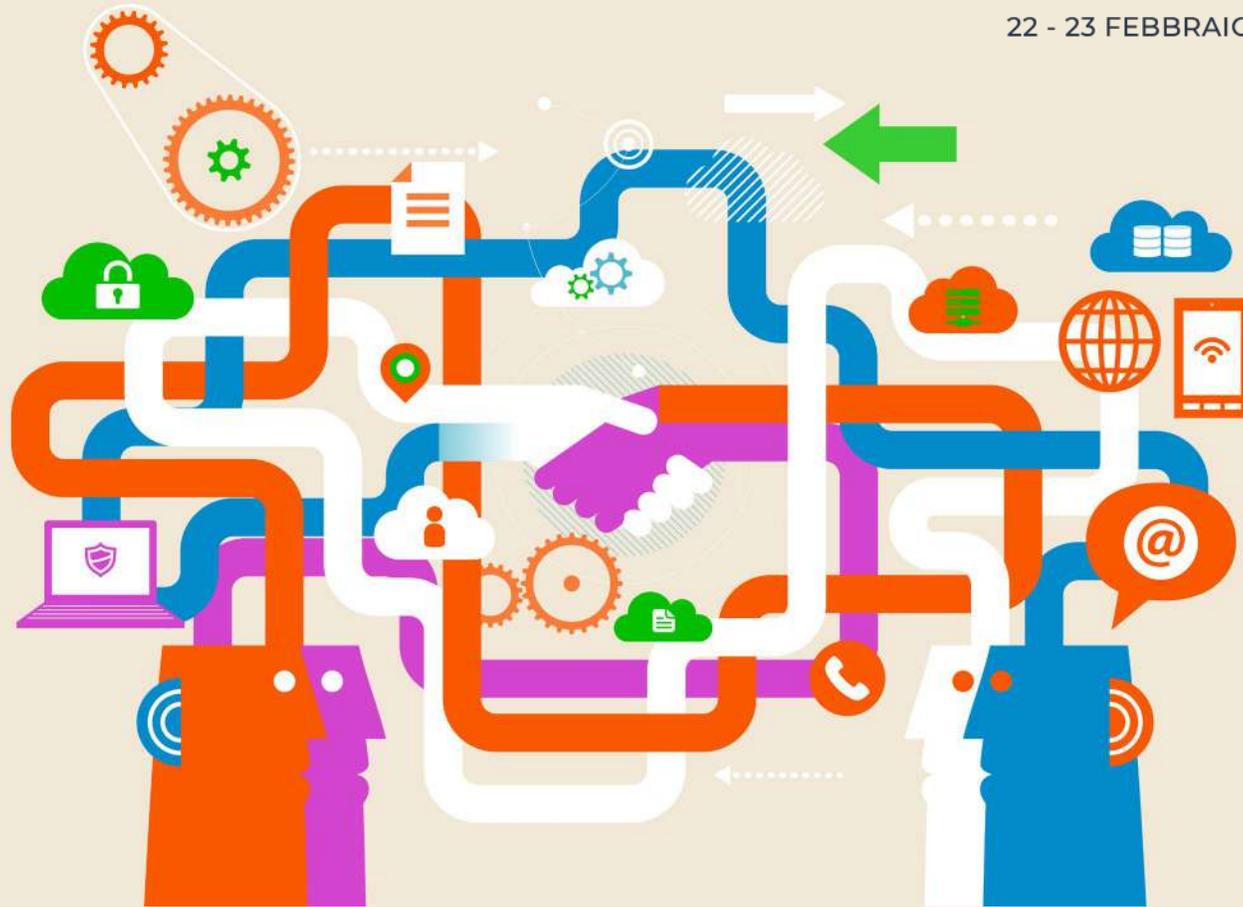


SCREENING  
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONI  
22 - 23 FEBBRAIO BARI

# SANITA'DIGITALE: overview e opportunità per la prevenzione e gli screening oncologici

Serena Battilomo

*Ministero della salute – DGSISS*



REGIONE  
PUGLIA



prevenzione  
Puglia



OSSERVATORIO  
NAZIONALE  
SCREENING

Federazione delle Associazioni degli Screening Oncologici - FASO



GISCoR  
gruppo italiano screening colorettale

GISCI

# Principali investimenti sanità digitale nel PNRR



SCREENING  
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE



**Fascicolo  
Sanitario  
Elettronico (FSE)**



**Telemedicina**



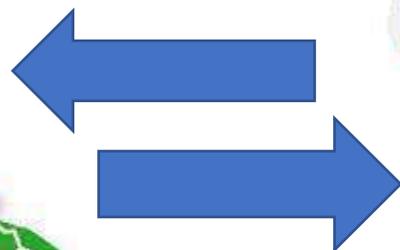
**Intelligenza  
Artificiale**

<https://www.youtube.com/watch?v=xNI6CewQhAE>





# DPCM 1 giugno 2022: Istituzione dell'ANA



Salute Digitale



## ANAGRAFE NAZIONALE ASSISTITI



Notifiche al cittadino



636 x 267

Architettura e funzionamento della Anagrafe Nazionale degli Assistiti - Salute Digitale

Visita >



# ANA: a che punto siamo?



SCREENING  
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE



Decreto del Ministro della Salute

# “FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO 2.0”

## Nuovi standard per la digitalizzazione dei documenti sanitari

7 settembre 2023



- Alta interoperabilità
- Storia clinica di ogni cittadino



# FSE 2.0: unico punto di accesso ai servizi sanitari digitali

## FSE 1.0 : ARCHIVIO DI DOCUMENTI\*

- **Cittadini**
  - Basso utilizzo <50%
  - Contenuti difformi da regione a regione e incompleti
  - Pochi servizi: prenotazione visite online in 4 Regioni
- **Operatori sanitari**
  - Basso utilizzo <50% da parte di MMG/PLS ad eccezione di 1 Regione
- **Pochissimi servizi per finalità di governo o di ricerca**
  - Nonostante siano previsto dalla normativa FSE

## FSE 2.0: ECOSISTEMA DATI E SERVIZI

- **Cittadini**
  - interfaccia e processo di erogazione omogeneo sul territorio nazionale
  - tutti i dati clinici rilevanti caricati, inclusi immagini e dati generati dal paziente (e.g. dati dai dispositivi)
  - unico punto di accesso ai servizi sanitari digitali come telemedicina e medicina di precisione, oltre a pagamenti e prenotazioni
- **Operatori Sanitari**
  - facile consultazione della storia clinica dell'assistito anche tramite servizi evoluti (dashboard)
  - servizi di monitoraggio di aderenza alle cure
  - strumento per prevenzione primaria e secondaria
- **Regioni, Governo e Ricerca**
  - dati a servizio della prevenzione per migliorare outcome di cura e ridurre i costi
  - dati pseudonimizzati per governo e ricerca

\* Survey svolta dal MdS/MITD ad Aprile 2021

# FSE 2.0: Azioni necessarie per raggiungere gli obiettivi prefissati

## Privacy

Definire la disciplina attuativa con il continuo e costruttivo approfondimento con il GDPR per superare eventuali criticità

## Rafforzare ed evolvere le infrastrutture tecnologiche

Standard, interoperabilità, accreditamento fornitori sw, potenziamento tecnologico per struttura, AS, Regioni e MdS e MEF

## Upskilling delle competenze digitali dei professionisti sanitari

Incrementare le competenze digitali sull'uso di strumenti e dati nel personale sanitario

## Fiducia da parte dei cittadini

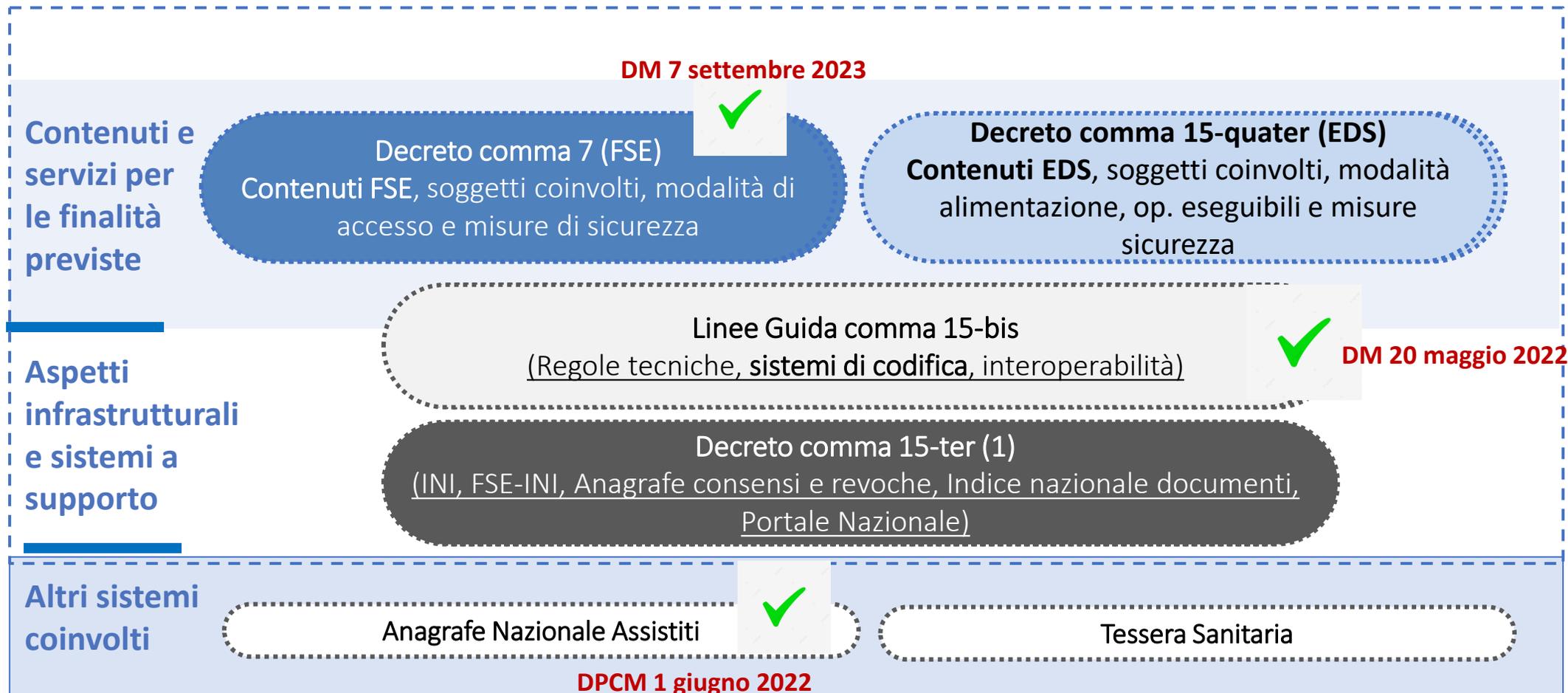
E' importante far comprendere l'importanza di condividere i dati di cura anche per attivare campagne di prevenzione su target specifici di popolazione, nonché promuovere la ricerca e l'innovazione delle terapie

## Fiducia da parte dei medici

Rendere la consultazione e l'aggiornamento del FSE strumento di lavoro ordinario per migliorare l'appropriatezza delle cure



# L'articolo 12 del DL 179/2012 novellato prevede un coordinato disposto di 4 disposizioni attuative...



<sup>(1)</sup> Stabilisce anche modalità di alimentazione di FSE da parte di TS (c. 15-septies), SIT, AVR e CUP (c. 15-novies)

# 24 ottobre 2023 pubblicato in GU il Decreto FSE 2.0

## 2 Contenuti di dettaglio dei dati e documenti del FSE

seguito si riportano i contenuti di dettaglio di:

- Referto di laboratorio - articolo 3, comma 1, lettera b) del presente decreto
- Referto di radiologia - articolo 3, comma 1, lettera b) del presente decreto
- Referto di specialistica ambulatoriale - articolo 3, comma 1, lettera b) del presente decreto
- Referto di anatomia patologica - articolo 3, comma 1, lettera b) del presente decreto
- Verbale di pronto soccorso - articolo 3, comma 1, lettera c) del presente decreto
- Lettera di dimissione - articolo 3, comma 1, lettera d) del presente decreto
- Profilo sanitario sintetico - articolo 3, comma 1, lettera e) del presente decreto
- Prescrizione farmaceutica - articolo 3, comma 1, lettera f) del presente decreto
- Prescrizione specialistica - articolo 3, comma 1, lettera f) del presente decreto
- Cartella clinica - articolo 3, comma 1, lettera g) del presente decreto
- Erogazione farmaci a carico SSN e non a carico SSN - articolo 3, comma 1, lettera h) del presente decreto;
- Scheda singola vaccinazione - articolo 3, comma 1, lettera i) del presente decreto
- Certificato vaccinale - articolo 3, comma 1, lettera i) del presente decreto
- Erogazione di prestazioni di assistenza specialistica - articolo 3, comma 1, lettera j) del presente decreto;
- Taccuino personale dell'assistito - articolo 3, comma 1, lettera k) del presente decreto
- Tessera portatore di impianto - articolo 3, comma 1, lettera l) del presente decreto
- Lettera di invito per screening, vaccinazione o ad altri percorsi di prevenzione - articolo 3, comma 1, lettera m) del presente decreto

### MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 7 settembre 2023.

Fascicolo sanitario elettronico 2.0.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

E

IL SOTTOSEGRETARIO DI STATO  
ALLA PRESIDENZA

DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI  
CON DELEGA ALL'INNOVAZIONE TECNOLOGICA

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA  
E DELLE FINANZE

# FSE 2.0 – Risorse finanziarie per Regioni e Province autonome



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER LA TRASFORMAZIONE DIGITALE

DECRETO 8 agosto 2022

Assegnazione di risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attivita' M6C2 1.3.1(b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» nell'ambito dell'investimento PNRR M6C2 1.3. (22A05591) (GU Serie Generale n.232 del 04-10-2022)



## RIPARTIZIONE FINANZIAMENTI PNRR

*DTD-PCM Decreto 8 agosto 2022*

**€ 610.389.999,93**

1. *Potenziamento Infrastruttura Digitale*

€ 299.300.000

2. *Incremento delle Competenze Digitali*

€ 311.089.999,93



Art. 1 comma 4 del *DTD-PCM Decreto 8 agosto 2022* prevede che l'approvazione dei piani di adeguamento di cui al comma 2 (**Piano di Adeguamento per l'Infrastruttura Digitale dei Sistemi Sanitari**) e del piano operativo di cui al comma 3 (**Piano di Incremento delle Competenze Digitali**) è condizione necessaria ai fini dell'erogazione, su base annuale, delle corrispondenti risorse.





# Decreto FSE 2.1 – ulteriori documenti



## SOMMARIO¶

2.19 → Contenuti dell'Esito dello screening .....	2¶
2.18 → Contenuti della Certificazione per il diritto all'esenzione per patologia .....	2¶
2.19 → Contenuti del Piano Terapeutico AIFA .....	2¶
2.20 → Contenuti del Piano Terapeutico .....	2¶
2.21 → Contenuti del Piano Riabilitativo individuale .....	3¶
2.22 → Contenuti del Piano Assistenziale Individuale per paziente cronico (PAI) come da RL 10 nov 2023 → 3¶	
2.23 → Contenuti della Lettera di invio nel percorso nascita .....	5¶
2.24 → Contenuti del Bilancio di Salute Ostetrica (BSO) prenatale .....	6¶
2.25 → Contenuti del Bilancio di Salute Ostetrica (BSO) postnatale .....	9¶
2.26 → Contenuti della Nota Ostetrica .....	11¶
2.27 → Contenuti dei Bilanci di salute pediatrici (come da RER 10 nov 2023) .....	11¶
2.27.1 → Bilancio 1 (visita 2° - 3° mese) .....	11¶



# Decreto FSE 2.1 – profili di accesso



SCREENING  
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE

## 4.1.2 Accesso in consultazione al FSE per la finalità di prevenzione (articolo 17 del presente decreto)

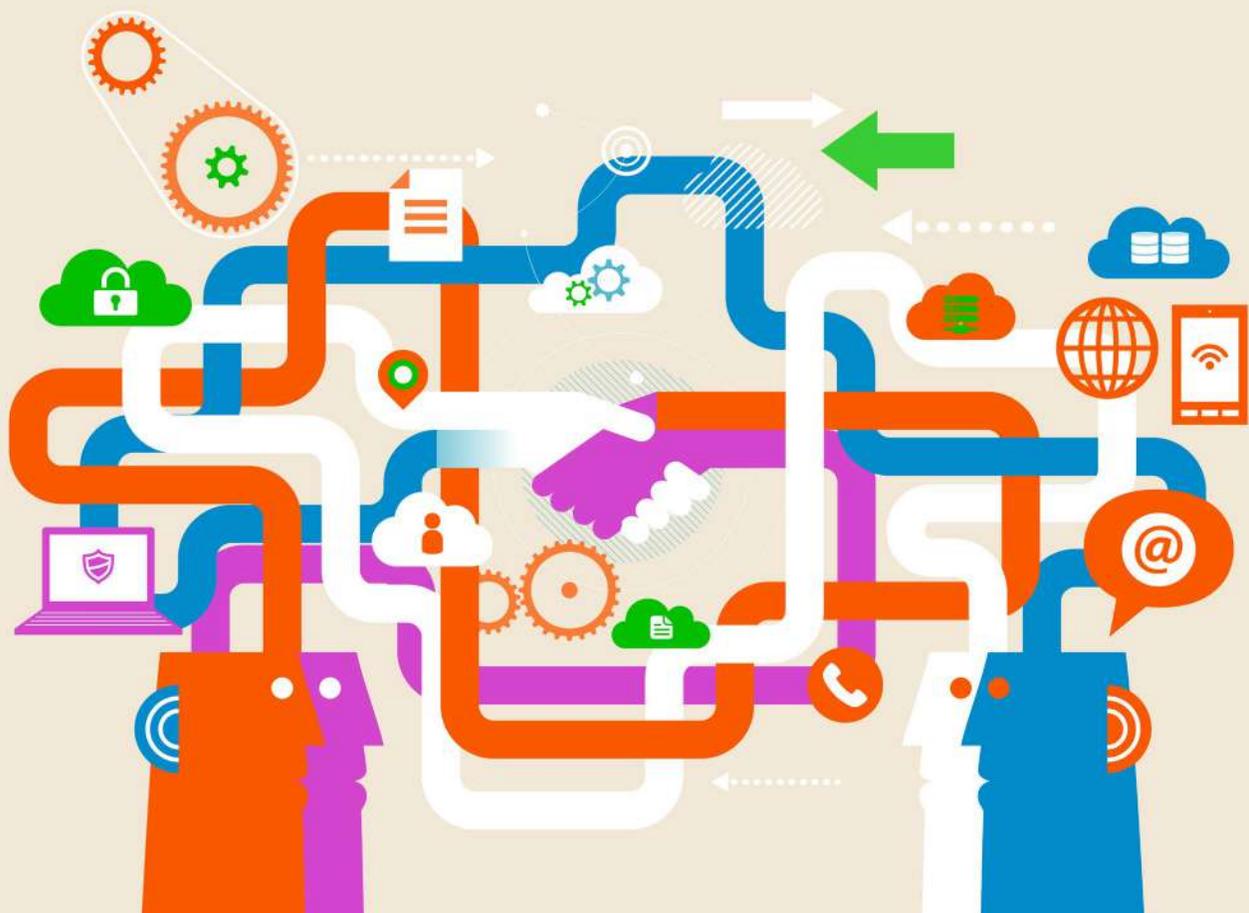
Dati e documenti FSE	Medico	Infermiere	Uffici Regioni e Province autonome competenti in materia di prevenzione (solo personale medico)	Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria (solo personale medico)	Direzione generale del Ministero della salute competente in materia di prevenzione sanitaria (solo personale medico) – accesso
Metadati dei dati e documenti FSE, privati dei dati identificativi diretti dell'assistito e pseudonimizzati	-	-			
Dati identificativi amministrativi dell'assistito	SI	SI			

## 4.1.1 Accesso in consultazione al FSE per la finalità di cura (articolo 15 del presente decreto)

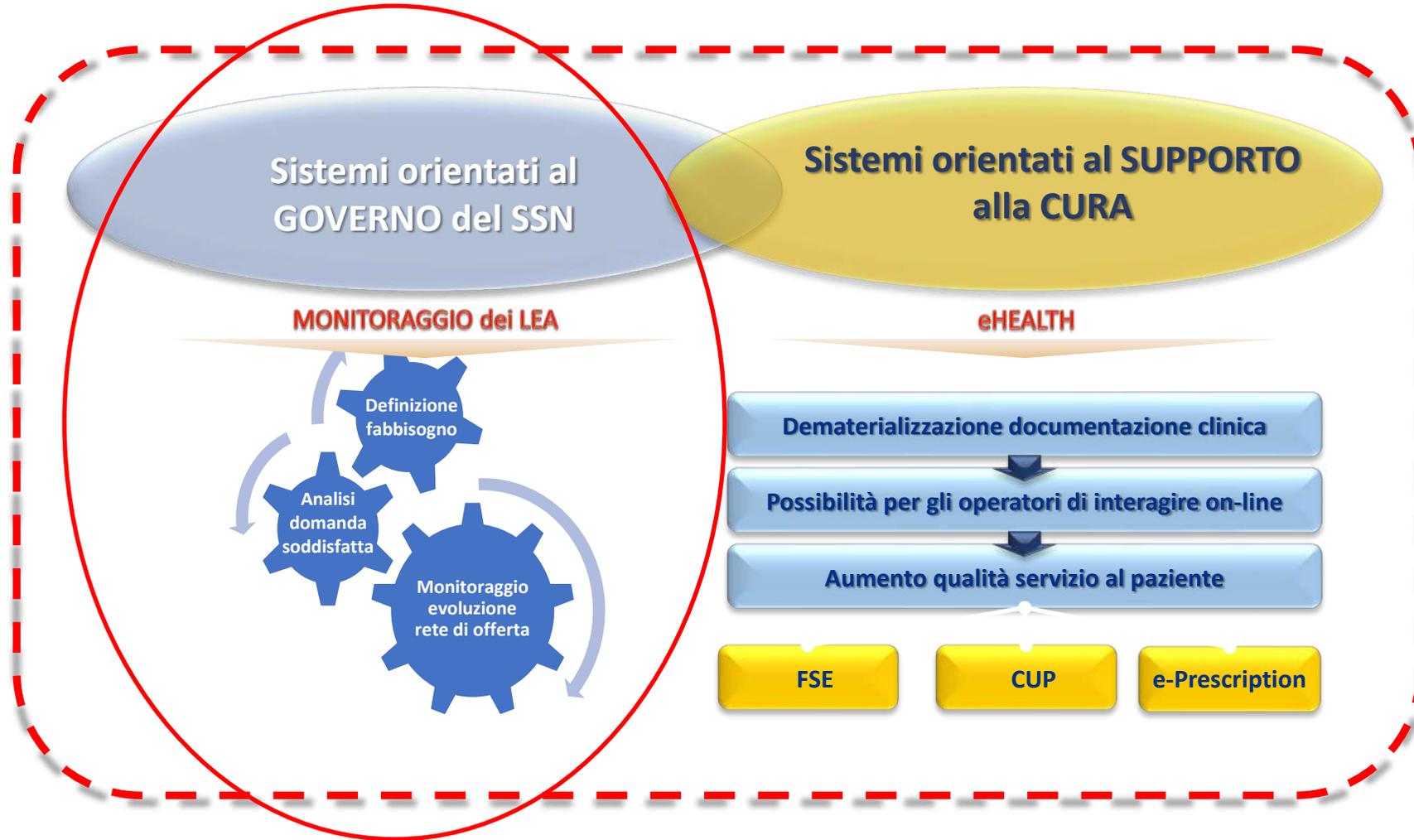
Dati e documenti FSE	Medico	Infermiere/Ostetrica
Prescrizione farmaceutica	SI	
Prescrizione specialistica	SI	SI
Cartella clinica	SI	SI
Erogazione farmaci a carico SSN e non a carico SSN	SI	SI
Scheda singola vaccinazione	SI	SI
Certificato vaccinale	SI	SI
Erogazione di prestazioni di assistenza specialistica	SI	SI
Taccuino personale dell'assistito	SI	-
Tessera portatore di impianto	SI	-
Lettera di invito per screening	SI	SI

# Uso secondario dei dati sanitari

finalità di governo,  
programmazione, ricerca



# I sistemi informativi in sanità



# Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS)

Il **Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS)** si alimenta con i dati provenienti dalle Regioni e dal MEF e consente di avere una omogeneità di rilevazione dei dati con regole semantiche e metodologie di analisi univoche e di disporre quindi di dati con elevati livelli di completezza, accuratezza, tempestività e sistematicità su tutto il territorio nazionale. NSIS **restituisce**, sotto forma di cruscotti e report, **elaborazioni utili per il monitoraggio e miglioramento dei servizi**.



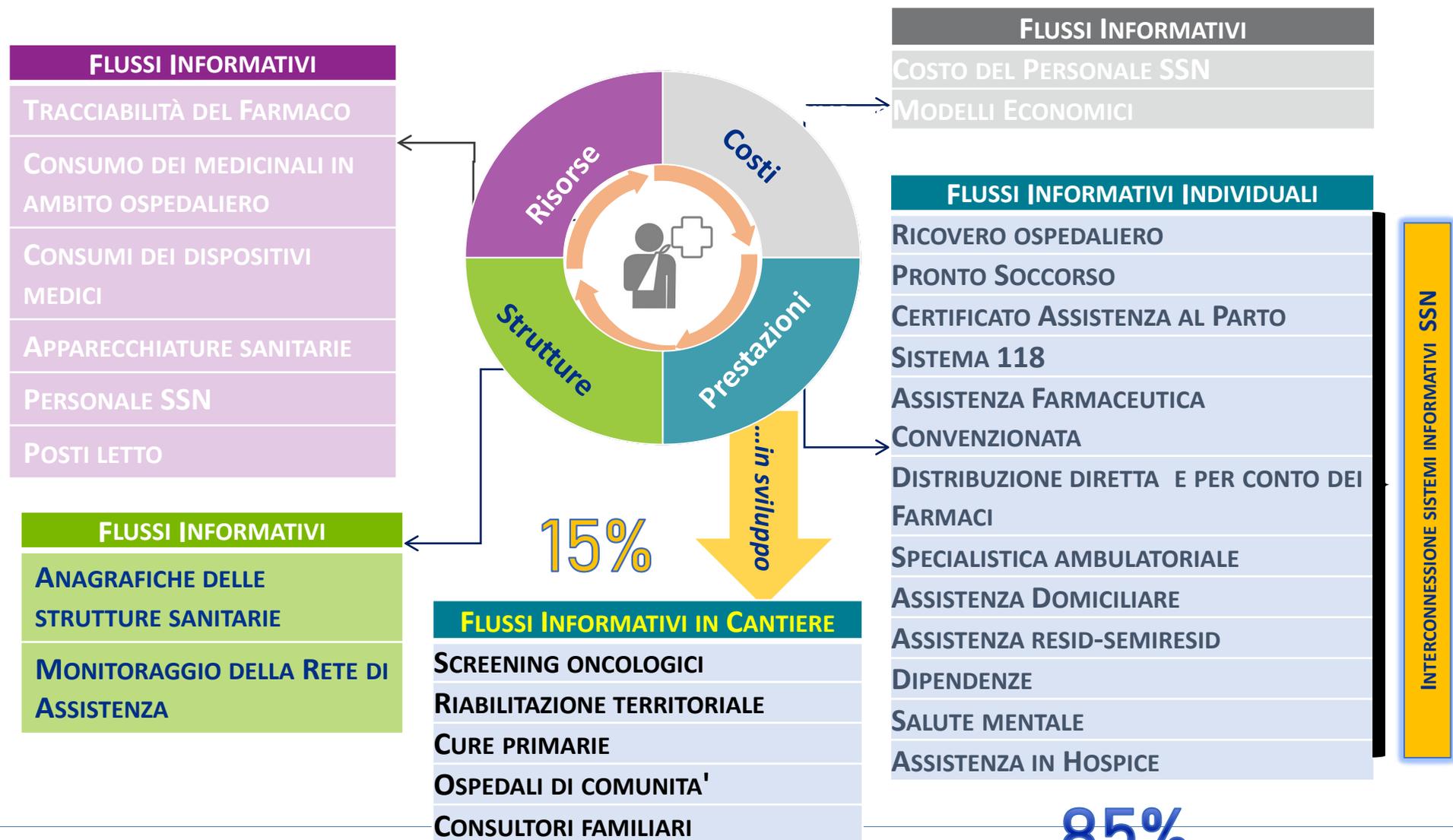
# NSIS e FSE: due facce della stessa medaglia

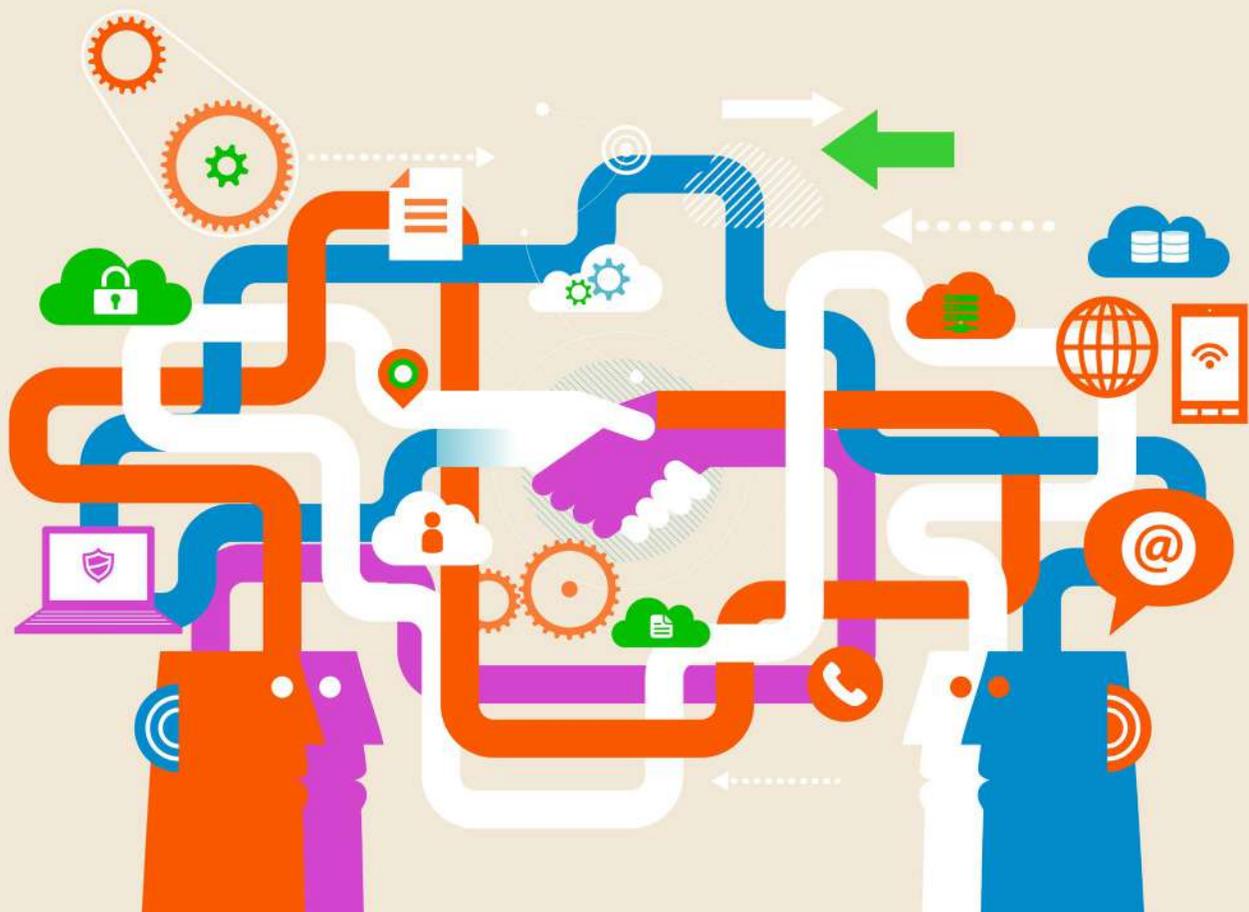
Il NSIS e il FSE rappresentano due facce della stessa medaglia, in quanto entrambi i sistemi sono interessati ad una lettura integrata dell'assistenza erogata ai pazienti nel loro passaggio attraverso i diversi setting assistenziali:

- il NSIS con la finalità di monitorare i LEA erogati e verificare la coerenza tra le prestazioni erogate ed i relativi costi
- il FSE con l'obiettivo di supportare la cura del paziente e in futuro anche, tramite EDS, anche le finalità di governo, programmazione e ricerca



# Il patrimonio informativo nazionale del NSIS





# Flusso nazionale SCREENING ONCOLOGICI





# Sperimentazione flusso nazionale screening oncologici 2010-2014

## Cervicovaginale - VPP per istologia CIN2+ dell'invio in colposcopia

Anno test	2010	2011	2012	2013	2014
-----------	------	------	------	------	------

### Classe di Età

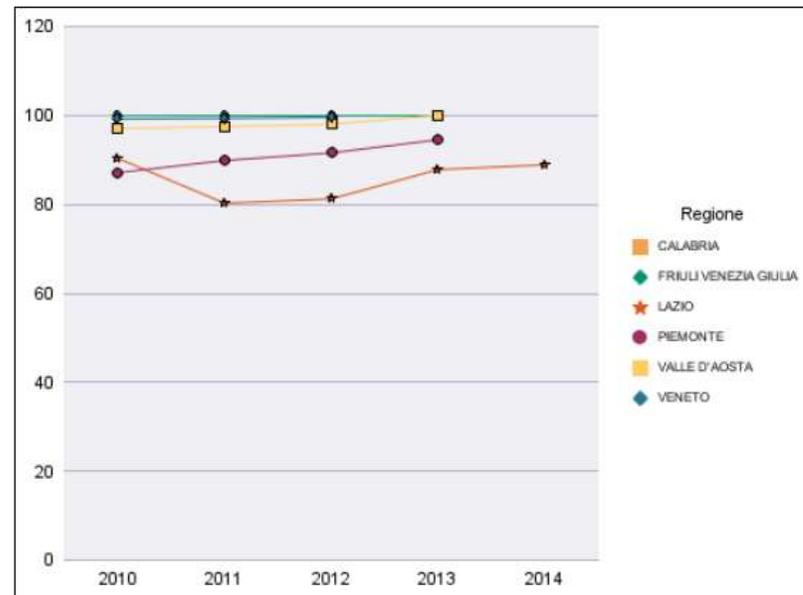
0-24 anni
25-64 anni
65+ anni
Dato mancante

### Passaggio

Adesione spontanea
Passaggio successivo
Primo passaggio
Dato mancante

### Protocollo

Pap test
Pap test con triage HPV



Regione	2010			2011			2012			2013			2014			Totale		
	Num.	Den.	%	Num.	Den.	%	Num.	Den.	%	Num.	Den.	%	Num.	Den.	%	Num.	Den.	%
CALABRIA										3	3	100				3	3	100
FRIULI VENEZIA GIULIA	2.688	2.688	100	1.625	1.625	100	1.431	1.431	100	502	502	100				6.246	6.246	100
LAZIO	1.356	1.501	90,34	1.361	1.696	80,25	1.345	1.656	81,22	1.686	1.920	87,81	863	971	88,88	6.611	7.744	85,37
PIEMONTE	2.428	2.787	87,12	3.021	3.362	89,86	1.771	1.934	91,57	207	219	94,52				7.427	8.302	89,46
VALLE D'AOSTA	395	407	97,05	467	479	97,49	248	253	98,02	18	18	100				1.128	1.157	97,49
VENETO	3.913	3.945	99,19	3.502	3.526	99,32	2.981	2.994	99,57							10.396	10.465	99,34
<b>Totale</b>	<b>10.780</b>	<b>11.328</b>	<b>95,16</b>	<b>9.976</b>	<b>10.688</b>	<b>93,34</b>	<b>7.776</b>	<b>8.268</b>	<b>94,05</b>	<b>2.416</b>	<b>2.662</b>	<b>90,76</b>	<b>863</b>	<b>971</b>	<b>88,88</b>	<b>31.811</b>	<b>33.917</b>	<b>93,79</b>



# Decreto di Istituzione del S.I. per il monitoraggio degli screening oncologici



SCREENING  
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE



*Ministero della Salute*

Istituzione del Sistema informativo per il monitoraggio degli screening oncologici

**Decreta**

## **Articolo 1**

*(Ambito di applicazione e definizioni)*

1. Il presente decreto istituisce e disciplina il Sistema informativo per il monitoraggio degli *screening* effettuati nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (di seguito denominato Sistema), individuando i soggetti che possono avervi accesso, i tipi di dati che possono essere trattati, nonché le misure appropriate e specifiche per tutelare i diritti fondamentali e gli interessi degli interessati.

2. Ai fini del presente decreto si intende per *screening* oncologico il complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie erogati agli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale, per finalità di prevenzione.



# Decreto di Istituzione del S.I. per il monitoraggio degli screening oncologici



SCREENING  
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE

## Articolo 3

### (*Flussi in ingresso*)

1. Il flusso informativo, dettagliato nel disciplinare tecnico, fa riferimento alle informazioni relative all'erogatore e ai seguenti dati personali riferiti all'assistito non direttamente identificativi ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196:
  - a) caratteristiche dell'assistito;
  - b) informazioni rilevanti precedenti lo *screening*;
  - c) informazioni rilevanti dello screening, incluse le prestazioni erogate, gli esiti delle stesse, nonché le raccomandazioni;
  - d) informazioni rilevanti del trattamento e del follow-up, incluse le prestazioni erogate, gli esiti delle stesse e le diagnosi;
2. Le informazioni di cui al comma 1 devono essere raccolte e trasmesse con le modalità e i tempi previsti dall'articolo 5, al verificarsi degli eventi idonei alla generazione e modifica delle informazioni richieste per singolo assistito; tali eventi sono identificabili con le seguenti fasi del processo assistenziale:
  - a) presa in carico dell'assistito per la partecipazione al programma di *screening*;
  - b) erogazione della prestazione (*screening* o trattamento o *follow-up*).
3. La trasmissione verso il Sistema delle informazioni di cui al comma 1 deve essere effettuata da parte delle regioni e delle province autonome con riferimento alle prestazioni di *screening* oncologico erogate a favore dei cittadini assistiti nel territorio di riferimento.



### 3. Ambito della rilevazione

Il Sistema è alimentato con informazioni riguardanti le prestazioni sanitarie erogate alla popolazione invitata o comunque coinvolta in ciascun programma di screening, ivi incluse le eventuali prestazioni di approfondimento diagnostico o di terapia.

In particolare, sono oggetto di rilevazione tutti i dati relativi alle seguenti tipologie di screening:

1. Screening cervicovaginale, incluso il test di I° livello;
2. Screening mammografico;
3. Screening coloretale.

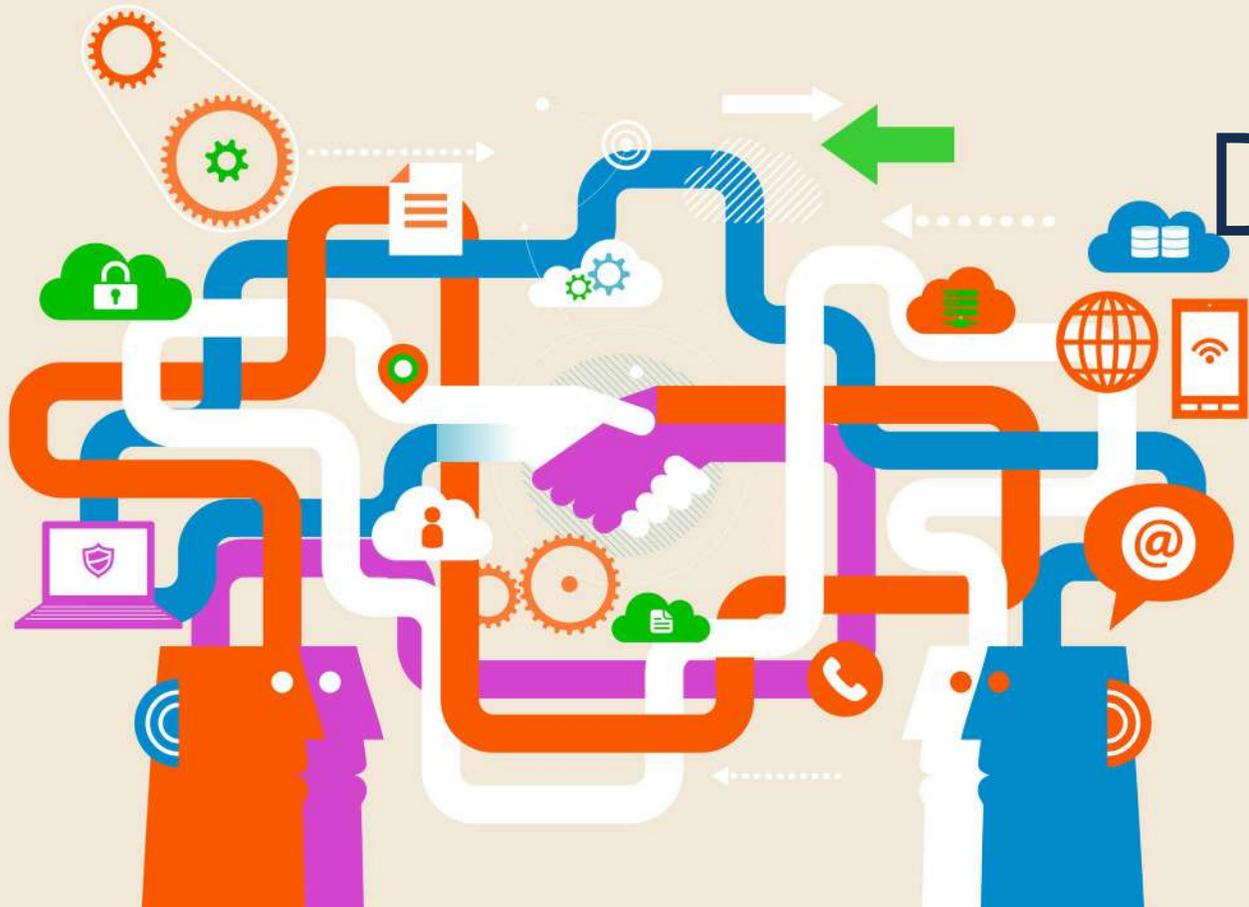
### 4. Le informazioni

I contenuti informativi, di cui al comma 1 dell'articolo 3 del presente decreto, da trasmettere al NSIS per l'alimentazione del Sistema, sono distinti in 5 tracciati, di seguito indicati:

- TRACCIATO Anagrafica – contiene le informazioni anagrafiche dell'assistito;
- TRACCIATO Screening Cervicovaginale – comprende le informazioni relative all'”*episodio Cervicovaginale*”, che include i dati relativi allo screening, all'approfondimento ed al trattamento, nonché le informazioni relative ai centri erogatori delle prestazioni;
- TRACCIATO Test di I Livello Screening Cervicovaginale – comprende le informazioni di dettaglio relative ai test di primo livello eseguiti nell'ambito dello screening cervicovaginale;
- TRACCIATO Screening Mammografico – comprende le informazioni relative all'”*episodio Mammografico*”, che include i dati relativi allo screening, all'approfondimento ed al trattamento, nonché le informazioni relative ai centri erogatori delle prestazioni;
- TRACCIATO Screening Coloretale – comprende le informazioni relative all'”*episodio Coloretale*”, che include i dati relativi allo screening, all'approfondimento ed al trattamento, nonché le informazioni relative ai centri erogatori delle prestazioni.

# REGISTRO NAZIONALE TUMORI

Decreto 1 agosto  
2023



## MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 1° agosto 2023.

Registro nazionale tumori.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visto l'art. 12, commi 10, 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;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, Serie generale 12 maggio 2017, n. 109, recante «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, e in particolare l'art. 6;

Visto il regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE e, in particolare, l'art. 9, paragrafo 2, lettere g), i) e j);

Vista la legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante «Istituzione del registro nazionale tumori»;

# Decreto 1 agosto 2023: Registro nazionale tumori

## Art. 4.

*Realizzazione, gestione operativa e sviluppo evolutivo del Registro nazionale tumori e rapporto con i registri regionali e delle province autonome.*

1. La realizzazione, la gestione operativa e lo sviluppo evolutivo del Registro nazionale tumori, **istituito presso il Ministero della salute** con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017, sono effettuati dal Ministero della salute, e specificamente dalla **Direzione generale competente in materia di sistema informativo e statistico-sanitario**, sentita, per i profili sanitari, la **Direzione generale competente in materia di prevenzione sanitaria**.



## DM 1° agosto 2023 - Art. 3 - Finalità specifiche del trattamento di dati

1. La realizzazione del Registro nazionale tumori ha come scopo la produzione di informazioni, omogenee e standardizzate, in ordine all'**incidenza**, alla **sopravvivenza** e alla **prevalenza** dei tumori per sede, sesso, età, nonché ad ogni altra variabile di interesse per:



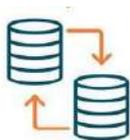
a) **monitorare e valutare i dati relativi all'accesso, alla qualità delle attività diagnostiche e terapeutiche e agli esiti delle prestazioni dei servizi di prevenzione, diagnosi cura ...**



c) **svolgere ricerca scientifica medica, biomedica ed epidemiologica e in particolare svolgere studi epidemiologici sui fattori di rischio di tumori e sugli esiti...**



d) **adeguare la programmazione degli interventi volti a migliorare lo stato sanitario della popolazione e dell'ambiente di lavoro...**



e) **semplificare le procedure di scambio dati, facilitare la trasmissione degli stessi e loro tutela...**



23/119/SR11/C7

**POSIZIONE SULLO SCHEMA DI DECRETO DEL MINISTRO DELLA  
SALUTE CONCERNENTE LA DISCIPLINA DEL REGISTRO  
NAZIONALE TUMORI**

**Intesa, ai sensi dell'articolo 12, comma 13, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come sostituito dall'articolo 21, comma 1, lettera l), del decreto-legge 27 gennaio 2022, n. 4, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 marzo 2022, n. 25**

***Punto 11) odg Conferenza Stato-Regioni***

La Conferenza delle Regioni e delle Province autonome esprime l'intesa, con la richiesta di avviare un confronto interistituzionale funzionale a:

- precisare le funzioni del Comitato Tecnico Scientifico;
- dettagliare compiti e ruoli del Centro di Riferimento Regionale;
- definire i confini entro i quali anche i dati degli screening e degli stati vaccinali possano essere utilizzati nei registri tumori.

Roma, 26 luglio 2023

## DM 1° agosto 2023 - Art. 4 comma 2

2. Presso il Ministero della salute è istituito, in qualità di responsabile del trattamento, **un comitato tecnico scientifico di supporto al Governo del Registro**, costituito da esperti di comprovata e pluriennale esperienza negli ambiti della registrazione dei tumori, epidemiologico, oncologico e sanità pubblica, con funzioni di consulenza scientifica, valutazione tecnica e supporto alla programmazione.

Inviata richiesta il 15/11/2023 al  
Coordinatore Commissione Salute, al vicario  
e al vicecoordinatore per la designazione di  
referenti per poter avviare il richiesto  
confronto interistituzionale

# DECRETO interministeriale 12 agosto 2021 (GU 1 ottobre 2021)

## - Riparto delle risorse

L'art. 1, comma 463, della legge 27 dicembre 2019, n. 160 stabilisce che, a decorrere dall'anno 2020 nello stato di previsione del Ministero della salute, è istituito un fondo, con una dotazione di **1 milione di euro annui**, per le finalità di cui alla 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»*

Regione	Popolazione 2020	Quota capitaria	Quota fissa	Totale
Abruzzo	1.293.941	10.847,66	23.809,52	34.657,18
Basilicata	553.254	4.638,16	23.809,52	28.447,69
Calabria	1.894.110	15.879,13	23.809,52	39.688,65
Campania	5.712.143	47.887,33	23.809,52	71.696,85
Emilia-Romagna	4.464.119	37.424,61	23.809,52	61.234,14
Friuli Venezia Giulia	1.206.216	10.112,22	23.809,52	33.921,75
Lazio	5.755.700	48.252,48	23.809,52	72.062,01
Liguria	1.524.826	12.783,27	23.809,52	36.592,79
Lombardia	10.027.602	84.065,66	23.809,52	107.875,18
Marche	1.512.672	12.681,37	23.809,52	36.490,90
Molise	300.516	2.519,35	23.809,52	26.328,88
P.A. Bolzano	532.644	4.465,38	23.809,52	28.274,91
P.A. Trento	545.425	4.572,53	23.809,52	28.382,05
Piemonte	4.311.217	36.142,77	23.809,52	59.952,29
Puglia	3.953.305	33.142,24	23.809,52	56.951,76
Sardegna	1.611.621	13.510,91	23.809,52	37.320,43
Sicilia	4.875.290	40.871,63	23.809,52	64.681,16
Toscana	3.692.555	30.956,26	23.809,52	54.765,79
Umbria	870.165	7.294,96	23.809,52	31.104,49
Valle d'Aosta	125.034	1.048,21	23.809,52	24.857,74
Veneto	4.879.133	40.903,85	23.809,52	64.713,37
<b>Italia</b>	<b>59.641.488</b>	<b>500.000,00</b>	<b>500.000,00</b>	<b>1.000.000,00</b>

# DM 1° agosto 2023

## Art. 4 commi 3 e 4 - Realizzazione, gestione operativa e sviluppo evolutivo del Registro nazionale tumori e rapporto con i registri regionali e delle province autonome



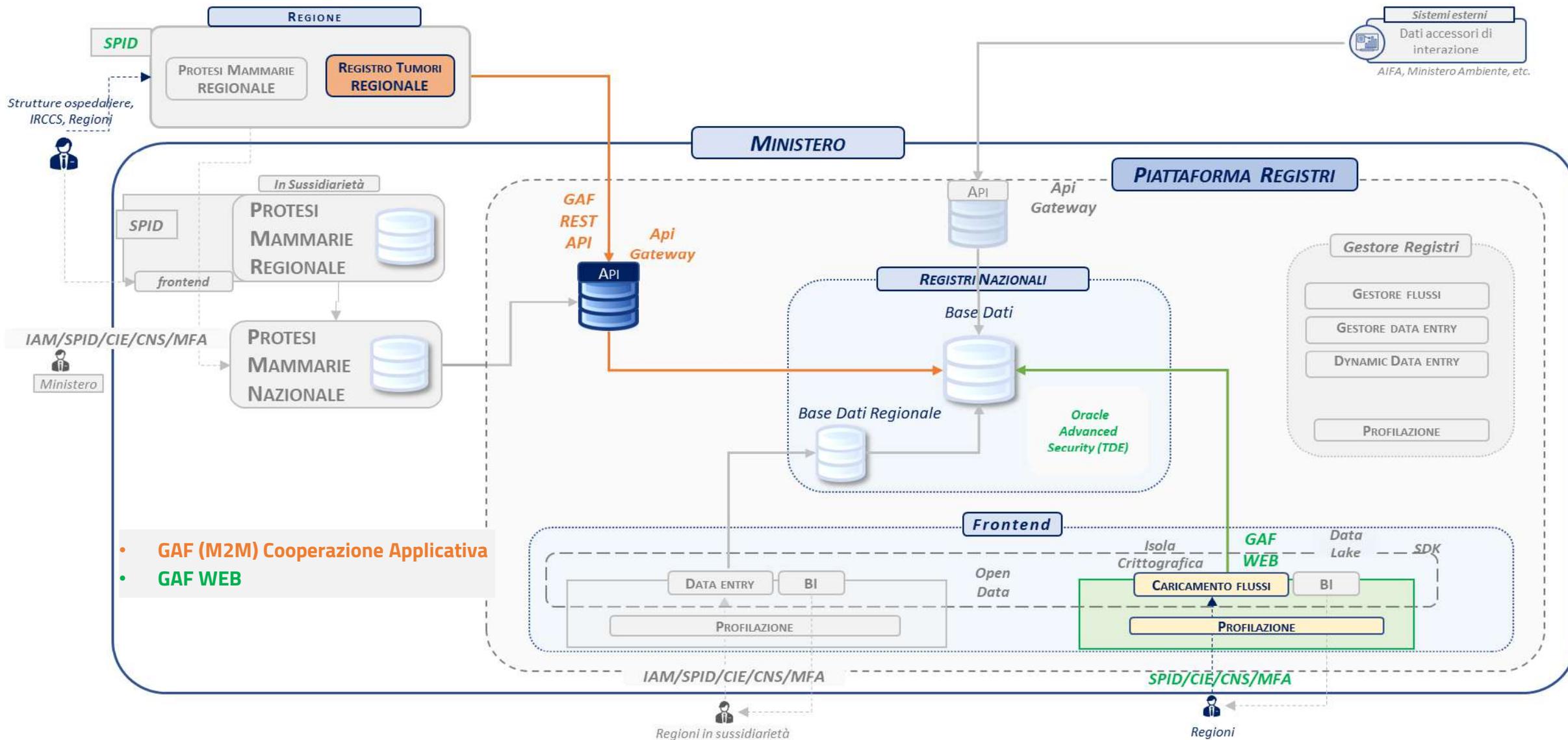
**3. Le regioni e le province autonome realizzano il Registro tumori di rilevanza regionale, tenendo conto dei registri tumori di popolazione già operanti, secondo criteri di qualità definiti dagli standard di accreditamento nazionali e internazionali, di cui all'art. 1, comma 5, lettera a) della legge 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.**



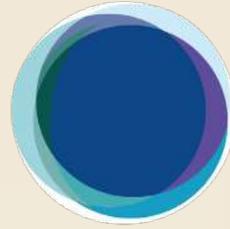
**4. Entro centottanta giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, le regioni e le province autonome comunicano al Ministero della salute il Centro di riferimento regionale individuato, specificandone le caratteristiche e le modalità organizzative, nonché l'avvenuta istituzione del Registro tumori di rilevanza regionale.**

1 marzo 2024

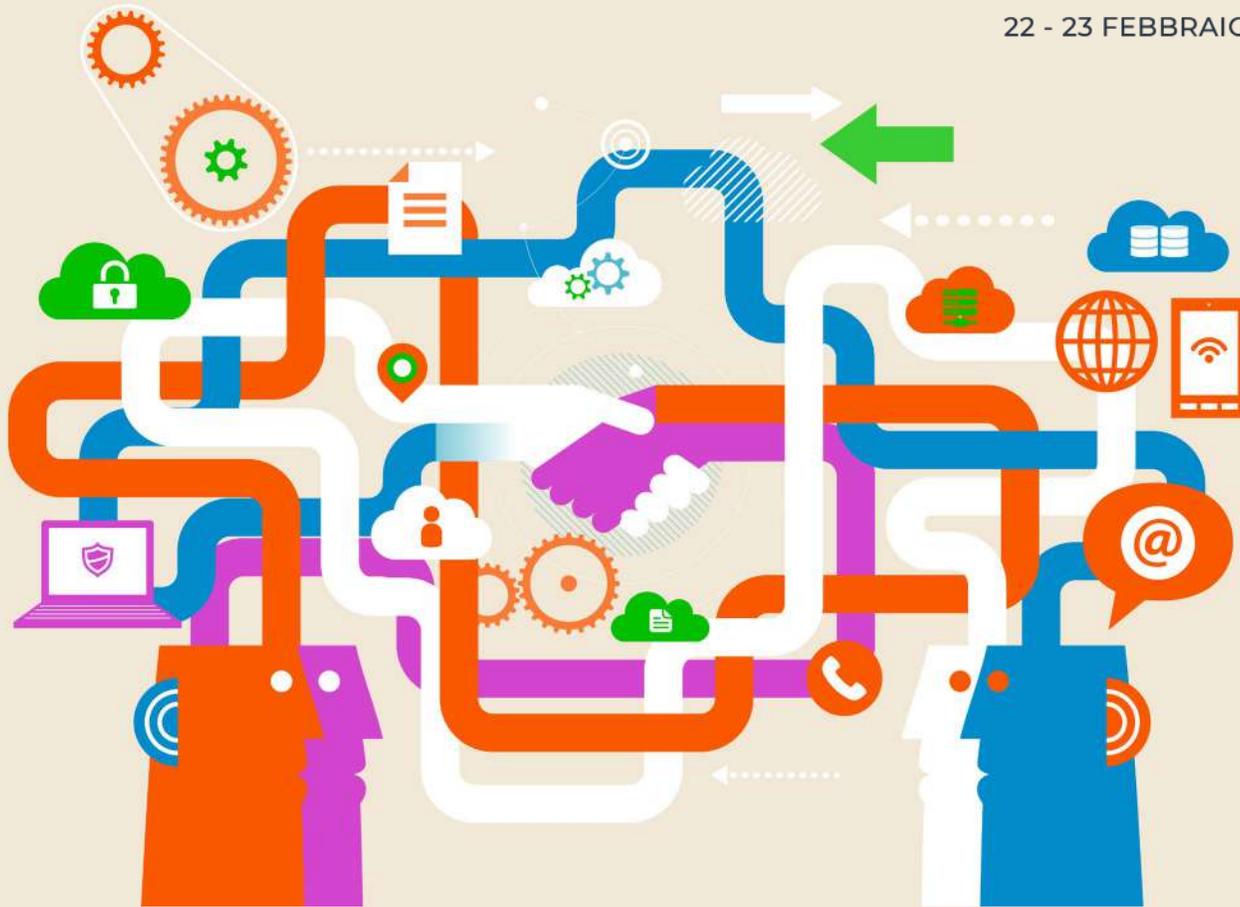
# Architettura della Piattaforma nazionale registri (PN-REG)



- **GAF (M2M) Cooperazione Applicativa**
- **GAF WEB**



SCREENING  
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE  
22 - 23 FEBBRAIO BARI



**Vi ringrazio per l'attenzione  
e, soprattutto,  
per il vostro lavoro!**

[s.battilomo@sanita.it](mailto:s.battilomo@sanita.it)