locali dei citati indirizzi regionali per l'implementazione del counseling oncogenetico e del test genetico per lo screening del cancro della mammella entro il 2018.</p> <p>L'indicatore relativo al monitoraggio dell'attuazione dei percorsi per il counseling oncogenetico e del test genetico per lo screening del cancro della mammella prevede, quindi, di realizzare - in 7 ASL su 7 - entro il 2018, l'attuazione del citato programma.</p>	<p>regione</p>
<p>B.5 Identificazione e presa in carico di pazienti a rischio di MCNT</p>	<p>La Regione intende rimodulare e pianificare l'azione di Identificazione e presa in carico di pazienti a rischio di MCNT con interventi volti alla valutazione del rischio per MCNT nei soggetti cinquantenni in linea col Progetto CCM "Cardio 50".</p> <p>Semberebbe che l'azione "B.5.1 Realizzazione entro il 2016 di uno studio di fattibilità a livello regionale di un programma di popolazione per l'identificazione precoce dei soggetti in fascia d'età 45-60 anni in condizioni di rischio aumentato per MCNT" verrà sostituita con "Chiamata attiva degli eleggibili (cittadini nel 50° anno di età residenti nel Distretto Sanitario individuato), da parte dell'Unità Operativa di Prevenzione Collettiva (UOPC)", ma non è chiaro quale indicatore verrà utilizzato. Non c'è riferimento alla realizzazione dello studio di fattibilità (indicatore sentinella al 2016).</p> <p>Si ritiene opportuna l'integrazione delle informazioni fornite ed un confronto ai fini di prosecuzione dell'azione.</p>	<p>ministero</p>
<p>B.5 Identificazione e presa in carico di pazienti a rischio di MCNT</p>	<p>Al fine di dimostrare la realizzazione dello studio di fattibilità, è stato aggiunto un indicatore "Stesura e formalizzazione di uno studio di fattibilità a livello regionale di un programma di popolazione per l'identificazione precoce dei soggetti in fascia di età 45-60 anni in condizioni di rischio aumentato per MCNT".</p> <p>Una sintesi dello studio di fattibilità era ed è riportata nella sezione "Progetto/Azione"</p>	<p>regione</p>

Progetto/Azione	Commenti	Origine
C.1 Allattamento Materno nel punto nascita	L'obiettivo di realizzazione, su tutte le ASL, di almeno un percorso aziendale (strutture pubbliche e private accreditate) di formazione sul modello OMS/Unicef entro il 2018 sull'allattamento materno è stato sostituito con quello di realizzazione di almeno un corso regionale di formazione per i formatori aziendali (strutture pubbliche e private accreditate) sul modello OMS/UNICEF. Il relativo standard al 2019 è la produzione di un atto amministrativo regionale in cui si richiede alle aziende sanitarie campane di realizzare un corso aziendale, attraverso i formatori regionali, di 20 ore per la formazione a cascata degli operatori. Si chiede quindi se è previsto, e con quali tempi, un percorso di monitoraggio della realizzazione, dell'adesione e della copertura di tale intervento, dal momento che anche l'indicatore C.2.4 "Partecipazione al percorso formativo di almeno il 30% del personale delle singole categorie del personale sanitario coinvolto nella protezione, promozione e sostegno dell'AM (PLS, infermieri-assistenti sanitari-ostetriche, ginecologi consultoriali)" è stato eliminato e sostituito con il suddetto indicatore relativo al corso regionale.	ministero
C.1 Allattamento Materno nel punto nascita	Il percorso di formazione regionale per formatori aziendali sull'allattamento al seno prevede un corso iniziale di 20 ore nei giorni 16-17-18 luglio e un corso avanzato con formatori nazionali di 40 ore a novembre 2018. Immediatamente dopo i due corsi inizierà a cascata la formazione aziendale coordinata dalla DG Salute regionale. A tale scopo abbiamo creato un indicatore 2019 relativo alla realizzazione effettiva aziendale di tali corsi (vedi indicatori 2019)	regione
C.2 Allattamento Materno nella Comunità	Indicatore C.2.6 "Aumento del numero di donne che ha seguito il Corso di Accompagnamento alla Nascita in ciascun distretto" Si chiede di chiarire la sostituzione, in fase di rimodulazione, di tale indicatore per il quale si era raggiunto, nel 2017, un valore superiore all'atteso (+17% vs +15%) con l'indicatore Aumento del numero dei Consulenti che offrono il Corso di Accompagnamento alla Nascita (CAN) (con valore osservato pari a 60% e 80% del totale dei consulenti presenti nel territorio, rispettivamente nel 2018 e nel 2019) il quale non monitora l'adesione al corso e quindi la copertura dell'intervento. Si chiede inoltre di precisare il valore baseline di tale indicatore.	ministero
C.2 Allattamento Materno nella Comunità	Considerando la buona performance raggiunta nel 2017 e valutate le indicazioni ministeriali circa la migliore utilità del precedente indicatore in termini di adesione e copertura dell'intervento si decide di riattivare l'indicatore C.2.6.	regione
C.6 GenitoriPiù e Early Child Development	Analogamente all'azione C.1, si chiede di chiarire l'inglobamento di tutti gli indicatori relativi alla realizzazione di percorsi aziendali (C.6.4 Proporzioni di Aziende nelle quali il Direttore di Distretto ha attivato un tavolo di lavoro sugli interventi da realizzare; C.6.5 Proporzioni di Aziende Sanitarie locali in cui è realizzato almeno 1 corso aziendale di formazione indirizzata agli operatori delle cure primarie e delle cure secondarie; C.6.7 Realizzazione di almeno 1 audit sulle attività di prevenzione in ciascun distretto sanitario) nell'unico indicatore "Corso di formazione regionale per formatori aziendali su promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita che prevede una copertura a livello aziendale pari a 4 ASL su 7 (e quindi non totale) entro il 2019.	ministero
C.6 GenitoriPiù e Early Child Development	Considerando le osservazioni ricevute si ritiene di poter migliorare l'indicatore C.6.7 di realizzazione degli Audit presso i Distretti Sanitari e pertanto tale indicatore è stato riattivato. Per quanto riguarda gli indicatori relativi alla formazione aziendale e all'attivazione di specifici tavoli di lavoro Distrettuali si ritiene che il previsto (dicembre 2018) Corso di Formazione Regionale per formatori aziendali potrebbe essere propedeutica alle successive azioni più efficaci a livello territoriali.	regione

Progetto/Azione	Commenti	Origine
F.5 Ambiente e rischio chimico: formazione e controllo (REACH/CLP)	<p>Si prende atto della rimodulazione mirante ad una più realistica programmazione, infatti se ben inteso essa converge esclusivamente agli indicatori relativi all'atto regionale di recepimento del piano nazionale di controllo e del contestuale atto di programmazione regionale, e della necessità di rafforzare la formazione degli ispettori.</p> <p>Si coglie l'occasione per rendere noto che nell'anno 2018 sarà elargito dall'AC nazionale (min.salute Dg prev) una nuova edizione e-learning su elementi di base dei reg. REACH e CLP a cui è possibile partecipare gratuitamente, inoltre annualmente sono svolti corsi di formazione dalla stessa AC che riflettono gli aggiornamenti formativi dell'agenzia europea.</p> <p>Si rappresenta, infine, che è necessario individuare nell'atto regionale di programmazione dei controlli la quantificazione numerica dei controlli stessi e di comunicarla all'autorità competente REACH.</p> <p>(Memo: si ricorda la necessità di rendere evidente la programmazione numerica dei controlli, in linea con la nuova formulazione della quantificazione già espressa nel PNC (piano nazionale dei controlli) 2018 (<a href="http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2728_allegato.pdf">http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2728_allegato.pdf</a>), che recita, a differenza del passato,: "...Le Regioni e PA garantiscono gli obiettivi quantitativi fissati dai propri Piani Regionali di Prevenzione 2014-2019 e/o altri documenti programmatici della Regione/PA, fermo restando l'auspicio di miglioramento compatibilmente con la sostenibilità". "Le Regioni e le PA comunicano, entro il 31 marzo 2018, all'Autorità competente nazionale il numero e la tipologia dei controlli documentali e analitici programmati").</p>	ministero
F.5 Ambiente e rischio chimico: formazione e controllo (REACH/CLP)	<p>Si prende atto dell'informativa delle attività di potenziamento svolto dall'autorità nazionale in raccordo con le autorità regionali e locali e si comunica che nella deliberazione della Campania di ricevimento del PNC saranno previsti n. 8 controlli.</p>	regione



# I Piani Regionali della Prevenzione

Istituto Superiore di Sanità - Ministero della Salute - Università Cà Foscari

Rimodulazione indicatori sentinella 2018

Parametri ricerca (selezionare un programma per visualizzare visualizzare gli indicatori sentinella associati)

Lista indicatori sentinella

Nuovo indicatore sentinella

Programma A Essere informati per saper decidere

## A.1 Le Sorveglianze di Salute Pubblica

A.1.1 Pubblicazione dei report regionali e aziendali delle singole sorveglianze entro la fine dell'anno di rilevazione (OKKIO e HBSC) e entro la fine dell'anno successivo a quello della rilevazione (per PASSI e PdA)

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Pubblicazione del report da parte di 7 ASL su 7	5	71,00%	71% (5/7 asl)	
2017			Pubblicazione del report da parte di 7 ASL su 7			Pubblicazione del report da parte di 7 asl su 7	raggiunto
2018			Almeno 12				

Sostituito da Pubblicazione sui siti web delle ASL campane del report Passi-Guadagnare Salute

A.1.5 Emanazione atto formale per la definizione degli standard delle capacità di sistema e delle competenze degli operatori (CV)

Anno	valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Atto Regionale per la definizione degli standard delle capacità di sistema e delle competenze degli operatori			No	
2017				1		Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

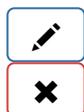


Accreditamento Registri Tumori delle Aziende Sanitarie Locali

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	2		2 nuovi registri accreditati				
2019	1		1 nuovo registro accreditato				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019



Interazione tra Registro Tumori Regionale e altri Registri Regionali di Patologia

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	2		Almeno 2 audit di cui 1 con il RENAM e 1 con il Registro Regionale dei Difetti Congeniti				

2019	←	1 report congiunto con il RENAM e 1 report congiunto con il Registro Tumori Infantili				
------	---	---	--	--	--	--

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

	Partecipazione alla messa a punto a livello nazionale e regionale del Sistema di Sorveglianza 0-2 anni
	

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Realizzazione delle attività di preparazione, a livello regionale, del Sistema di Sorveglianza 0-2 anni				
2019			Realizzazione delle attività relative all'implementazione regionale del Sistema di Sorveglianza 0-2 anni				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

	Publicazione sui siti web delle ASL campane del report Passi-Guadagnare Salute
	

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	5		5 asl su 7 asl pubblicano il report Passi-GS relativo alla rilevazione 2014/2017				

2019	5	5 asl su 7 asl pubblicano il report Passi-GS relativo alla rilevazione 2015/2018
------	---	--

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019



Produzione di report del Registro Tumori Regionale



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	1		Produzione di 1 report regionale				
2019	1		Produzione di 1 report regionale				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019



Produzione report regionale Passi D'Argento



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	1		Produzione report regionale relativo alla rilevazione 2016-17				
2019	1		Produzione report regionale relativo alla rilevazione 2017-18				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

**B.1 Promozione della Salute nella Comunità**

B.1.2 Attivazione con atto formale Gruppo di Studio regionale su Promozione della Salute							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Attivazione con atto formale Gruppo di Studio regionale su Promozione della Salute			SI	
2017			Audit sulle attività svolte dal Gruppo di studio			Audit realizzati	raggiunto
2018			Audit sulle attività svolte dal Gruppo di studio				
2019			Audit sulle attività svolte dal Gruppo di Studio Regionale sulla Promozione della Salute				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

B.1.3 Emanazione di un documento regionale con la definizione delle competenze degli operatori e delle capacità di sistema dell'azienda sanitaria							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Documento regionale con la definizione delle competenze degli operatori e delle capacità di sistema dell'azienda sanitaria			NO	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

B.1.5 Realizzazione di un documento aziendale che descrive i risultati del lavoro di censimento delle attività in essere, e la loro congruenza rispetto al documento del gruppo di studio							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			7 ASL su 7 realizzano il documento sui risultati del lavoro di censimento	5	71,00%	71% (5/7 asl)	
2017						Non dovuto al 2017	
2018	4		4 ASL su 7 aggiornano il documento del lavoro di censimento				
2019	7		7 ASL su 7 aggiornano il documento del lavoro di censimento				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

B.1.6 Realizzazione di un atto formale di recepimento del programma regionale di EPS							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			7 ASL su 7 recepiscono il programma EPS		0,00%		
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

D.1.7 realizzazione di un documento aziendale con cui si individuano e si coinvolgono enti, istituzioni e reti locali da coinvolgere per una più efficace realizzazione del programma di EPS nella Comunità

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							
2017			7 ASL su 7 realizzano il documento		86%	6 asl su 7 hanno realizzato il documento	raggiunto
2018							

Rimodulazione 2018
Pianificazione 2019
Dismetti
Sostituisci

B.1.8 Realizzazione di un documento formale con il quale si adotta il programma aziendale intersettoriale di EPS

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							
2017			7 ASL su 7 realizzano il documento formale		86%	6 asl su 7 hanno realizzato il documento	raggiunto
2018							

Rimodulazione 2018
Pianificazione 2019
Dismetti
Sostituisci

B.1.1 Stipula di accordi intersettoriali a livello regionale con almeno 5 istituzioni non sanitarie relativamente alle attività di promozione della salute

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Accordi intersettoriali			NO	

2017				1		
2018						

Sostituito da Stipula di accordi intersettoriali a livello regionale con istituzioni non sanitarie relativamente alle attività di promozione della salute

B.1.9 Realizzazione di un report aziendale che riporti, per ciascun tema oggetto di EPS, l'aggiornamento annuale sull'implementazione delle attività previste sul territorio delle ASL							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							
2017		30%	Il 30% delle attività previste sono implementate in ogni singola ASL		30%	Almeno il 30% delle attività previste sono state implementate in ogni singola asl	raggiunto
2018	4		4 asl su 7 realizzano il report aziendale				
2019	7		7 asl su 7 realizzano il report aziendale				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

B.1.10 Realizzazione di un report aziendale che riporti, per ciascun tema oggetto di EPS, il livello di attuazione delle attività previste							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							

2017		80%	Ciascuna attività è stata realizzata per almeno l'80% rispetto a quanto programmato		86%	6 asl su 7	raggiunto
2018	4		4 asl su 7 realizzano il report				
2019	7		7 asl su 7 realizzano il report				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci



Stipula di accordi intersettoriali a livello regionale con istituzioni non sanitarie relativamente alle attività di promozione della salute



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	2		Almeno 2 protocolli di intesa				
2019	2		Almeno 2 protocolli di intesa				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019



Attivazione con atto formale Gruppo di Coordinamento regionale su Promozione della Salute



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Attivazione con atto formale Gruppo di Coordinamento regionale su Promozione della Salute				
2019			Audit sulle attività svolte dal Gruppo di Coordinamento				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

**B.2 Aumento estensione e adesione screening oncologici**

B.2.1 Produzione di un documento di indirizzo organizzativo regionale in cui si definiscono ruoli e responsabilità

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Documento di indirizzo organizzativo regionale in cui si definiscono ruoli e responsabilità			SI	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

B.2.3 Estensione regionale e in ciascuna azienda sanitaria del 100% del numero di persone invitate allo screening del tumore della mammella

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		100%				I dati sono in fase di elaborazione per il successivo invio ai gruppi di studio nazionali GISCI- GISCOR- GISMA	
2017		100%			51,9%		
2018		100%					
2019		100%					

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

B.2.5 Raggiungimento a livello regionale e aziendale 100% del numero di persone invitate allo screening del tumore della cervice uterina

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		100%				I dati sono in fase di elaborazione per il successivo invio ai gruppi di studio nazionali GISCI- GISCOR- GISMA	
2017		100%			53,9%		
2018		100%					
2019		100%					

B.2.7 Raggiungimento a livello regionale e aziendale del 100% del numero di persone invitate allo screening del tumore del colon retto

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		100%				I dati sono in fase di elaborazione per il successivo invio ai gruppi di studio nazionali GISCI- GISCOR- GISMA	
2017		100%			39,8%		
2018		100%					
2019		100%					

B.2.12 Produzione di un documento organizzativo aziendale per gli operatori, in cui si definiscono i ruoli e le responsabilità

Anno	Valore atteso	Valore osservato	Stato

	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Documento organizzativo da parte di 7 ASL su 7			SI	
2017			Audit sulla messa in atto di quanto previsto dal documento aziendale		100%	Audit sulla messa in atto di quanto previsto dal documento aziendale realizzati in 7 asl / 7	raggiunto
2018			Audit sulla messa in atto di quanto previsto dal documento aziendale				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci



Stipula di un protocollo operativo per l'attuazione del 3° livello di screening del Ca cervice uterina

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2019			4 Asl su 7 Asl				

Pianificazione 2019



Stipula di un protocollo operativo per l'attuazione del 3° livello di screening del Ca mammella

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2019			4 Asl su 7 Asl				

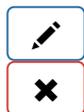
Pianificazione 2019



Supplera un protocollo operativo per l'attuazione del 3° livello di screening del Ca colon retto

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2019			4 Asl su 7 Asl				

Pianificazione 2019

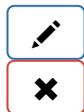


Adozione software unico condiviso tra AASSLL e Regione per l' informatizzazione degli screening oncologici

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Adozione software unico regionale per la gestione degli screening oncologici				
2019			Messa a regime del software in 7 Asl su 7 Asl				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

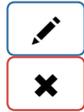


Redazione di un Report sull'andamento dei tre screening oncologici in Campania

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2019			Redazione di Report regionale sull'andamento degli screening oncologici in Campania				

Pianificazione 2019

**B.3 implementazione HPV-DNA Test per lo screening del cancro della cervice uterina**

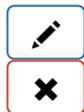


Emanazione di un documento regionale sulle Linee Guida per l'implementazione del Test HPV- DNA nei percorsi dello screening Ca cervice uterina

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Emanazione del documento regionale				
2019			Recepimento da parte delle Aziende sanitarie				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019



Avvio del test di screening per il cancro della cervice uterina HPV-DNA

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			3 Asl su 7 avviano il test				
2019			7 Asl su 7 avviano il Test				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

B.3.4 Avvio del test di screening per il cancro della cervice uterina HPV-DNA

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							
2017	3		3 ASL su 7 implementano il test	2		2 asl su 7 hanno implementato il test	
2018			7 ASL su 7 implementano il test				

Sostituito da emanazione di un documento regionale sulle Linee Guida per l'implementazione del Test HPV- DNA nei percorsi dello screening Ca cervice uterina

B.3.5 Percentuale di donne sulla popolazione target che ricevono l'invito per effettuare lo screening del cervicocarcinoma

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							
2017		35%			4%		
2018		15%					
2019		35%					

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

B.3.2 Recepimento aziendale con atto formale delle linee di indirizzo regionali per l'implementazione del test di screening per il cancro della cervice uterina HPV-DNA

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Atto aziendale di recepimento delle linee di indirizzo regionali per l'implementazione del test di screening			NO	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

#### B.4 Implementazione screening soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella

B.4.4 Attuazione dei percorsi per il counseling oncogenetico e del test genetico per lo screening del cancro della mammella

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	

2010							
2017	3		3 ASL su 7 attuano i percorsi			2 asl su 7 hanno attuato i percorsi	
2018	7		7 ASL su 7 attuano i percorsi				

Dismesso

B.4.2 Recepimento aziendale con atto formale delle linee di indirizzo regionali per l'implementazione del counseling oncogenetico e del test genetico per lo screening del cancro della mammella

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Atto formale aziendale di recepimento delle linee di indirizzo regionali			NO	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Sostituito da Emanazione di un documento regionale sulle Linee Guida per l'implementazione del counseling oncogenetico e del test genetico per lo screening del cancro della mammella





Emanazione di un documento regionale sulle Linee Guida per l'implementazione del counseling oncogenetico e del test genetico per lo screening del cancro della mammella

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Emanazione documento regionale				
2019			Adozione da parte delle AASSLL del documento regionale				

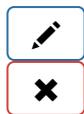
Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

**B.5 Identificazione e presa in carico di pazienti a rischio di MCNT**

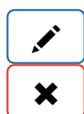
Chiamata attiva degli eleggibili (cittadini nel 50° anno di età residenti nel Distretto Sanitario individuato), da parte dell'Unità Operativa di Prevenzione Collettiva (UOPC)

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018		20%	Inviati gli inviti ad almeno il 20% della popolazione eleggibile				
2019		80%	Inviati gli inviti ad almeno l'80% della popolazione eleggibile				



Adesione al progetto della popolazione eleggibile e invitata dalla UOPC

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018		20%	Almeno il 20% degli invitati eleggibili sono stati sottoposti a valutazione				
2019		40%	Almeno il 40% degli invitati eleggibili sono stati sottoposti a valutazione				



Percorso formativo per operatori sanitari per le attività del progetto pilota

Anno	Valore atteso	Valore osservato	Stato

	numero	%	testo	numero	%	testo
2018	1		Realizzazione corso di formazione			
2019	1		Almeno 1 incontro di Audit delle attività			

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019



Distribuzione di materiale informativo (brochure) ai cittadini aderenti al progetto



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018		100%	Consegna materiale informativo al 100% degli aderenti al progetto				
2019		100%	Consegna materiale informativo al 100% degli aderenti al progetto				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019



Percentuale di MMG, operanti nel Distretto Sanitario coinvolto, aderenti al progetto pilota



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018		20%					
2019		60%					

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019



Applicazione dell' "Accordo con i MMG sull'attivazione degli screening per la diagnosi precoce dei tumori della mammella, della cervice uterina e del colon-retto" (Prot. 0787646/2016) in ottemperanza all'art.14 dell'accordo con i MMG (DCA n° 149/2014)



Anno	valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Recepimento dell'accordo da parte delle Asl mediante delibera aziendale				
2019	1		Produzione di un report aziendale relativo ai risultati delle attività relative all'accordo				
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid green; padding: 2px;">Rimodulazione 2018</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 2px;">Pianificazione 2019</div> </div>							
B.5.1 Realizzazione entro il 2016 di uno studio di fattibilità a livello regionale di un programma di popolazione per l'identificazione precoce dei soggetti in fascia d'età 45-60 anni in condizioni di rischio aumentato per MCNT							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Studio di fattibilità a livello regionale			Con D.C. n. 87 del 24.07.2013 la regione ha approvato l'Accordo Integrativo regionale della medicina generale. Con tale accordo è stato previsto, fra l'altro, l'invio trimestrale di report analitici sui pazienti affetti da diabete, ipertensione asma e bpc	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							
Sostituito da Chiamata attiva degli eleggibili (cittadini nel 50° anno di età residenti nel Distretto Sanitario individuato), da parte dell'Unità Operativa di Prevenzione Collettiva (UOPC)							
B.5.2 Attivazione del programma secondo le modalità individuate dallo studio di fattibilità e presenza di indicatori di estensione e di adesione							

Anno	valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016						Sono stati predisposti due PDTA (diabete ed BPCO) con relativi indicatori di appropriatezza assistenziale (diagnostica e terapeutica). Sono in corso di definizione i PDTA su ipertensione e scompenso cardiaco	
2017					0	Non dovuto al 2017	
2018			Implementazione del programma per l'identificazione precoce dei soggetti in fascia d'età 45-60 anni in condizioni di rischio aumentato per MCNT				
							Dismesso
B.5.4 Adeguamento dei contenuti dell'art. 14 dell'accordo con i MMG al PRP 2014-2018							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	

Atti della Regione  
con l'accordo del  
27.12.2016 con la  
medicina generale è  
stato dato avvio al  
processo di  
riorganizzazione  
delle cure primarie  
che prevede come  
obiettivo primario  
delle nuove forme  
organizzative la  
presa in carico dei  
pazienti affetti da  
patologie croniche

2010			Adeguamento dei contenuti dell'art. 14 dell'accordo con i MMG al PRP 2014-2018			
2017				0	Non dovuto al 2017	
2018						

Sostituito da Applicazione dell' "Accordo con i MMG sull'attivazione degli screening per la diagnosi precoce dei tumori della mammella, della cervice uterina e del colon-retto" (Prot. 0787646/2016) in ottemperanza all'art.14 dell'accordo con i MMG (DCA n° 149/2014)

B.5.11 Adozione di Linee di indirizzo regionali sulla promozione dell'esercizio fisico nei soggetti con patologie croniche							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Adozione delle Linee di indirizzo regionali			nell'ambito delle progettualità previste dagli obiettivi di piano sulle patologie croniche sono state previste attività di promozione dell'esercizio fisico dei soggetti affetti da tali patologie	
2017				0		Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso



stesura e formalizzazione di uno studio di fattibilità a livello regionale di un programma di popolazione per l'identificazione precoce dei soggetti in fascia di età 45-60 anni in condizioni di rischio aumentato per MCNT

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
<input type="button" value="Rimodulazione 2018"/> <input type="button" value="Pianificazione 2019"/>							

### B.6 Miglioramento delle capacità dei servizi sanitari

B.6.4 Delibera Aziendale sull'adeguamento degli ambienti sanitari relativamente all'opportunità di conoscere e adottare stili di vita salutari							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	3		3 ASL su 7 adottano la Delibera Aziendale			NO	
2017	7		7 ASL su 7 adottano la Delibera Aziendale		100%	7 asl su 7 hanno adottato le delibera aziendale	raggiunto
2018							
<input type="button" value="Rimodulazione 2018"/> <input type="button" value="Pianificazione 2019"/> <input type="button" value="Dismetti"/> <input type="button" value="Sostituisci"/>							

Programma C I primi 1.000 giorni di vita

### C.1 Allattamento Materno nel punto nascita

C.1.5 Realizzazione di almeno un percorso aziendale (strutture pubbliche e private accreditate) di formazione sul modello OMS/Unicef entro il 2018 sull'allattamento materno							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		30%	30% delle strutture realizza il percorso		0,00%		

2017	70%	70% delle strutture realizza il percorso	0%			
2018	100%	100% delle strutture realizza il percorso				

Sostituito da Percorso di formazione regionale/aziendale sul modello OMS/UNICEF

C.1.1 Costituzione gruppo regionale multidisciplinare "Promozione, Protezione e sostegno all'AM", e definizione delle procedure utili alla promozione dell'AM in ogni punto nascita e nella Comunità							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Costituzione gruppo regionale multidisciplinare			Si	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso



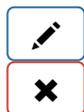
Percorso di formazione regionale/aziendale sul modello OMS/UNICEF



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	1		Realizzazione di un corso regionale per la formazione dei formatori aziendali.				
2019	4		Realizzare un corso aziendale (almeno 4/7 ASL), attraverso i formatori regionali, di 20 ore per la formazione a cascata degli operatori.				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019



Verifica dell'adeguamento dei Punti Nascita agli standard del DM 11.11.2015

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018		5%	Punti Nascita verificati				
2019		10%	Punti Nascita verificati				

Rimodulazione 2018
Pianificazione 2019

C.1.4 Produzione di un atto formale con cui i Direttori Sanitari del P.O. e delle U.O.C. di Ostetricia e Neonatologia delle strutture sanitarie ospedaliere pubbliche e private accreditate predispongono l'adeguamento dei reparti e delle procedure

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		30%	30% delle strutture produce l'atto formale		10,00%		
2017		70%	70% delle strutture produce l'atto formale		95%	95% delle strutture produce l'atto formale	raggiunto
2018		100%	100% delle strutture produce l'atto formale				

Dismesso

## C.2 Allattamento Materno nella Comunità

C.2.6 Aumento del numero di donne che ha seguito il Corso di Accompagnamento alla Nascita in ciascun distretto

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	

2010			+15% rispetto al 2015		10,00%		
2017			+15% rispetto al 2016		17%	+ 17% rispetto al 2016	raggiunto
2018		15	+15% rispetto al 2017				
2019		15	+15% rispetto al 2018				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

C.2.4 Partecipazione al percorso formativo di almeno il 30% del personale delle singole categorie del personale sanitario coinvolto nella protezione, promozione e sostegno dell'AM (PLS, infermieri-assistenti sanitari-ostetriche, ginecologi consultoriali)

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		15%			5,00%		
2017		20%			10%		
2018		30%					

Dismesso



Aumento del numero dei Consultori che offrono il Corso di Accompagnamento alla Nascita (CAN)

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	1	60%	Il 60 % dei consultori presenti sul territorio campano attivano i CAN				
2019	1	70%	Il 70% dei consultori presenti sul territorio campano attivano i CAN				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

### C.3 Screening audiologico neonatale



Informatizzazione su piattaforma regionale dei dati relativi allo screening audiologico



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Predisposizione della piattaforma regionale dedicata (Sani.A.R.P.) al flusso di dati				
2019			Messa a regime del flusso di dati su piattaforma				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

C.3.1 Produzione di un atto regionale che disciplini le procedure e i livelli di conferma diagnostica dello screening audiologico neonatale

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Atto regionale che disciplini le procedure e i livelli di conferma diagnostica dello screening			Si	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

C.3.4 Proporzione di Punti nascita, Patologie neonatali, Terapie Intensive Neonatali delle strutture Sanitarie (pubbliche e private accreditate) che hanno attivato le procedure dello screening audiologico neonatale nei centri di 1° livello

Anno	valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		60%			79,68%		
2017		90%			95%		raggiunto
2018		95%					
2019		100%					

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

C.3.5 Proporzione di centri di 2° livello intra-aziendali che hanno attivato le procedure dello screening audiologico neonatale							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		60%		4	57,00%	57% (4/7 asl)	
2017		90%			86%		raggiunto
2018		100%					

Dismesso

#### C.4 Screening oftalmologico neonatale

	Informatizzazione su piattaforma Sani.A.R.P. dello screening oftalmologico neonatale						
							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	1		Predisposizione della piattaforma regionale dedicata (Sani.A.R.P.) al flusso di dati.				
2019	1		messa a regime del flusso dati su piattaforma regionale				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

C.4.1 Produzione di un atto regionale che disciplini le procedure di screening e individui i nodi della rete per la conferma diagnostica

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Atto regionale che disciplini le procedure di screening e individui i nodi della rete			No	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismisso

C.4.4 Proporzione dei Punti nascita, U.O.Patologie neonatali, Terapie Intensive Neonatali presenti nelle strutture sanitarie (pubbliche e private accreditate) che hanno attivato le procedure dello screening oftalmologico neonatale nei centri di 1° livello

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		60%			64,29%		
2017		90%			86%		raggiunto
2018		95%					
2019		100%					

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

C.4.5 Proporzione dei Punti nascita, U.O.Patologie neonatali, Terapie Intensive Neonatali presenti nelle strutture sanitarie (pubbliche e private accreditate) che hanno attivato le procedure dello screening oftalmologico neonatale nei centri di 2° livello

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	

2010	60%		0,00%	
2017	90%		86%	raggiunto
2018	100%			

Dismesso

### C.5 Screening TSH neonatale: miglioramento del flusso informativo

C.5.1 Definizione di Linee di Indirizzo Regionali sul funzionamento del sistema informativo a supporto dei programma di screening per l'Ipotiroidismo Congenito							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Linee di Indirizzo regionali per il sistema informativo a supporto del programma di screening per l'Ipotiroidismo Congenito			Si	
2017			Audit sull'implementazione aziendale delle Linee di Indirizzo			E' stato svolto un audit sull'implementazione aziendale delle Linee di Indirizzo	raggiunto
2018			Audit regionale sull'implementazione aziendale delle Linee di Indirizzo				
2019			Audit sull'implementazione aziendale delle Linee di Indirizzo				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

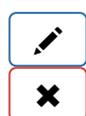
	Informatizzazione su piattaforma Sani.A.R.P. dello screening TSH neonatale			
				
Anno	Valore atteso		Valore osservato	Stato

	numero	%	testo	numero	%	testo
2018	1		Predisposizione della piattaforma regionale dedicata (Sani.A.R.P.) al flusso di dati.			
2019	1		messa a regime del flusso dati sulla piattaforma regionale			

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

### C.6 GenitoriPiù e Early Child Development

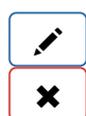


Produzione di strumenti informativi per l'empowerment delle famiglie sui temi della salute della gravida e del bambino da 0 a 5 anni di vita

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Produzione regionale di un libretto informativo per l'empowerment della famiglia sulla gestione della gravidanza				
2019			Produzione regionale di un libretto informativo per l'empowerment della famiglia sulle azioni di prevenzione e tutela della salute del bambino fino a 5 anni				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019



Corso di formazione regionale per formatori aziendali su "promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita"

Anno	valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	1		Attivazione di un corso di formazione regionale per formatori aziendali su "promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita".				
2019	4		Almeno 4/7 delle ASL della Campania attivano un corso di formazione "a cascata" di promozione della salute nei primi 1000 giorni di vita".				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

--	--	--	--	--	--	--	--

C.6.1 Adozione regionale del Programma Nazionale Genitori Più

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Adozione del Programma Genitori Più			Si	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

--	--	--	--	--	--	--	--

C.6.2 Produzione regionale di un libretto informativo per l'empowerment della famiglia sulla gestione della gravidanza e del parto, e sulle azioni di prevenzione e tutela della salute del bambino fino a 5 anni

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Libretto informativo regionale			No	

2017

2018

Sostituito da Produzione di strumenti informativi per l'empowerment delle famiglie sui temi della salute della gravida e del bambino da 0 a 5 anni di vita

C.6.3 Emanazione di un atto formale aziendale per il recepimento del Programma Genitori Più e della promozione dell'ECD

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Atto formale aziendale per il recepimento del Programma Genitori Più e della promozione dell'ECD			No/Si	
2017						Non dovuto al 2017	
2018	1		Produzione di un atto amministrativo regionale che richiede alle ASL campane una presa d'atto formale per il recepimento del Programma Genitori Più e della promozione dell'ECD				





C.6.4 Proporzione di Aziende nelle quali il Direttore di Distretto ha attivato un tavolo di lavoro sugli interventi da realizzare

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	3		3 ASL su 7 hanno attivato il tavolo di lavoro			No	

2017	1		ASL su 7 hanno attivato il tavolo di lavoro	1			Una ASI su 7 ha attivato il tavolo di lavoro
2018	7		7 ASL su 7 hanno attivato il tavolo di lavoro				

Dismesso

C.6.5 Proporzione di Aziende Sanitarie locali in cui è realizzato almeno 1 corso aziendale di formazione indirizzata agli operatori delle cure primarie e delle uomini

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	2		2 ASL su 7 hanno realizzato almeno un corso aziendale			Si	
2017	5			4			raggiunto
2018	7						

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

C.6.6 Proporzione di libri consegnati/anno alle gravide o alle neo-mamme rispetto al numero di nati residenti/anno nel distretto

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							
2017		30%			0%		
2018		40%					
2019		60%					

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

C.6.7 Realizzazione di almeno 1 audit sulle attività di prevenzione in ciascun distretto sanitario

Anno	valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			100% dei distretti realizza almeno un audit		0,00%		
2017			100% dei distretti realizza almeno un audit		14,3%		
2018		50	50% dei distretti realizza almeno un audit				
2019		75	75% dei Distretti Sanitari effettua almeno 1 audit				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

C.6.9 Proporzione di Aziende Sanitarie Locali in cui si realizzi un corso di formazione ECM per PLS e operatori UOMI							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	3		3 ASL su 7 realizzano un corso di formazione		0,00%		
2017	5		5 ASL su 7 realizzano un corso di formazione	4		4 ASL su 7 realizzano un corso di formazione	raggiunto
2018	7		7 ASL su 7 realizzano un corso di formazione				

Dismesso

Programma D Verso le "Scuole Promotrici di Salute"

#### D.1 Scuole Promotrici di Salute

## D.1.3 Stipula del Protocollo di Intesa tra USR e/o Assessorato Regionale all'Istruzione e Direzione Generale per la Tutela della Salute

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Stipula del Protocollo di Intesa tra USR e/o Assessorato Regionale all'Istruzione e Direzione Generale per la Tutela della Salute			NO	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							
							Dismesso

## D.1.4 Proporzione di Aziende Sanitarie Locali che emanano l'Atto formale aziendale di recepimento del documento del Gruppo di Studio regionale sulla promozione della salute

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	7		7 ASL su 7 recepiscono il documento del Gruppo di studio regionale		0,00%		
2017						Non dovuto al 2017	
2018							
							Dismesso

## D.1.6 Proporzione di Aziende Sanitarie Locali che realizzano un incontro annuale per presentare il catalogo delle attività

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	

2010	5	3 ASL su 7 realizzano l'incontro annuale	1	14,00%		
2017	6	6 ASL su 7 realizzano l'incontro annuale	6		6 ASL su 7 realizzano l'incontro annuale	raggiunto
2018	6	6 ASL su 7 realizzano l'incontro annuale				
2019	7	7 ASL su 7 realizzano l'incontro annuale				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

Programma E Dove si lavora

**E.1 Sistemi informativi per la prevenzione: incremento del grado di utilizzo e sviluppo di nuove funzioni della piattaforma GES.DA.SIC**

E.1.4 Percentuale del Numero di casi registrati nel sistema Infor.Mo entro marzo dell'anno successivo / numero casi mortali su cui sono intervenuti i servizi

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		40%			45,00%		
2017		70%			72%		raggiunto
2018		80%					
2019		100%					

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

E.1.9 Percentuali dei servizi coinvolti nella raccolta completa dei dati sulle segnalazioni di malattia professionale

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	4		4/ 7 AA.SS.LL.		100,00%		

2017	1	7 / 7 AA.SS.LL.	7			raggiunto
2018	7	7 / 7 AA.SS.LL.				
2019		7 Asl su 7 Asl				

## E.2 Riduzione degli infortuni sul lavoro

E.2.11 Organizzazione corsi di formazione per operatori SIMDL sulla metodologia di valutazione del rischio da MMC e MMP							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	1		1 corso di formazione			SI	
2017	1		1 corso di formazione	1		1 corso di formazione	raggiunto
2018	1		1 corso di formazione				
2019	1		1 corso di formazione				

E.2.12 Organizzazione corsi di formazione per RSPP e MC aziende Sanitarie pubbliche sulla metodologia di valutazione del rischio da MMC e MMP							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	1		1 corso di formazione			SI	
2017	1		1 corso di formazione	1		1 corso di formazione	raggiunto
2018	1		1 corso di formazione				
2019	1		1 corso di formazione				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

## E.2.1 Numero controlli ispettivi attuati nei cantieri

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	3.500			3778			
2017	4.000			4230			raggiunto
2018	3.500						
2019	4.000						

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

## E.2.5 Numero di controlli per il comparto agricoltura

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	500			257			
2017	800			243			raggiunto
2018	80						
2019	100						

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

## E.3 Riduzione delle malattie professionali

## E.3.2 Proporzioni di ex esposti ad amianto, viventi, residenti in regione da inserire nel programma di sorveglianza sanitaria

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		40%			80%		
2017		70%		80%			raggiunto
2018		50%					

2019

60%

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

#### E.4 Promozione della cultura della salute e della sicurezza nel mondo del lavoro

E.4.3 Numero di siti web operativi: regionale e di Azienda Sanitaria Locale dedicati alle attività del Coordinamento regionale e provinciali, art.7 D.Lgs. 81/08

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Sito web regionale			NO	
2017			Sito web regionale con specifica per 1 provincia	0			
2018			Sito web regionale				
2019			1 sito web per ciascuna Asl (7 siti web in totale)				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

Programma F Ambiente e benessere

#### F.1 Ambiente: monitoraggio e sorveglianza

F.1.1 Emanazione di un documento regionale sul funzionamento della rete ambiente-salute

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Sito web regionale			NO	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

**F.2 Ambiente: inquinamento indoor**

F.2.1 Realizzazione di test per misurare i livelli inquinanti indoor in ambiente scolastico mediante campionatore passivo							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Documento regionale sul funzionamento della rete ambiente-salute			NO	
2017			Misurazione dei livelli inquinanti indoor in ambiente scolastico			NO	
2018			Validazione metodo di misurazione				
2019			Misurazione dei livelli inquinanti indoor in ambiente scolastico				

Rimodulazione 2018
Pianificazione 2019
Dismetti
Sostituisci

**F.3 Ambiente: valutazione d'impatto sulla salute - VIS**

F.3.1 Emanazione di un atto formale per l'approvazione del documento regionale per la VIS							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Misurazione dei livelli inquinanti indoor in ambiente scolastico			si	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

**F.3.3 realizzazione di almeno un corso di formazione regionale per valutatori**

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Atto formale per l'approvazione del documento regionale per la VIS				
2017			Corso di formazione regionale per valutatori	1		Corso di formazione regionale per valutatori realizzato	raggiunto
2018	1		1 Corso di formazione regionale per formatori dei valutatori aziendali				
2019	7		7 corsi di formazione aziendali (1 per ciascuna asl) per i valutatori				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

**F.4 Ambiente: formazione e comunicazione sui rischi salute-ambiente**

F.4.1 Emanazione di un documento formale che rappresenti un accordo inter-istituzionale sul tema "ambiente-salute"							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Accordo inter-istituzionale sul tema "ambiente-salute"			NO	
2017						Non dovuto al 2017	
2018			Emanazione documento				
2019			7 asl su 7 recepiscono e implementano, con atto formale, il documento regionale				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

## F.4.4 Definizione del curriculum formativo per gli operatori sanitari sul tema ambiente e salute

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Curriculum formativo per gli operatori sanitari sul tema ambiente e salute			NO	
2017						Non dovuto al 2017	
2018			Adeguamento del curriculum formativo agli atti di indirizzo che saranno emanati dalla Task Force nazionale Ambiente-Salute				
2019							

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

## F.4.5 Realizzazione di almeno un corso di formazione all'anno

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							
2017			Corso di formazione	1		Corso di formazione realizzato	raggiunto
2018			Realizzazione di un corso di formazione regionale per formatori aziendali sui temi ambiente-salute				

2019

7 asl su 7 realizzano  
1 corso di  
formazione  
aziendale per  
operatori sui temi  
ambiente-salute

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

### F.5 Ambiente e rischio chimico: formazione e controllo (REACH/CLP)

F.5.2 Emanazione dell' Atto Regionale di recepimento del Piano nazionale di controllo

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Atto Regionale di recepimento del Piano nazionale di controllo			SI	
2017						Non dovuto al 2017	
2018			Atto Regionale di recepimento del Piano Nazionale di controllo annuale				
2019			Atto Regionale di recepimento del Piano Nazionale di controllo annuale				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

F.5.3 Realizzazione del Piano regionale di controllo annuo secondo le indicazioni degli ENF 1,2,3 di ECHA ivi comprese le linee guida regionali annuali

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Piano regionale di Controllo			SI	
2017			Piano regionale di Controllo			Piano regionale di Controllo realizzato	raggiunto

2010	Piano regionale di Controllo					
2019	Piano regionale di Controllo					

<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; margin-right: 5px;"></div> <div style="flex-grow: 1;">Percorso di formazione regionale per gli ispettori REACH</div> </div>							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			E' stato realizzato 1 corso regionale per ispettori REACH				
2019			E' stato realizzato 1 corso interregionale per ispettori REACH				

**F.6 Ambiente: rischio amianto**

F.6.4 Trasmissione dati sugli ex esposti al COR							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Trasmissione dati sugli ex esposti al COR			SI	
2017			Trasmissione dati sugli ex esposti al COR			Trasmissione dati sugli ex esposti al COR eseguita	raggiunto
2018			Trasmissione dati sugli ex esposti al COR				
2019			Trasmissione dati sugli ex esposti al COR				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

**F.7 Ambiente: rischio radon**

F.7.1 Costituzione del gruppo regionale di supporto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute sul rischio radon

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Costituzione del gruppo regionale di supporto alla Direzione Generale per la Tutela della Salute sul rischio radon			SI	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci



Emanazione e diffusione di Linee Guida regionali sul rischio-radon in ambienti confinati



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Emanazione di Linee Guida regionali sul rischio-radon in ambienti confinati				
2019			Diffusione a tutti i comuni della regione delle Linee Guida regionali sul rischio-radon in ambienti confinati				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

## Programma G Salute umana e infezioni

**G.1 Migliorare la notifica delle malattie infettive**

G.1.3 Incremento del numero di operatori accreditati al sistema PREMAL del 100% in 3 anni							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			+30% rispetto al 2015		20,00%		
2017			+60% rispetto al 2015			+ 60% rispetto al 2015	raggiunto
2018			+100% rispetto al 2015				

Sostituito da Miglioramento della qualità dell'inserimento della segnalazione delle malattie infettive nel Premal

G.1.5 Realizzazione Report regionale sullo stato vaccinale dei pazienti ricoverati per malattie vaccino-prevenibili							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							
2017						Non dovuto al 2017	
2018			Report regionale sui pazienti ricoverati per malattie vaccino-prevenibili				






Miglioramento della qualità dell'inserimento della segnalazione delle malattie infettive nel Premal



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
------	---------------	--	--	------------------	--	--	-------

	numero	%	testo	numero	%	testo
2018	3		Almeno 3 incontri con operatori Premal per valutare e migliorare la qualità del dato inserito			
2019	3		Almeno 3 incontri con operatori Premal per valutare e migliorare la qualità del dato inserito			

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

## G.2 HIV: migliorare la diagnosi precoce

G.2.2 Costituzione Gruppo di lavoro Regione - ASL – AA.OO. AA.OO.UU. e Centro di Riferimento AIDS Regione Campania (Ce.Rif.A.R.C.)							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Costituzione GdL Regione - ASL – AA.OO. AA.OO.UU. e Centro di Riferimento AIDS Regione Campania (Ce.Rif.A.R.C.)			SI	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

G.2.5 Proporzione di Aziende che realizzano almeno un intervento di formazione per il personale sanitario all'anno							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		30%			0,00%		
2017		30%			100%		raggiunto

2018	4	4 asl su 7					
2019	5	5 asl su 7					

G.2.6 Proporzione di Aziende che realizzano almeno una campagna informativa per la popolazione							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016		30%			0,00%		
2017		60%			57%		raggiunto
2018	5		5 asl su 7				
2019	7		7 asl su 7				

**G.3 TBC: migliorare il follow-up**

G.3.3 Approvazione protocollo per la ricerca dei contatti dei casi contagiosi di TB							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Approvazione protocollo per la ricerca dei contatti dei casi contagiosi di TB			NO	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

**G.4 Anagrafi vaccinali e interoperabilità**

G.4.2 Proporzione di Aziende Sanitarie che hanno effettuato la valutazione tecnica dei software esistenti							
---	--	--	--	--	--	--	--

Anno	valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	7		7 ASL su 7 hanno effettuato la valutazione tecnica dei software esistenti		100,00%		
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

G.4.3 Proporzione di aziende sanitarie che hanno completato l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali e adeguato i software							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							
2017	7		7 ASL su 7 hanno completato l'informatizzazione delle anagrafi e adeguato i software	7		7 ASL su 7 hanno completato l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali e adeguato i software	raggiunto
2018	testo		Messa a sistema della Anagrafe Unica Vaccinale regionale con adesione delle 7 Aziende Sanitarie Locali				
2019	80%		L'80% dei dati anagrafici vaccinali dei nati nella coorte 2017 sarà informatizzato sulla piattaforma regionale				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

**G.5 Aumentare le coperture vaccinali**

G.5.1 Valutazione annuale delle coperture vaccinali secondo i modelli ministeriali							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Valutazione annuale delle coperture vaccinali			SI	
2017			Valutazione annuale delle coperture vaccinali			ESEGUITA	raggiunto
2018			Valutazione annuale delle coperture vaccinali				
2019	1		Valutazione annuale delle coperture vaccinali				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

G.5.4 Emanazione Atto regionale di recepimento ed adeguamento del PNPV.							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Atto regionale di recepimento ed adeguamento del PNPV			SI	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

G.5.7 Realizzazione di un sito web dedicato e di opuscoli informativi							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							



2017			Sito web dedicato e opuscoli informativi			realizzato sito web dedicato e opuscoli informativi	raggiunto
2018			Sito web dedicato e opuscoli informativi				
2019			Aggiornamento sito web dedicato e diffusione opuscoli informativi				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

### G.6 Sorveglianza Infezioni Correlate all'Assistenza

#### G.6.6 Trasmissione dati di sorveglianza nei modi e tempi stabiliti dalla Regione

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Trasmissione dati di sorveglianza nei modi e tempi stabiliti dalla Regione	6	86,00%	86% (6/7 asl)	
2017			Trasmissione dati di sorveglianza nei modi e tempi stabiliti dalla Regione			Trasmissione dati di sorveglianza eseguita secondo le modalità indicate	raggiunto
2018			Trasmissione dati di sorveglianza nei modi e tempi stabiliti dalla Regione				
2019			Trasmissione dati di sorveglianza nei modi e tempi stabiliti dalla Regione				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

#### G.6.3 Realizzazione atti di indirizzo

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	

2010		Atti di indirizzo				
2017		Atti di indirizzo			Atto di indirizzo: prodotto ed emanato	raggiunto
2018						

Rimodulazione 2018
Pianificazione 2019
Dismetti
Sostituisci

**G.7 Promozione corretto uso di antibiotici**

 	Adozione delle Linee di Indirizzo regionali sulla terapia antibiotica da parte delle Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliere						
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Tutte le Aziende Sanitarie Locali (7) e Ospedaliere e Universitarie (10) adottano le Linee di Indirizzo regionali				

Rimodulazione 2018
Pianificazione 2019

 	Messa a punto di una FAD gratuita sulle Linee di Indirizzo regionali sull'uso di antibiotici rivolta agli operatori delle Aziende Sanitarie Locali, Ospedaliere e Universitarie						
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Implementazione della FAD				
2019	17		Tutte le Aziende Sanitarie della regione hanno accreditato i loro operatori per l'accesso alla FAD				

Rimodulazione 2018
Pianificazione 2019



recepimento e adeguamento, mediante adempimenti regionali, del Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR)

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018			Atto di recepimento regionale				
2019			Adeguamenti successivi del programma regionale a tutti i documenti attuativi del PNCAR				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

--	--	--	--	--	--	--	--

G.7.1 Approvazione Programma regionale per l'uso corretto di antibiotici

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Programma regionale per l'uso corretto di antibiotici			Si	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Dismesso

--	--	--	--	--	--	--	--

G.7.5 Adozione di protocolli aziendali per la terapia delle infezioni a più alta prevalenza

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Protocolli aziendali per la terapia delle infezioni a più alta prevalenza	3	43,00%	43% (3/7 asl)	
2017						Non dovuto al 2017	

2010

Sostituito da Adozione delle Linee di Indirizzo regionali sulla terapia antibiotica da parte delle Aziende Sanitarie Locali e Ospedaliere

G.7.9 Proporzione di ASL che realizzano un evento formativo/anno sull'uso degli antibiotici, rivolto agli operatori coinvolti

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	3		3 ASL su 7 realizzano l'evento formativo ogni anno	2	29,00%	29% (2/7 asl)	
2017	5		5 ASL su 7 realizzano l'evento formativo ogni anno	1		1 Asl su 7	
2018	7		7 ASL su 7 realizzano l'evento formativo ogni anno				

Sostituito da Messa a punto di una FAD gratuita sulle Linee di Indirizzo regionali sull'uso di antibiotici rivolta agli operatori delle Aziende Sanitarie Locali, Ospedaliere e Universitarie

Programma H Alimenti e animali sani per la tutela della salute umana

### H.1 Sicurezza alimentare, monitoraggio e controllo

	Raggiungimento della percentuale del 20%						
							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018		20%					
2019		30%					

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

n. 1.1 Definizione del Protocollo Regionale per l'integrazione dei controlli tra sanità pubblica, ambiente e agricoltura

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Protocollo Regionale per l'integrazione dei controlli tra sanità pubblica, ambiente e agricoltura			Si	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

## H.2 Antibiotico-resistenza in ambito veterinario

H.2.1 Proporzione di Aziende Sanitarie Locali che realizzano almeno una volta l'anno una attività di formazione per gli stakeholders per l'implementazione del sistema informativo nazionale per la tracciabilità del farmaco veterinario

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016	7		7 ASL su 7 realizzano l'evento di formazione	0	0,00%	0% (0/7 asl)	
2017	7		7 ASL su 7 realizzano l'evento di formazione	0			
2018	7		7 ASL su 7 realizzano l'evento di formazione				

Dismesso



Formazione sull'utilizzo della ricetta elettronica



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	

	numero	%	testo	numero	%	testo
2018	1		Corso di formazione regionale dei formatori aziendali			
2019	5		Corsi di formazione aziendale a cascata per gli stakeholders per l'implementazione del sistema informativo nazionale per la tracciabilità del farmaco veterinario			

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

### H.3 Capacità analisi sugli alimenti e sugli animali

H.3.1 Stipula di un Protocollo di Intesa tra le Istituzioni e gli Enti coinvolti

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Stipula del Protocollo di Intesa tra le Istituzioni e gli Enti coinvolti			Si	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

H.3.3 Pianificazione dei campionamenti per le indagini di laboratorio

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Pianificazione dei campionamenti per le indagini di laboratorio			Si	

2017			Pianificazione dei campionamenti per le indagini di laboratorio				raggiunto
2018			Pianificazione dei campionamenti per le indagini di laboratorio				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

#### H.4 Emergenze veterinarie e sicurezza alimentare



Svolgimento di eventi esercitativi riguardante una malattia animale



Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2018	2		Svolgimento di eventi esercitativi riguardante una malattia animale in 2 province				
2019	3		Svolgimento di eventi esercitativi riguardante una malattia animale in 3 province				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

H.4.3 Produzione di un manuale operativo regionale per le emergenze veterinarie e le emergenza relative alla sicurezza alimentare

Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	

2010			Manuale operativo regionale per le emergenze veterinarie e le emergenze relative alla sicurezza alimentare				
2017			Aggiornamento del manuale operativo sulla base della normativa nazionale			Eseguito	raggiunto
2018			Aggiornamento del manuale operativo sulla base della normativa nazionale				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

**H.5 Sorveglianza zoonosi da animali selvatici**

H.5.2 Redazione dei Piani di sorveglianza per le quattro malattie infettive individuate							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Piani di sorveglianza per le quattro malattie infettive individuate			Si	
2017			Audit sulla realizzazione del Piano di sorveglianza			Audit eseguito	raggiunto
2018			Audit sulla realizzazione del Piano di sorveglianza				

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci

**H.6 Prevenzione e gestione di randagismo**

H.6.2 Svolgimento di almeno n. 2 attività di comunicazione alla popolazione sul corretto rapporto uomo/animale							
--	--	--	--	--	--	--	--

Anno	valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016							
2017	1		1 attività di comunicazione	7		Eseguita in 7 asl su 7	raggiunto
2018	2		2 attività di comunicazione				

Rimodulazione 2018
Pianificazione 2019
Dismetti
Sostituisci

### H.7 Intolleranze alimentari e carenze nutrizionali

H.7.1 Redazione del piano regionale integrato (PRI) dei controlli 2015-2018 da parte della Regione							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Piano Regionale Integrato (PRI) dei controlli 2015-2018 da parte della Regione			Si	
2017						Non dovuto al 2017	
2018							

Rimodulazione 2018
Pianificazione 2019
Dismetti
Sostituisci

H.7.3 Redazione dei documenti di programmazione annuali territoriali (DPAT) da parte delle Aziende Sanitarie Locali							
Anno	Valore atteso			Valore osservato			Stato
	numero	%	testo	numero	%	testo	
2016			Documento di Programmazione Annuale Territoriale (DPAT) da parte di ogni singola ASL	7	100,00%	100% (7/7 asl)	



2017

Documento di  
Programmazione  
Annuale Territoriale  
(DPAT) da parte di  
ogni singola ASL

86%

2018

Documento di  
Programmazione  
Annuale Territoriale  
(DPAT) da parte di  
ogni singola ASL

Rimodulazione 2018

Pianificazione 2019

Dismetti

Sostituisci