



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF026 SERVIZIO Sistemi Informativi, Controllo e Valutazione
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
DPF026001 Ufficio Gestione Flussi Informativi Sanitari
DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale

DGR n. 474 del 31/07/2026

OGGETTO: APPROVAZIONE PROGRAMMA GESTIONALE DI DIGITALIZZAZIONE DEL PIANO ONCOLOGICO REGIONALE. DDGGRR 224/2023, 817/2023 E 254/2024.



DPA DIPARTIMENTO PRESIDENZA PROGRAMMAZIONE TURISMO
DPA016 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del:	31/07/2026	
Presidente:	MARCO MARSILIO	
Componenti della Giunta:	EMANUELE IMPRUDENTE	PRESENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	PRESENTE
	NICOLETTA VERÌ	PRESENTE
	ROBERTO SANTANGELO	PRESENTE
	TIZIANA MAGNACCA	PRESENTE
	UMBERTO D'ANNUNTIIS	PRESENTE



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF026 SERVIZIO Sistemi Informativi, Controllo e Valutazione
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
DPF026001 Ufficio Gestione Flussi Informativi Sanitari
DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale

OGGETTO: APPROVAZIONE PROGRAMMA GESTIONALE DI DIGITALIZZAZIONE DEL PIANO ONCOLOGICO REGIONALE. DDGGRR 224/2023, 817/2023 e 254/2024.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che nell'ambito della Missione 6 – Salute prevede:
 - ✓ alla Componente 1 la ridefinizione capillare della rete di assistenza sanitaria territoriale, rafforzando il modello integrato ospedale-territorio anche con lo sviluppo della telemedicina;
 - ✓ alla Componente 2 il rinnovamento delle strutture tecnologiche, con particolare riferimento alle tecnologie biomediche, al potenziamento dell'infrastruttura digitale, alla implementazione della telemedicina e dei flussi informativi delle strutture sanitarie pubbliche per l'acquisizione di maggiori informazioni sul paziente e sul percorso di cura, garantendo anche il potenziamento della ricerca scientifica e lo sviluppo delle competenze del capitale umano del SSN attraverso la formazione;
- il Decreto Ministeriale del 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" che definisce gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e alla prevenzione, nel quadro di un modello di cure esaustivo, equo e sostenibile, in linea con l'approccio "one health", basato sull'integrazione di discipline diverse, che si fondano sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e l'equilibrio dell'ecosistema sono legati indissolubilmente;

CONSIDERATO che l'attenzione alla medicina territoriale e le nuove opportunità di "luoghi di cura" (definiti dal PNRR), rappresentano i riferimenti sulla base dei quali implementare un nuovo modello organizzativo per l'oncologia, caratterizzato dall'integrazione ospedale/territorio con ampie garanzie di qualità, appropriatezza per gli assistiti e di sostenibilità;

VISTA l'Intesa Rep atti n. 16/CSR del 26 gennaio 2023 con cui è stato approvato il "Piano Oncologico Nazionale (PON): documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027";

EVIDENZIATO che il succitato Piano:

- individua obiettivi strategici, linee di indirizzo e relativi indicatori di monitoraggio;
- dedica particolare attenzione al percorso del malato oncologico che, in ragione della complessità e della natura delle problematiche, che si trova ad affrontare e della loro intensità e durata, necessita di una presa in carico globale e di una gestione integrata del proprio percorso diagnostico-terapeutico;
- sottolinea la necessità di favorire l'integrazione dei processi di cura e di attuare un sistema assistenziale dinamico in grado di riequilibrare ruoli tra ospedale e territorio;

RICHIAMATA, in particolare, la disposizione del PON che demanda alle Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano di recepire e dare attuazione il documento nei rispettivi ambiti territoriali, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e ferma restando l'autonomia nell'adottare le soluzioni organizzative più idonee in relazione alle esigenze della propria programmazione, attivando un processo di monitoraggio della sua implementazione nel rispetto di quanto stabilito dai LEA e nella previsione di un finanziamento aggiuntivo centrale per l'attivazione di linee strategiche non ancora

previste;

PRECISATO che, in ottemperanza alle disposizioni vigenti sull'attuazione della Rete Oncologica Regionale e secondo le tempistiche stabilite, la Regione Abruzzo (come da relazioni 2023 e 2024 trasmesse al Ministero secondo le indicazioni di cui al DM 8 novembre 2023 con nota prot. RA 0420853/24 del 30/10/2024) ha adottato le DDGGRR:

- n. 224/2023 “Programma Operativo 2022-2024 Sanità – Rete Oncologica - Presa d’atto ed approvazione del Documento Tecnico “Rete Oncologica Regionale” ed istituzione del Comitato di Coordinamento della Rete Oncologica Regionale” (successivamente integrata con DGR 254/2024 “Programma Operativo 2022-2024 Sanità– Piano Oncologico regionale DGR 817/2023 - disposizioni per l’attuazione e relativo monitoraggio”);
- n. 817/2023 “Recepimento del Piano Oncologico Nazionale. Presa d’atto e approvazione del Piano Oncologico della Regione Abruzzo: individuazione delle linee strategiche di piano e programmazione operativa quinquennale”;
- n. 254/2024 del 09/05/2024 “Programma Operativo 2022-2024 Sanità – Piano Oncologico Regionale DGR 817/2023 - Disposizioni per l’attuazione e relativo monitoraggio”, con cui la composizione del Comitato di Coordinamento regionale della ROR di cui alla DGR 224/2023 è stata integrata nel livello strategico con i dirigenti dei Servizi del Dipartimento Sanità competenti nelle materie di: programmazione socio-sanitaria, assistenza farmaceutica, flussi informativi, sanità digitale;

VISTO, inoltre, il D.L. 29 dicembre 2022, n. 198, convertito dall’ art. 1, comma 1 della L. 24 febbraio 2023 e ss.mm.ii, con cui è stata prevista all’art 4 comma 9 bis e 9 ter, l’istituzione di un fondo per l’implementazione del Piano oncologico nazionale 2023-2027 - PON", con una dotazione pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, destinato al potenziamento delle strategie e delle azioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura e l’assistenza al malato oncologico, definite dal Piano oncologico nazionale 2023- 2027", da ripartire tra le regioni secondo criteri e modalità di cui ad apposito decreto del Ministro della salute;

TENUTO CONTO che in data 19 ottobre 2023 è stata sancita l’Intesa, rep. atti 240/CSR, sullo schema di decreto del Ministro della salute di ripartizione del fondo per l’implementazione del Piano oncologico nazionale 2023-2027;

VISTO il DM Salute 8 novembre 2023 “Criteri e modalità di riparto tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del Fondo per l’implementazione del Piano oncologico nazionale 2023-2027 (GU Serie Generale n.278 del 28-11-2023)” che, tra l’altro:

1. *individua i criteri e le modalità di riparto, tra le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, del «Fondo per l’implementazione del Piano nazionale 2023-2027 - PON», pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, di cui all’art. 4, comma 9 -bis, del decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198 recante «Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi», convertito con modificazioni dalla legge 24 febbraio 2023, n. 14, nonché il sistema di monitoraggio delle azioni poste in essere;*
2. *stabilisce che entro il termine perentorio del 30 novembre 2023, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, trasmettano al Ministero della salute una delibera in cui, nel rispetto delle proprie esigenze, in coerenza con i contenuti del Piano oncologico nazionale 2023-2027 citato nelle premesse, individuano le linee strategiche prioritarie, non già finanziate da altre risorse, e si impegnano ad adottare entro centoventi giorni un programma quinquennale, da implementare nel proprio territorio;*
3. *ripartisce, per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027, le risorse di cui al punto precedente tra le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulla base della popolazione residente e della stima della prevalenza della patologia oncologica, fino a concorrenza delle risorse disponibili annualmente;*
4. *assegna all’Abruzzo fondi pari ad euro 194.885,00 per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027;*
5. *per l’anno 2023, acquisite le delibere di cui al suddetto punto 2 il Ministero della salute eroga le risorse di cui al punto 1, riferite alla prima annualità;*

6. *prevede per ciascuna annualità 2024-2028, che le regioni trasmettano entro il 30 settembre di ciascun anno, una relazione attestante lo stato di avanzamento complessivo del programma ed il raggiungimento degli obiettivi annuali;*

RICHIAMATO altresì il DM Salute 10 giugno 2024 che definisce il meccanismo premiale, a valere sull'annualità 2027 del menzionato fondo e che in particolare all'art. 2, c.1, precisa che *"Il 25% delle risorse, riferite all'anno 2027, di cui al precedente art. 1, già ripartite tra le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano secondo la tabella 1, allegata al decreto del Ministro della salute 8 novembre 2023, costituisce la quota premiale ai sensi del citato art. 4, comma 9-bis come modificato dalla legge 10 agosto 2023, n. 112, di conversione del decreto- legge 22 giugno 2023, n. 75, specificando al comma 3 che "L'effettivo raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 2, del presente articolo, per le annualità 2024, 2025, 2026, 2027 certificato mediante le relazioni di attività di cui all'art. 2, comma 4, del decreto ministeriale 8 novembre 2023, costituisce condizione necessaria all'erogazione della quota premiale di cui trattasi";*

PRECISATO che l'accesso ai finanziamenti è subordinato al raggiungimento della piena operatività delle reti oncologiche regionali, nelle varie componenti ed articolazioni funzionali e di integrazione dei servizi ospedalieri e territoriali, nonché al monitoraggio delle azioni poste in essere, secondo indicatori dei livelli delle prestazioni sanitarie oggetto di verifica;

RICHIAMATA a tal proposito la DGR n. 35 del 30.01.2026 "ADOZIONE DEL "PROGRAMMA OPERATIVO 2026-2028 REGIONE ABRUZZO" AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 951, DELLA LEGGE 30 DICEMBRE 2025, N. 199" con cui la Regione Abruzzo ha adottato il Programma Operativo 2026-2028 allegato 1 alla citata DGR 35/2026;

ATTESO che il Programma Operativo 2026-2028 prevede una serie di azioni specifiche per lo sviluppo della Rete Oncologica regionale nell'intervento M04C: RETE ONCOLOGICA;

PRECISATO che l'intervento M04C: RETE ONCOLOGICA è articolato nei seguenti obiettivi:

Obiettivo 1 - Potenziare l'infrastruttura informativa oncologica e il supporto digitale ai processi del Molecular Tumor Board

- Azione 1.1 - Predisposizione del database del Molecular Tumor Board (MTB) e della rete oncologica attraverso l'integrazione dei sistemi di raccolta dati regionali
- Azione 1.2 - Implementazione di uno strumento per la gestione del MTB che offra assistenza digitalizzata e supporto documentale per le procedure amministrative.
- Azione 1.3 - Digitalizzazione delle cartelle cliniche oncologiche

Obiettivo 2 - Ulteriori interventi di potenziamento della rete oncologica

- Azione 2.1 - Realizzazione del collegamento con il 116117 e con le COT regionali ai sensi del DM Realizzazione del collegamento con il 116117 e con le COT regionali ai sensi del DM 77/202277/2022
- Azione 2.2 - Integrazione tra le cartelle cliniche dei MMG per la gestione del registro e di integrazione tra le cartelle cliniche dei MMG per la gestione del registro e di altre informazioni in collegamento con il sistema regionale/aziendale
- Azione 2.3 - Digitalizzazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) attraverso la definizione di percorsi standardizzati basati su procedure e protocolli

Obiettivo 3 - Digitalizzazione delle schede di mortalità a supporto della ROR

- Azione 3.1 - Digitalizzazione della scheda di mortalità
- Azione 3.2 - Implementazione della scheda di mortalità digitalizzata

Obiettivo 4 - PDTA

- Azione 4.1 - Verifica ed aggiornamento dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA)
- Azione 4.2 - Declinazione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) regionale per il tumore della prostata per il tumore della prostata
- Azione 4.3 - Recepimento del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) regionale per il tumore della prostata

DATO ATTO che per la realizzazione degli obiettivi del Programma Operativo 2026 – 2028 sopra elencati sono stati previsti nel Bilancio per il triennio 2026-2028 specifici Fondi dedicati a:

- implementazione di uno strumento per la gestione del MTB;
- implementazione di una infrastruttura informatica per il funzionamento della Rete Oncologica che organizza la presa in carico multidisciplinare dei pazienti oncologici;

PRECISATO che le iniziative per la implementazione di una infrastruttura informatica per il funzionamento della Rete Oncologica trovano copertura sul capitolo 81501.3 voce Piano dei conti 1.03.02.19.999 denominato “Altri servizi informatici e di telecomunicazioni n.a.c.”, assegnato al Centro di Responsabilità DPF025 “Servizio Sanità Digitale, Investimenti e Territorio” che presenta la necessaria disponibilità per il periodo 2026-2028 così suddivisa:

	2026	2027	2028	Totale
implementazione di una infrastruttura informatica per il funzionamento della Rete Oncologica	€ 800.000	€ 800.000	€ 800.000	€ 2.400.000

PRECISATO altresì che le iniziative per la implementazione di uno strumento per la gestione del MTB trovano copertura sul capitolo 81501.3 – Voce P.d.C. 1.03.02.19.000 denominato “QUOTA FSN PER RAGG. OBIETTIVI FISSATI DA LEGGE E INDIRIZZI PROGRAM. EMANATI DALLA R - SPESA PER SERVIZI INFORMATICI - FSN GSA” – afferente al centro di Responsabilità DPF026 “Servizio Sistemi Informativi, Controllo e Valutazione”, che presenta la necessaria disponibilità per il periodo 2026-2028 così suddivise:

	2026	2027	2028	Totale
implementazione di uno strumento per la gestione del MTB	€ 800.000	€ 800.000	€ 800.000	€ 2.400.000

RICHIAMATO l’Accordo, ai sensi dell’articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Linee di indirizzo sull’integrazione ospedale territorio in oncologia” inviato da Ministero della Salute con prot. n. GAB/0015148-P-07/05/2026;

PRESO ATTO del documento allegato all’Accordo sopra richiamato redatto dall’Osservatorio per il Monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali (ROR) dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) avente ad oggetto “Linee di indirizzo sull’integrazione ospedale-territorio in oncologia” e recante prot. n. AGENAS/2026/0004419 del 28/04/2026, elaborato al fine di armonizzare i percorsi del paziente oncologico cronico integrando il setting territoriale nella rete oncologica;

ATTESO che nelle “Linee di indirizzo sull’integrazione ospedale-territorio in oncologia” sopra citate sono riportate le indicazioni per garantire un approccio integrato/personalizzato, con outcomes di salute e sostenibilità delle risorse, secondo un modello di presa in carico che sia organizzato per intensità di cura ed assistenza coerente con quanto indicato nell’art.21 del DPCM LEA;

RITENUTO di recepire quanto indicato nelle “Linee di indirizzo sull’integrazione ospedale-territorio in

oncologia” in merito all’oncologia territoriale e, nella fattispecie,

- l'integrazione ospedale-territorio deve rappresentare un processo fondamentale attraverso il quale possa essere messa in atto una solida sinergia tra le strutture ospedaliere e i servizi territoriali (Case della Comunità, Ospedali di Comunità, Cure Palliative etc);
- il territorio deve essere considerato a tutti gli effetti un “nodo della rete”, concorrendo nella ridefinizione dei nuovi Percorsi Preventivi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PPDTA);
i PDTA dovranno essere rimodulati in modo tale che i team multidisciplinari (GOM) e multiprofessionali includano le figure coinvolte nel setting territoriale;
- il modello di presa in carico deve consentire un monitoraggio del paziente più adeguato con controlli di prossimità, con la rilevazione puntuale delle necessità terapeutiche, di erogazione diagnostica e con ricadute positive sui tempi di rivalutazione dello stato di malattia e sulla programmazione degli esami, che vengono direttamente prenotati a livello di rete e non con accesso autonomo al CUP, ottimizzando i tempi di attesa, riducendo anche l’inappropriatezza descrittiva e dell’esecuzione diagnostica;

VISTA la nota prot. n. RA/0494664/2023 del 7/12/2023 “DGR 817/2023 “Piano Oncologico regionale-adempimenti connessi”, con cui il Direttore del Dipartimento Sanità ha espressamente incaricato il Servizio Flussi Informativi e Sanità Digitale DPF019, le cui funzioni sono state riassegnate con DGR 223/2025 ai Servizi DPF05 e DPF026, di definire un Documento Gestionale del Piano Oncologico ed il monitoraggio dei dati, al fine di dotare la Regione di uno strumento volto a delineare le azioni e le strategie necessarie per l'efficace implementazione del Piano Oncologico Regionale;

CONSIDERATO che ad oggi, come rilevato anche dal Rapporto 2023 “Quinta Indagine Nazionale sullo stato di attuazione delle Reti Oncologiche Regionali”, non è stato avviato il processo di digitalizzazione della rete (cartella clinica oncologica informatizzata e sistema efficace e riconosciuto di collegamento in rete tra l'attività ambulatoriale/screening e il FSE del paziente);

CONSIDERATE le raccomandazioni, di cui al predetto Rapporto, che AGENAS ha rivolto alla Regione sull’importanza:

- *di implementare lo stato di attuazione dei processi di governance, dei percorsi del paziente, con particolare attenzione alla attribuzione di risorse economiche adeguate allo sviluppo e implementazione della rete, e di finalizzare i processi per la transizione digitale;*
- *di focalizzare l’operato della Rete in una reale interscambiabilità del paziente all’interno dei nodi per ottimizzare il percorso, ridurre i tempi di attesa (chirurgia, diagnostica, terapia) ed assicurare la prossimità delle cure mediche, specie per i pazienti oncologici in fase avanzata/cronica di malattia;*
- *che le strutture che operano sopra soglia e che presentano il GOM e l’accesso al MTB siano di fatto da integrare e potenziare come parte della rete;*
- *di porre in essere le azioni necessarie per il controllo e il monitoraggio interno ai processi di rete, l’implementazione e l’aderenza ai PDTA di patologia;*

TENUTO CONTO, anche, delle richieste, alla Regione, da parte del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e dal Comitato Permanente per la verifica dei LEA (rif. Verbali riunioni del 13/12/2023, 18/07/2024, 10/07/2025) di provvedere:

1. all’integrazione del Piano Oncologico 2023/2027 con i paragrafi del Piano Oncologico nazionale (PON):
 - Rete nazionale Tumori rari (PON par. 3.4);
 - Rete di cure palliative e terapia del dolore pediatriche (PON par. 3.4.3.3);
 - Gestione dei pazienti fragili (PON par. 3.5);
 - Integrazione della terapia del dolore nell’ambito del paragrafo relativo alle cure palliative e definizione dei PDTA e dei nodi della rete (PON par. 3.6);
 - Sviluppo dell’attività riferita al supporto nutrizionale nei pazienti oncologici (PON par. 3.8);
 - Riabilitazione per malati oncologici (PON par. 3.9);

2. all'aggiornamento continuo dei modelli di PDTA, rispetto alla quale la Regione ha chiarito che, al fine di migliorare la presa in carico e la gestione del paziente per patologia oncologica, si gioverà dell'apporto del Comitato di Coordinamento Regionale della ROR (Rete Oncologica Regionale), così come previsto dalla DGR 254/2024;

VISTO il verbale di incontro del 20.01.2025 del Comitato di coordinamento regionale della ROR (prot. ASR n. 111 del 24/01/2025) nel quale tra *i punti cardine su cui lavorare* sono evidenziati:

- la previsione di slot dedicati per PDTA;
- l'attivazione dei Centri di indirizzo al Percorso Clinico nelle ASL che non hanno ancora provveduto a farlo;
- l'attivazione del MTB con previsione di coinvolgimento del Servizio Farmaceutico;
- la definizione del percorso informatico: cartella clinica condivisa, database in rete, piattaforma informatizzata per MTB;
- la necessità di potenziare il percorso territoriali: l'assistenza domiciliare, le cure palliative domiciliari ipotizzando lo sviluppo di un'oncologia territoriale collegata con l'ADI;
- coinvolgimento di MMG e associazioni di volontariato;

EVIDENZIATA, dunque, la necessità di:

- individuare gli interventi necessari per garantire il monitoraggio dei PDTA e del Molecular Tumor Board (quale strumento organizzativo e gestionale finalizzato al miglioramento della qualità dell'assistenza e alla facilitazione dell'accesso ai farmaci agnostici, all'appropriatezza, omogeneità e sostenibilità economica delle profilazioni genomiche potenzialmente propedeutiche alla realizzazione di una medicina di precisione basata sul modello mutazionale in pazienti selezionati);
- adottare ogni intervento finalizzato a fornire ai Servizi regionali del Dipartimento Sanità, coinvolti nel suddetto processo di integrazione del Piano Oncologico Regionale con le disposizioni di cui al PON, il supporto necessario per ottemperare alle indicazioni ricevute;
- dotare la Regione, attraverso l'implementazione dei processi di informatizzazione, di un evoluto sistema di raccolta, gestione, governo e monitoraggio dei dati e dei processi, che copra sia il livello ospedaliero che territoriale;

VISTO il Programma Gestionale per l'attivazione del Piano Operativo regionale predisposto dal DPF026 Servizio Sistemi Informativi, Controllo e Valutazione (**allegato 1**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento);

CONSIDERATE le aree principali di intervento previste nel predetto Programma:

- Centri di Indirizzo del Percorso Clinico (CIP),
- PDTA e relativi indicatori di monitoraggio,
- Molecular Tumor Board,
- Digitalizzazione;

PRECISATO che per ciascuna area sono individuate: le azioni necessarie per la puntuale attuazione del Piano Oncologico regionale, lo stato dell'arte, le responsabilità, gli attori coinvolti, nonché le tempistiche stimate e gli obiettivi perseguiti, considerando la loro realizzazione nel triennio 2026-2028;

SPECIFICATO che le linee progettuali del predetto documento mirano a:

- rafforzare la rete oncologica regionale, attraverso la creazione di un network di strutture e professionisti che garantiscono anche la continuità assistenziale territorio- ospedale;
- intervenire nelle macroaree: cruscotto di monitoraggio e business intelligence e un'infrastruttura

per la gestione delle attività relative alla presa in carico del paziente e a tutto il suo percorso diagnostico-terapeutico;

- offrire una risposta integrata e di qualità alle esigenze dei pazienti oncologici, riducendo le disuguaglianze nell'assistenza e garantendo un'equa distribuzione delle risorse attraverso la messa in opera di azioni legate anche alla digitalizzazione;

PRECISATO che, per garantire una rappresentanza completa delle esigenze e delle prospettive dei pazienti oncologici, si provvederà all'istituzione di un tavolo di indirizzo in collaborazione con le associazioni dei pazienti, al fine di definire e promuovere la partecipazione del terzo settore nel contesto delle cure oncologiche, come previsto al paragrafo 5.4.6 "Attivismo civico" del Piano Oncologico Regionale e dettagliato al punto 2.6 del Documento gestionale approvato con il presente provvedimento;

RITENUTO necessario procedere alla formalizzazione di un cronoprogramma di graduale attuazione del citato Programma Gestionale approvato con il presente atto e alla definizione e coordinamento della prosecuzione dei protocolli e procedure uniformi per UU.OO o per AASSLL;

RICHIAMATA la DGR n. 224/2023 ed in particolare la previsione della nomina del referente clinico della ROR e delle figure professionali nell'ambito della MTB e i punti del dispositivo del predetto provvedimento che stabiliscono:

- *la presa d'atto e l'approvazione del Documento Tecnico "Rete Oncologica Regionale" ... con cui la Regione ha inteso costituire Rete Oncologica Regionale adottando il modello Comprehensive Cancer Care Network (C.C.C.N.);*
- *l'istituzione del Comitato di Coordinamento regionale della Rete Oncologica, organismo regionale avente funzioni consultive, di indirizzo, di monitoraggio ed operative-attuarie della rete regionale;*
- *che le Aziende UU.SS.LL. provvedano all'attuazione formale e sostanziale del Documento tecnico secondo le indicazioni contenute nel medesimo, provvedendo a declinare con proprio atto deliberativo l'assetto del Polo oncologico aziendale;*

DATO ATTO CHE

- ✓ con la nota prot. n. RA/0150056/26 del 14.04.2026 avente ad oggetto "DGR n. 224/2023 e DGR 254/2024 -Individuazione nominativi da inserire in gruppi di lavoro per le materie di cui alla Rete Oncologica Regionale (ROR) - Implementazione delle Rete Oncologica Regionale: attività dei CIP" c'è stato richiesto ai Direttori Generali della AASSLL della Regione Abruzzo di nominare due professionisti oncologi per ASL al fine di coadiuvare il Comitato di Coordinamento Regionale della Rete Oncologica individuato quale nodo centrale della rete, con sede presso l'Agenzia Sanitaria Regionale ed è presieduto dal Direttore dell'Agenzia;
- ✓ le AASSLL in riscontro alla suddetta nota, hanno individuato i nominativi dei professionisti oncologi al fine di supportare l'Agenzia Sanitaria nella revisione complessiva della rete oncologica regionale e nella definizione dei modelli organizzativi territoriali di presa in carico;

VISTA, altresì, la nomina del referente per il monitoraggio e la valutazione delle Reti Oncologiche regionali, dott.ssa Katia Cannita, Direttore dell'Unità Operativa Complessa Oncologia Medica presso l'Ospedale "G.Mazzini" (TE), effettuata da parte dell'assessore regionale alla Sanità e del direttore del Dipartimento sanità con nota prot. n. RA 0067104/2023 del 17/02/2023;

RITENUTO di demandare all'Agenzia Sanitaria Regionale la costituzione del Gruppo di Lavoro di professionisti oncologi – secondo quanto riscontrato dalle AASSLL alla citata nota prot. n. RA/0150056/26 - con la funzione di coadiuvare il Comitato di Coordinamento Regionale della Rete Oncologica;

VISTO l'allegato "Rete Oncologica regionale ROR" della predetta DGR n. 224/2023, nella parte in cui sono specificati i nodi che compongono l'articolazione della Rete Oncologica Regionale: Comitato regionale di coordinamento della rete, Molecular Tumor Board, Poli oncologici e Centri di indirizzo al percorso clinico;

RICHIAMATO, in particolare il punto 3.2 del succitato allegato "Molecular Tumor Board" laddove è specificato che:

- il MTB è coordinato dal referente clinico della ROR ed è composto almeno dalle seguenti figure professionali: oncologo, anatomo patologo, biologo molecolare, genetista, farmacista ospedaliero, data manager;
- le figure professionali del MTB saranno formalmente individuate dall'Assessore Regionale alla sanità su proposta del referente Clinico della ROR;

VISTO il punto 2.1.3. del DM Salute 30 maggio 2023 *"Composizione del MTB"* che precisa che *"Il MTB ha natura multi professionale e vi sono pertanto alcuni profili che dovrebbero essere sempre presenti nel gruppo. Nella strutturazione dei MTB, i professionisti che lo costituiscono dovrebbero comprendere alcune figure fisse: Oncologo medico; Oncoematologo; Anatomo-patologo; Biologo molecolare; Genetista; Farmacologo clinico; Farmacista ospedaliero; Epidemiologo clinico; Infermiere esperto in oncologia; Infermiere di ricerca; Bioeticista; Radiologo; Radiologo interventista; Chirurgo; Bioinformatico; Psico-oncologo"*;

RITENUTO pertanto di demandare a successivo atto del Dipartimento Sanità l'individuazione delle figure professionali del MTB individuate con l'allegato 2 alla DGR n. 224/2023 al punto 3.2, con le ulteriori professionalità, siccome indicato nel citato DM Salute 30 maggio 2023;

CONSIDERATO, inoltre, in riferimento alla DGR n. 817/2023, che tra le varie determinazioni la Regione ha:

- demandato al Servizio Flussi DPF019 - le cui funzioni sono state riassegnate con DGR 223/2025 ai Servizi DPF05 e DPF026, -recante " Riorganizzazione del Dipartimento Sanità " l'attivazione di una specifica collaborazione con il Dipartimento di scienze mediche, orali e biotecnologiche dell'Università degli Studi "G. D'annunzio" Chieti-Pescara (estendendo la convenzione ex DGR 9/2023 già perfezionata per implementare le linee progettuali finalizzate alla razionalizzazione del SSR, con particolare riguardo al miglioramento dei Flussi Informativi e l'introduzione di soluzioni evolute per l'assistenza dei pazienti sul territorio), per l'effettuazione del monitoraggio degli indicatori del Molecular Tumor Board, attraverso specifiche attività di data management riconducibili alla biostatistica e alla statistica medica;

PRECISATO che le risorse assegnate alla Regione Abruzzo con il citato DM Salute 8 novembre 2023 sono così distinte:

- per le annualità 2024 / 2025, con Determina n. DPF019/62 del 19/11/2024, è stata impegnata una somma pari a € 389.770,00 (€ 194.885,00 annui);
- la somma impegnata con la citata Determina n. DPF019/62 è stata trasferita con Determina n. DPF019/59 del 10/07/2025 per l'anno 2024 e con Determina DPF025/03 del 23/01/2026 per l'anno 2025 in parti uguali a favore delle quattro AA.SS.LL. regionali e del Dipartimento di Scienze Mediche, Orali e Biotecnologiche dell'Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara;
- per le annualità 2026/ 2027 le risorse saranno impegnate, e trasferite quota parte, a favore delle AA.SS.LL. regionali e del Dipartimento di Scienze Mediche, Orali e Biotecnologiche dell'Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara previo trasferimento da parte del Ministero;

ATTESO che il Servizio Flussi e Sanità Digitale DPF019, le cui funzioni sono state riassegnate con DGR 223/2025 ai Servizi DPF05 e DPF026, con Determina Dirigenziale DPF019/60 del 14.11.2024 recante *“Approvazione Addendum alla Convenzione ex DGR 9/2023 tra Regione per le attività svolte nell’ambito della Convenzione sottoscritta con la regione Abruzzo (rif. DGR 9/2023)”* tra le altre cose, stabilisce:

- di approvare l’Addendum alla Convenzione, approvata con DGR 9/2023 e sottoscritta tra Regione Abruzzo e Dipartimento di scienze mediche, orali e biotecnologiche dell’Università degli Studi G. D’Annunzio di Chieti Pescara, di cui all’allegato n. 2, nell’ottica di assicurare un sistema di monitoraggio degli indicatori del Molecular Tumor Board ponendo in essere anche specifiche attività di data management riconducibili alla biostatistica ed alla statistica medica;
- di procedere all’adeguamento della durata della Convenzione e del relativo Addendum (prevista dall’art.4 in n. 3 anni) alla tempistica stabilita per l’attuazione del Piano oncologico (2028), così come stabilito dalla DGR 817/2023;

DATO ATTO che l’Addendum alla Convenzione tra Regione Abruzzo ed il Dipartimento di scienze mediche, orali e biotecnologiche dell’Università degli Studi G. D’Annunzio di Chieti Pescara (allegato 2 alla sopra citata Determina DPF019/60) è stato sottoscritto in data 8.11.2024 ed avrà durata sino al 31.12.2028, termine previsto per lo svolgimento del piano oncologico;

RICORDATO che:

- ✓ la DGR n. 37-C del 31.01.2023 ad oggetto *“Regolamento recante norme per il funzionamento del Registro Tumori della Regione Abruzzo, istituito con L.R. 14 luglio 2022, n. 12 e relativo disciplinare tecnico. Proposta di approvazione al Consiglio Regionale”* con cui è stato approvato il disciplinare tecnico che sostituisce integralmente quello approvato in via provvisoria con DCA 163/2014 durante la vigenza del Commissariamento e quello successivamente approvato con Deliberazione 10/2015 dall’Agenzia Sanitaria Regionale;
- ✓ il Decreto del Ministero della Salute del 1 agosto 2023 recante *“Registro nazionale tumori”* pubblicato in G.U. serie generale n. 203 del 31.08.2023;
- ✓ la DGR n. 96 del 24 febbraio 2026 ha previsto l’utilizzo del modulo di Realtà Aumentata e Realtà Virtuale, già operativo presso le Aziende sanitarie regionali nell’ambito del progetto PNRR – Missione 6, Investimento 1.1.1 *“Ammodernamento del parco tecnologico (Digitalizzazione DEA di I e II livello)”*, estendendone l’impiego anche al contesto universitario regionale;

ATTESO che risulta necessario incaricare l’Università degli Studi *“G. d’Annunzio”* di Chieti-Pescara dello svolgimento di un’ulteriore attività, articolata come segue:

- Analisi per la sorveglianza epidemiologica — mediante l’utilizzo dei dati statistici provenienti dal Registro Tumori e dalle schede di morte, al fine di supportare l’approfondimento del quadro epidemiologico regionale e contribuire alla valutazione dell’andamento delle patologie oncologiche.
- Impiego della Realtà Aumentata e dell’Intelligenza Artificiale — finalizzato a favorire l’integrazione tra innovazione tecnologica, formazione e ricerca applicata, con particolare riferimento ai processi di analisi epidemiologica, supporto decisionale e sviluppo di modelli predittivi.

PRECISATO che l’estensione delle attività ricomprese nell’integrazione alla convenzione con il Dipartimento di scienze mediche, orali e biotecnologiche dell’Università degli Studi *“G. D’Annunzio”* Chieti-Pescara - **Allegato 2** parte integrante e sostanziale - da approvare con il presente atto, trova la necessaria copertura finanziaria sul capitolo 81501.24 voce Piano dei conti 81.04.01.02.000 denominato *“QUOTA FONDO SANITARIO NAZIONALE PER IL RAGGIUNGIMENTO DI PARTICOLARI OBIETTIVI FISSATI DA LEGGE E DAI INDIRIZZI PROGRAMMATICI ASSEGNATI A ENTI PUBBLICI”*, assegnato al Centro di Responsabilità DPF025 *“Servizio Sanità Digitale, Investimenti e Territorio”* che presenta la disponibilità per il periodo 2026-2028 così suddivisa:

	2026	2027	2028	Totale
DGR n. 96 del 24 febbraio 2026 Realtà aumentata	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 300.000
DGR n. 37-C del 31.01.2023 Convenzione con Università degli Studi "G. D'annunzio"	€ 200.000	€ 200.000	€ 200.000	€ 600.000

CONSIDERATO, poi, riguardo ai dati informativi, che la più recente normativa nazionale (articolo 7 del DL n. 34/2020, DM 77/2022), sulla base della crescente disponibilità di dati digitali, pone l'attenzione sulla possibilità di sviluppare modelli predittivi, che consentano la stratificazione della popolazione, il monitoraggio per fattori di rischio, la gestione integrata di patologie croniche e di situazioni complesse;

RIBADITO, inoltre, che dall'interconnessione di dati informativi relativi ai pazienti oncologici, possono essere individuati ulteriori indicatori per il monitoraggio: dell'integrazione tra setting assistenziali, della presa in carico multiprofessionale, del supporto attivo ed orientamento alla persona o al caregiver, in relazione ai bisogni socioassistenziali;

VISTO il paragrafo 9.1 – Cartella clinica integrata, delle "Linee di indirizzo sull'integrazione ospedale-territorio in oncologia" redatte dall'Osservatorio per il Monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali (ROR) dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) prot. n. AGENAS/2026/0004419 del 28/04/2026, sopra richiamate;

ATTESO che le succitate "Linee di indirizzo sull'integrazione ospedale-territorio in oncologia" relativamente alla Cartella clinica integrata, riportano le seguenti indicazioni così dettagliate:

- la cartella del paziente oncologico deve essere configurata come sistema informativo clinico informatizzato, progettato secondo principi di interoperabilità tra i diversi sistemi informativi ospedalieri e territoriali. Tale piattaforma consente l'alimentazione in tempo reale dei dati clinico-assistenziali da parte di tutti i professionisti coinvolti nel percorso oncologico, garantendo la continuità informativa nei diversi setting assistenziali (assistenza domiciliare, cure intermedie, ambulatori territoriali e ospedalieri, terapie oncologiche ambulatoriali, day hospital e ricovero ordinario);
- l'implementazione della cartella oncologica deve risultare coerente e integrata con l'ecosistema digitale sanitario aziendale, in particolare con le cartelle cliniche elettroniche (CCE) e con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), al fine di assicurare un'univocità del dato, evitare duplicazioni informative.
- il sistema si configura come infrastruttura a valenza regionale, sviluppata secondo modelli architetturali condivisi a livello locale. L'interoperabilità è disciplinata dalla normativa vigente, con particolare riferimento all'integrazione con il FSE (d.m. 7 settembre 2023) e agli standard nazionali in materia di sanità digitale (HL7 FHIR);

VISTA la necessità di garantire la piena integrazione dei dati clinici oncologici con i sistemi informativi regionali, al fine di assicurare la tracciabilità dei percorsi diagnostico-terapeutici e la condivisione dei dati clinici tra i nodi della Rete Oncologica Regionale utilizzando lo strumento della cartella clinica oncologica;

RITENUTO opportuno demandare alle Aziende Sanitarie Locali (AA.SS.LL.) l'adempimento relativo all'attivazione e all'aggiornamento della cartella clinica oncologica, secondo caratteristiche tecniche e operative che consentano l'integrazione:

- con la infrastruttura regionale che organizza la presa in carico multiprofessionale dei pazienti oncologici dalla diagnosi al follow-up, collegando ospedale e territorio;
- con il MTB;

- con le cartelle cliniche elettroniche (CCE);
- con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE);
- con il Registro Tumori;

TENUTO CONTO che le fonti informative disponibili sul percorso di cura del paziente (flusso SDO, flusso SIAD, flusso Hospice, flusso farmaceutica ex art. 50, Flusso di specialistica ambulatoriale ex art. 50), sulla base degli investimenti previsti nell'ambito della M6 C.2 del PNRR, entro il 2026 saranno implementate con i flussi informativi delle Cure primarie e degli ospedali di Comunità, che rappresentano setting strategici per lo sviluppo del nuovo modello territoriale (DM 77/2022);

CONSIDERATO che la Regione, nell'ottica di implementare la suddetta interconnessione dei dati, ha:

- messo in produzione uno specifico flusso informativo regionale sui dati delle UUOO di Anatomia Patologica (determina DPF019/29 del 6/06/2024) ed ha intrapreso specifiche attività relative al percorso di ingegnerizzazione del Registro Tumori;
- realizzato una web app per la gestione digitalizzata delle schede di morte, in ottemperanza alla L.R. 12/2022 "Istituzione del registro tumori della Regione Abruzzo" che all'art. 4 stabilisce che *"A decorrere dall'anno 2023 le Aziende Sanitarie Locali della Regione Abruzzo sono tenute a digitalizzare il «Registro nominativo delle cause di morte» istituito ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285 (Approvazione del regolamento di polizia mortuaria) e ad inviare i dati aggiornati al gestore del Registro tumori con cadenza semestrale, nel formato definito da apposito disciplinare proposto dalla Giunta regionale"*;

VISTA la "Guida esemplificativa della scheda Mortem", (**allegato 3** parte integrante e sostanziale del presente provvedimento) disciplinante l'utilizzo della citata web app, realizzata per consentire la compilazione delle schede di morte riproducendo i campi corrispondenti alle principali informazioni presenti nella scheda cartacea Istat (sezioni: Dati anagrafici, Parte A con informazioni di carattere sanitario, Parte B con informazioni demosociali);

CONSIDERATO che:

- con nota prot. n. RA/0243619/24 del 13/06/2024 si è provveduto a condividere la suddetta Guida con l'Agenzia Sanitaria Regionale specificando, che *salvo diverso avviso, sarebbero stati effettuati tutti gli adempimenti necessari per l'avvio del nuovo sistema di raccolta dati*;
- con la successiva nota prot. n. RA/0264056/2024 del 26/06/2024 è stato chiesto alle Direzioni Aziendali di autorizzare le attività di verifica funzionale del sistema di raccolta dati regionale e di comunicare i nominativi dei referenti aziendali all'uopo individuati;
- con la Determina DPF019/33 del 17/07/2024 "Digitalizzazione schede di morte attraverso web app." è stata nominata la commissione di verifica funzionale del processo di digitalizzazione delle schede di morte;
- in data 26/08/2024 è stato effettuato il suddetto controllo con esito positivo;

RITENUTO necessario procedere alla regolamentazione della procedura di digitalizzazione delle schede di morte secondo quanto riportato nel sopra citato documento "Guida esemplificativa della scheda Mortem", **allegato 3** parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

CONSIDERATO altresì che:

- la Regione necessita di un sistema di sorveglianza epidemiologica sull'andamento dei tumori maligni nella popolazione residente;

- le strutture che alimentano tale sistema di sorveglianza epidemiologica integrando molteplici fonti informative con la finalità di fornire il quadro epidemiologico del fenomeno oncologico e di produrre dati validati utili alla valutazione del rischio oncologico e dell'impatto delle strategie di prevenzione e cura, sono rappresentate dai Registri Tumori (RT);

RICHIAMATE

la Legge Regionale del 14 luglio 2022, n. 12 "Istituzione del Registro Tumori della Regione Abruzzo";
la DGR n. 37-C del 31.01.2023 ad oggetto "Regolamento recante norme per il funzionamento del Registro Tumori della Regione Abruzzo, istituito con L.R. 14 luglio 2022, n. 12 e relativo disciplinare tecnico. Proposta di approvazione al Consiglio Regionale" con cui è stato approvato il disciplinare tecnico che sostituisce integralmente quello approvato in via provvisoria con DCA 163/2014 durante la vigenza del Commissariamento e quello successivamente approvato con Deliberazione 10/2015 dall'Agenzia Sanitaria Regionale;

l'art. 12, commi 10, 12, 13 e 14, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, recante "Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese", relativo alla istituzione dei sistemi di sorveglianza e dei registri nel settore sanitario, come modificato dall'art. 21 del decreto- legge 27 gennaio 2022, n. 4;

il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017 "Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie", adottato in attuazione dell'art. 12, comma 11, del decreto-legge n. 179 del 2012, con particolare riferimento all'art. 6, comma 3;

la legge 22 marzo 2019 n. 29 "Istituzione e disciplina della Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione." che:

all'art. 1, comma 1, istituisce la Rete nazionale dei registri dei tumori e dei sistemi di sorveglianza dei sistemi sanitari regionali, identificati per ciascuna regione e provincia autonoma ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 marzo 2017 e ne definisce le finalità;

all'art. 5, comma 1, stabilisce che l'obbligo di raccolta e di conferimento dei dati e di produzione dei flussi nei modi, nei termini e con la consistenza definiti ai sensi dei commi 2 e 3 dell'articolo 1, con particolare riferimento ai dati dei registri di patologia, rappresenta un adempimento per le Regioni ai fini della verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA);

-l'Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano Rep. Atti n. 16/CSR del 26/01/2023, citata in premessa, con cui, tra l'altro, è stato approvato il "Piano oncologico nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro", nel quale sono stati previsti, come obiettivi strategici relativi ai Registri Tumori (RT) e ai sistemi informativi sul cancro, il completamento dell'iter di istituzione della Rete nazionale dei Registri Tumori e la garanzia del processo di costituzione e di piena funzionalità organizzativa in tutte le aree del Paese della Rete dei Registri Tumori regionali, valorizzando le esperienze esistenti anche attraverso la costituzione di reti regionali;

CONSIDERATO che l'implementazione della Rete nazionale dei registri tumori e dei sistemi di sorveglianza dei sistemi sanitari regionali di cui alla richiamata legge n. 29 del 2019 presuppone la realizzazione, presso il Ministero della Salute, del Registro tumori nazionale e, presso le singole regioni e province autonome, dei Registri tumori regionali, ai sensi dell'art. 12 del decreto-legge n. 179/2012;

RICHIAMATO il Decreto del Ministero della Salute del 1 agosto 2023 recante "Registro nazionale tumori" pubblicato in G.U. serie generale n. 203 del 31.08.2023;

VISTO che, in attuazione del già citato Decreto-Legge n. 179/2012 (art. 12, commi 10, 13 e 14) e del DPCM del 03/03/2017 (art. 6), con il sopra citato Decreto del Ministero della Salute del 1 agosto 2023 sono stati definiti i tipi di dati trattati dai singoli registri e sistemi di sorveglianza, con specifico riferimento a quelli rientranti nelle categorie particolari di dati personali (art. 9, par. 1 del Regolamento UE 2016/679), le operazioni eseguibili, i soggetti che possono trattare i dati medesimi, nonché le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti degli interessati;

RITENUTO che l'implementazione della Rete nazionale dei Registri Tumori e dei sistemi di sorveglianza dei sistemi sanitari regionali, di cui alla citata L. n. 29/2019, presuppone la realizzazione, presso il Ministero della Salute, del Registro nazionale tumori e, presso le singole Regioni e Province Autonome, di Registri tumori a valenza regionale o provinciale;

DATO ATTO che il sopracitato DM 1 agosto 2023, tra l'altro dispone:

- all'art. 4 comma 1 che al Ministero della Salute spetta la realizzazione, la gestione operativa e lo sviluppo evolutivo del Registro nazionale tumori, già istituito con il citato DPCM del 03/03/2017;
- all'art. 4, commi 3 e 4, che: "Le regioni e le province autonome realizzano il Registro tumori di rilevanza regionale, tenendo conto dei registri tumori di popolazione già operanti, secondo criteri di qualità definiti dagli standard di accreditamento nazionali e internazionali, di cui all'art. 1, comma 5, lettera a) della legge 22 marzo 2019, n. 29, in conformità alle previsioni del presente decreto e identificando il Centro di riferimento regionale e i responsabili organizzativi, scientifici e del trattamento dati." dandone comunicazione al Ministero della Salute entro centottanta giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana;
- all'art. 5, comma 4, prevede che i Centri di riferimento regionali abbiano accesso ai dati, in forma aggregata, relativi ai residenti nella propria regione o extra regione a fini comparativi;
- all'art. 9, comma 1, stabilisce che il Registro nazionale tumori sia alimentato, con invio massivo dei dati e con cadenza annuale, dai Centri di riferimento regionali;
- all'art. 10 disciplina la trasmissione dei dati tra i Centri di riferimento regionali e delle province autonome;

VISTI, inoltre, i compiti previsti dall'art. 4 dell'allegato 1 alla citata DGR n. 37-C del 31.01.2023 "REGOLAMENTO RECANTE NORME PER IL FUNZIONAMENTO DEL REGISTRO TUMORI DELLA REGIONE ABRUZZO, ISTITUITO CON L.R. 14 LUGLIO 2022, N. 12" con cui:

- al punto 1 è stata individuata quale Titolare del trattamento dei dati personali contenuti nel Registro Tumori l'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo (ASR Abruzzo) presso cui è istituito il Registro;
- al punto 2 è stato stabilito che l'ASR Abruzzo la gestione amministrativa, tecnica ed informatica del Registro Tumori;

DATO ATTO che all'Agenzia Sanitaria Regionale Abruzzo sono state affidate, in attuazione delle disposizioni della già richiamata DGR n. 37-C/23, le funzioni di Coordinamento Regionale del Registro Tumori, in coerenza con le competenze e gli indirizzi organizzativi attribuiti all'Agenzia.

RITENUTO alla luce di quanto sopra,

- di individuare l'ASR Abruzzo quale Centro Regionale di riferimento per l'Abruzzo;
- di identificare il Registro Tumori Abruzzo (RTA), istituito con la già citata L.R. n. 12/2022, quale Registro di rilevanza regionale gestito dall'ASR Abruzzo nella parte amministrativa, tecnica e informatica;

RICHIAMATI:

- la DGR n. 35 del 31/01/2023 "Piattaforma Regionale per l'accoglienza e Gestione dei Flussi Informativi della Regione Abruzzo, alimentato e alimentante il Datawarehouse regionale" con cui è stato approvato il Piano dei fabbisogni per il rafforzamento della Piattaforma Regionale per l'accoglienza e gestione dei flussi informativi attraverso servizi applicativi in ottica cloud;
- l'Obiettivo 1 - Integrare i Registri Tumori nei processi di innovazione tecnologica, diagnostica e

terapeutica della sezione “Rete Oncologica” del “PROGRAMMA OPERATIVO 2025-2027 REGIONE ABRUZZO” approvato con DGR n. 427 del 09/07/2025;

- il “Disciplinare tecnico del Registro nazionale tumori”, allegato A al Decreto del Ministero della Salute 1 agosto 2023, contenente l’indicazione dei contenuti informativi del Registro nazionale tumori, dei soggetti che concorrono alla sua alimentazione, delle modalità tecniche previste per l’alimentazione e l’utilizzo del sistema stesso, nonché l’indicazione degli obiettivi di sicurezza e protezione dei dati;

RAVVISATA la necessità di procedere con urgenza al recepimento del DM 1 agosto 2023 istitutivo del “Registro nazionale tumori”, per uniformare la raccolta delle informazioni relative ai dati già inseriti nel RTA e implementare la raccolta dati secondo le specifiche contenute nel “Disciplinare tecnico del Registro nazionale tumori”, allegato A al citato Decreto che prevede un invasamento iniziale per il caricamento dei dati storici ed un successivo invio incrementale;

RITENUTO, per l’effetto,

- di procedere all’adozione del flusso informativo RTA siccome regolamentato dal disciplinare tecnico del Ministero della salute, allegato A al predetto DM 1 agosto 2023 (G.U. n. 203/2023);
- di disporre che le AASSLL della Regione Abruzzo trasmettano i dati al RTA disciplinato dal decreto del Ministero della Salute 1 agosto 2023 e realizzato nell’ambito della Piattaforma Regionale per l’accoglienza e Gestione dei Flussi Informativi della Regione Abruzzo di cui alla citata DGR 35/2023 al fine del conferimento degli stessi da parte della Regione alla Piattaforma Nazionale Registri (PN-REG) prevista nel sub-investimento 1.3.2 “Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei dati, modello predittivo” della Missione 6 - Salute, Componente 2 del PNRR;
- di disporre l’utilizzo per l’implementazione del nuovo flusso della classificazione ICD-O International Classification of Diseases for Oncology ();

SPECIFICATO che:

- le trasmissioni al Registro nazionale tumori devono avvenire secondo le modalità indicate nel disciplinare tecnico, parte integrante del citato DM 1 agosto 2023, secondo quanto riportato nel documento “Specifiche funzionali dei tracciati” **allegato 4**, parte integrante e sostanziale del presente atto;

RITENUTO necessario integrare le informazioni provenienti dai flussi informativi sanitari, dalle Schede di Morte e dal flusso delle Anatomie Patologiche nel Registro Tumori;

PRECISATO, inoltre che:

- con il processo di digitalizzazione sarà effettuato, anche, un percorso graduale di recupero e acquisizione sulla Piattaforma Regionale per l’accoglienza e la gestione dei flussi informativi, delle informazioni cartacee contenute negli archivi storici di tutte le Aziende Sanitarie, che saranno convertite in documenti in formato digitali e conservati in formati elettronici;
- il Servizio Sistemi Informativi, Controllo e Valutazione DPF026 provvederà ad assicurare:
 - la messa in esercizio della web app di digitalizzazione delle schede di morte e il conseguente monitoraggio delle azioni che le AA.SS.LL. effettueranno per dare attuazione alle disposizioni regionali sul relativo funzionamento;
 - l’individuazione degli interventi necessari per digitalizzare il Registro Tumori attraverso l’interconnessione delle informazioni e dei dati cui alle succitate schede di morte;

ATTESO che tra le azioni previste per il funzionamento della Rete Oncologica Regionale di cui alla citata DGR n. 224/2023 vi è l'implementazione di una piattaforma regionale per consentire l'integrazione e l'interoperabilità dei servizi allo scopo di potenziare le attività della rete oncologica regionale;

CONSIDERATO che:

- l'IRCCS Fondazione "G.Pascale" di Napoli ha realizzato la piattaforma denominata ROC/Sinfonia che ha le potenzialità per favorire le connessioni tra i nodi della Rete Oncologica della Regione Abruzzo, analogamente a quanto avvenuto in Regione Campania;
- il programma, inteso come l'insieme di tutte le componenti applicative di cui sopra, in osservanza delle norme vigenti in materia, è stato sviluppato e creato appositamente per soddisfare le esigenze funzionali dell'amministrazione concedente, che ne ha il diritto di proprietà e la libera facoltà di cederlo a terzi a titolo gratuito;
- che la Regione Abruzzo, ha chiesto con nota prot. RA/0123203/26 del 23.03.2026 alla Direzione Generale dell'IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli la possibilità di ricevere, attraverso la formula del riuso, la specifica componente "ROC SINFONIA 2.0" per adattarla alle esigenze della Rete oncologica regionale della Regione Abruzzo;
- che la Direzione Generale dell'IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli ha riscontrato positivamente con PEC del 27.05.2026 la richiesta espressa con la citata nota prot. n. RA/0123203/26 dando la disponibilità al riuso ed inviando la proposta di Accordo da sottoscrivere;

VISTI:

- l'art. 15 della legge 7 agosto 1990 n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" che disciplina gli accordi tra pubbliche amministrazioni;
- la Determinazione AGID n. 115/2019 del 9 maggio 2019 "Adozione delle Linee Guida su acquisizione e riuso di software per le pubbliche amministrazioni";
- lo Schema di "Accordo tra Pubbliche Amministrazioni ai sensi dell'art. 15 della Legge 7 Agosto 1990 N. 241" tra la Regione Abruzzo e l'Istituto Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli per la messa a disposizione della piattaforma ROC/Sinfonia 2.0 per la Rete oncologica regionale abruzzese;

RITENUTO di approvare lo schema di "Accordo tra Pubbliche Amministrazioni ai sensi dell'art. 15 della Legge 7 Agosto 1990 N. 241" tra la Regione Abruzzo e l'Istituto Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli per la messa a disposizione della piattaforma ROC/Sinfonia 2.0 per la Rete oncologica regionale abruzzese, **allegato 5**, parte integrante e sostanziale del presente atto, demandando al Dipartimento Sanità gli ulteriori atti conseguenziali per il recepimento dell'Accordo;

RILEVATO che , in aderenza alla normativa europea sugli Aiuti di Stato, si debba procedere ad allegazione del modulo C approvato con DGR 328/2025;

DATO ATTO che, ai fini della pubblicazione del presente provvedimento in applicazione degli adempimenti a garanzia della trasparenza di cui al D.lgs 33/2013 e ss.mm.ii. non ci sono parti da omettere, e che pertanto la pubblicazione può essere effettuata in forma integrale;

DATO ATTO che il Direttore del Dipartimento in funzione di Dirigente dei Servizi DPF025 e DPF026 vacanti, ai sensi degli art. 23 e 24 della L.R. n.77/99 competente in materia, con la sottoscrizione del presente atto ha

espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico - amministrativa e la conformità agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento Sanità;

**A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE
D E L I B E R A**

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

1. **DI APPROVARE** il Programma Gestionale di attuazione del Piano Oncologico regionale (**allegato 1**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento) che delinea le azioni e le strategie necessarie per l'efficace implementazione digitale del Piano Oncologico Regionale della Regione Abruzzo;
2. **DI APPROVARE** lo schema di integrazione alla convenzione con il Dipartimento di scienze mediche, orali e biotecnologiche dell'Università degli Studi "G. D'annunzio" Chieti-Pescara, **allegato 2** parte integrante e sostanziale al presente atto;
3. **DI DEMANDARE** ai servizi competenti del Dipartimento Sanità:
 - A. la formalizzazione, con proprio provvedimento, dell'apposito scadenziario esecutivo di graduale attuazione del Programma Gestionale approvato con il presente atto;
 - B. la definizione e il coordinamento della prosecuzione dei protocolli e procedure uniformi per UU.OO. o per AASSLL;
 - C. la sottoscrizione dell'integrazione alla convenzione con il Dipartimento di scienze mediche, orali e biotecnologiche dell'Università degli Studi "G. D'annunzio" Chieti-Pescara per le attività di analisi per la sorveglianza epidemiologica, mediante l'utilizzo dei dati statistici provenienti dal Registro Tumori e dalle schede di morte, al fine di supportare l'approfondimento del quadro epidemiologico regionale e contribuire alla valutazione dell'andamento delle patologie oncologiche;
 - D. la regolamentazione della procedura di digitalizzazione delle schede di morte e il conseguente monitoraggio delle azioni che le AA.SS.LL. effettueranno per dare attuazione alle disposizioni regionali sul relativo funzionamento secondo quanto descritto nel documento "Guida esemplificativa della scheda Mortem" **allegato 3**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
 - E. l'individuazione degli interventi necessari per digitalizzare il Registro Tumori attraverso l'interconnessione delle informazioni e dei dati tra cui alle succitate schede di morte;
 - F. l'adozione di ogni intervento finalizzato a fornire l'opportuno supporto ai Servizi regionali del Dipartimento Sanità, coinvolti nel processo di integrazione del Piano Oncologico Regionale con le disposizioni di cui al Piano Oncologico Nazionale (PON);
4. **DI RECEPIRE** il documento allegato all'Accordo sopra richiamato redatto dall'Osservatorio per il Monitoraggio delle Reti Oncologiche Regionali (ROR) dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) avente ad oggetto "Linee di indirizzo sull'integrazione ospedale-territorio in oncologia" e recante prot. n. AGENAS/2026/0004419 del 28/04/2026, elaborato al fine di armonizzare i percorsi del paziente oncologico cronico integrando il setting territoriale nella rete oncologica;
5. **DI PRECISARE** che, per garantire una rappresentanza completa delle esigenze e delle prospettive dei pazienti oncologici, si provvederà all'istituzione di un Tavolo di indirizzo in collaborazione con le associazioni dei pazienti, al fine di definire e promuovere la partecipazione del terzo settore nel contesto delle cure oncologiche, come previsto al paragrafo 5.4.6 "Attivismo civico" del Piano Oncologico Regionale e dettagliato al punto 2.6 del Documento gestionale approvato con il presente

provvedimento;

6. **DI PRENDERE ATTO** del ruolo del Comitato di Coordinamento Regionale della Rete Oncologica individuato quale nodo centrale della rete, con sede presso l'Agenzia Sanitaria Regionale, presieduto temporaneamente dal Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale in attesa di individuazione in ossequio alla DGR 817 del 28/11/2023 ;
7. **DI DEMANDARE** all'Agenzia Sanitaria Regionale la costituzione del Gruppo di Lavoro di professionisti oncologi – secondo quanto riscontrato dalle AASSLL alla nota prot. n. RA/0150056/26 - con la funzione di coadiuvare il Comitato di Coordinamento Regionale della Rete Oncologica;
8. **DI PRENDERE ATTO** della nomina del referente per il monitoraggio e la valutazione delle Reti Oncologiche regionali, dott.ssa Katia Cannita, Direttore dell'Unità Operativa Complessa Oncologia Medica presso l'Ospedale "G.Mazzini" (TE), effettuata da parte dell'assessore regionale alla Sanità e del Direttore del Dipartimento sanità con nota prot. n. RA/0067104/2023 del 17/02/2023;
9. **DI DEMENDARE** ad un successivo provvedimento del Dipartimento Sanità l'individuazione delle figure professionali del MTB individuate con l'allegato 2 alla DGR n. 224/2023 al punto 3.2, con le ulteriori professionalità, siccome indicato nel citato DM 30 maggio 2023;

10. Relativamente al Registro Tumori

- a) **Di identificare** il Registro Tumori Abruzzo (RTA), istituito con la già citata L.R. n. 12/2022, quale Registro di rilevanza regionale gestito dall'ASR Abruzzo nella parte amministrativa, tecnica e informatica;
- b) **Di individuare** l'ASR Abruzzo quale Centro Regionale di riferimento per l'Abruzzo per il Registro Tumori;
- c) **Di recepire** il DM 1 agosto 2023 istitutivo del "Registro nazionale tumori" e il "Disciplinare tecnico del Registro nazionale tumori", allegato A al DM 1 agosto 2023, contenente l'indicazione dei contenuti informativi del Registro nazionale tumori, dei soggetti che concorrono alla sua alimentazione, delle modalità tecniche previste per l'alimentazione e l'utilizzo del sistema stesso, nonché l'indicazione degli obiettivi di sicurezza e protezione dei dati;
- d) **Di adottare** il flusso informativo RTA siccome regolamentato dal disciplinare tecnico del Ministero della salute, allegato A al predetto DM 1 agosto 2023 (G.U. n. 203/2023) e secondo quanto riportato nel documento "Specifiche funzionali dei tracciati", **allegato 4**, parte integrante e sostanziale al presente atto;
- e) **Di demandare** a ciascuna Azienda Sanitaria le iniziative tese a garantire l'implementazione informatica del flusso RTA;

11. Relativamente all'infrastruttura regionale per la presa in carico dei pazienti oncologici

- a) **DI APPROVARE** lo schema di "Accordo tra Pubbliche Amministrazioni ai sensi dell'art. 15 della L. 241/1990 e s.m.i., finalizzato alla messa a disposizione a titolo gratuito della piattaforma ROC/Sinfonia 2.0 a favore della Regione Abruzzo da parte del Coordinamento della Rete Oncologica Campania dell'Istituto Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli condiviso tra le

due Amministrazioni ed **allegato 5** al presente atto di cui forma parte integrante e sostanziale;

b) **DI DARE ATTO** che l'accordo prevede l'utilizzo della piattaforma ROC a titolo gratuito e che tutti i costi relativi all'adattamento dei software al sistema operativo ricevente, le eventuali modifiche di sistema e il rimborso spese per i professionisti dell'Amministrazione Concedente impegnati nell'attività di cessione sono a carico dell'Amministrazione Utilizzatrice;

c) **DI DEMANDARE** al Dipartimento Sanità l'adozione degli atti conseguenziali per la sottoscrizione dell'Accordo e la stipula della Convenzione;

12. **DI DEMANDARE** alle AA.SS.LL. l'adempimento relativo all'attivazione e all'aggiornamento della cartella clinica oncologica integrata, secondo caratteristiche tecniche e operative che consentano l'integrazione:

- con la infrastruttura regionale che organizza la presa in carico multiprofessionale dei pazienti oncologici dalla diagnosi al follow-up, collegando ospedale e territorio;
- con il MTB;
- con le cartelle cliniche elettroniche (CCE);
- con il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE);
- con il Registro Tumori;

13. **DI PRECISARE** che le iniziative per la implementazione di una infrastruttura informatica per il funzionamento della Rete Oncologica trovano copertura sul capitolo 81501.3 voce Piano dei conti 1.03.02.19.999 denominato "Altri servizi informatici e di telecomunicazioni n.a.c.", assegnato al Centro di Responsabilità DPF025 "Servizio Sanità Digitale, Investimenti e Territorio" che presenta la necessaria disponibilità per il periodo 2026-2028 così suddivise:

2026	2027	2028	Totale
€ 800.000	€ 800.000	€ 800.000	€ 2.400.000

14. **DI PRECISARE** che le iniziative per la implementazione di uno strumento per la gestione del MTB trovano copertura sul capitolo 81501.29 – Voce P.d.C. 1.03.02.19.000 denominato "QUOTA FSN PER RAGG. OBIETTIVI FISSATI DA LEGGE E INDIRIZZI PROGRAM. EMANATI DALLA R - SPESA PER SERVIZI INFORMATICI - FSN GSA" – afferente al centro di Responsabilità DPF026 "Servizio Sistemi Informativi, Controllo e Valutazione", che presenta la necessaria disponibilità per il periodo 2026-2028 così suddivise:

2026	2027	2028	Totale
€ 800.000	€ 800.000	€ 800.000	€ 2.400.000

15. **DI PRECISARE** che la spesa per le attività ricomprese nell'integrazione alla convenzione con il Dipartimento di scienze mediche, orali e biotecnologiche dell'Università degli Studi "G. D'annunzio" Chieti-Pescara trova copertura sul capitolo **81501.24** - voce Piano dei conti 1.04.01.02.000 denominato "QUOTA FONDO SANITARIO NAZIONALE PER IL RAGGIUNGIMENTO DI PARTICOLARI OBIETTIVI FISSATI DA LEGGE E DAI INDIRIZZI PROGRAMMATICI ASSEGNATI A ENTI PUBBLICI", assegnato al Centro di Responsabilità DPF025 "Servizio Sanità Digitale

	2026	2027	2028	Totale
Realtà aumentata	€ 100.000	€ 100.000	€ 100.000	€ 300.000
Convenzione con	€ 200.000	€ 200.000	€ 200.000	€ 600.000

Università degli Studi "G. D'annunzio"				
---	--	--	--	--

15. **DI DISPORRE** la pubblicazione in forma integrale della presente deliberazione sul BURAT;
16. **DI TRASMETTERE** copia del presente atto alle AASSLL della Regione Abruzzo, ai Servizi regionali competenti per materia, al Componente della Giunta preposto alla Sanità;
17. **DI DARE ATTO** che in aderenza alla normativa europea sugli Aiuti di Stato, è compilata la scheda di cui all'allegato C della DGR 328/2025;
18. **DI DARE ATTO** che ai fini della pubblicazione del presente provvedimento in applicazione degli adempimenti a garanzia della trasparenza di cui al D.lgs 33/2013 e ss.mm.ii. non ci sono parti da omettere e che pertanto la pubblicazione può essere effettuata in forma integrale.



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF026 SERVIZIO Sistemi Informativi, Controllo e Valutazione
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
DPF026001 Ufficio Gestione Flussi Informativi Sanitari
DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Carla Sorrentino
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO DPF026001 Ufficio Gestione Flussi Informativi Sanitari
Carla Sorrentino
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale
Lara De Berardinis
(Firmato elettronicamente)

DIRIGENTE
DPF026 SERVIZIO Sistemi Informativi, Controllo e Valutazione
Roberta Ricci
(Firmato digitalmente)

DIRIGENTE
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
Alessia Valentina Parlatore
(Firmato digitalmente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Camillo Odio
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Salute; Famiglia e Pari Opportunità.
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)



RIEPILOGO ALLEGATI PARTE INTEGRANTE OMISSIS

Nome allegato: ALLEGATO 1_ Programma GESTIONALE.pdf
Impronta E7C7E3C576AD41FF387158167CC487A7908AF16E5E41CB40B5043036CCF418F3

Nome allegato: ALLEGATO 2_integrazione _convenzione ex DGR 9 2023.pdf
Impronta 03DBBF4ECF21AA93B9D5D470366809016BB7C0232EC86B9CDE45B254A672F7D5

Nome allegato: ALLEGATO 3_ guida esemplificativa della scheda di mortem.pdf
Impronta 4ABBAD0B4B1CD52CF93689653ABC678F80D2977038AB25EAB7250297915C88BA

Nome allegato: ALLEGATO 4_PN REG - Registro nazionale tumori - Specifiche dei tracciati .pdf
Impronta 37150AC0B0297A3897B219C24CA591F01800202C820C9845950D99FC336F6EA4

Nome allegato: ALLEGATO 5_Accordo convenzione regione ABRUZZO.pdf
Impronta 4EE62E4DBF049FE288AF72ABDD59F9D4D7EE3D3AAE57397551CE75E2B7998C58



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF026 SERVIZIO Sistemi Informativi, Controllo e Valutazione
DPF025 SERVIZIO Sanita Digitale, Investimenti e Territorio
DPF026001 Ufficio Gestione Flussi Informativi Sanitari
DPF025004 Ufficio Assistenza Territoriale

(Firmato digitalmente da)

MARCO MARSILIO

PRESIDENTE

Data: 31/07/2026 15:39:37

Nr. di serie certificato: 86021729925138792345670003011584838031

(Firmato digitalmente da)

MARCO DE SANTIS

SEGRETARIO

Data: 31/07/2026 15:44:24

Nr. di serie certificato: 34886817878834751223301030909287079135