





ASL NAPOLI 3 SUD Direzione Generale
07 MAR 2012
PERVENUTO

REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE

NAPOLI 3 SUD

\*\*\*\*\*

**DELIBERAZIONE**

**DEL**

**DIRETTORE GENERALE**

\*\*\*\*\*

OGGETTO: PROROGA CONVENZIONE LEGA ITALIANA LOTTA CONTRO I TUMORI -  
SEZIONE DI NAPOLI – PER LA GESTIONE DEL REGISTRO TUMORI  
AZIENDALE

Il Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera, alla stregua dell'istruttoria compiuta e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa a mezzo di sottoscrizione della presente

**PREMESSO**

- Che con deliberazione n.644/1995 la ASL Napoli 4 ha approvato un protocollo d'intesa con la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori e l'Istituto Nazionale Tumori di Napoli per la realizzazione di un Registro Tumori di Popolazione sul territorio di competenza;
- Che la valenza dell'iniziativa, unica in Regione Campania, ha trovato riconoscimento negli atti della Regione Campania, tanto che la L.R. 2/98 "Piano Regionale Ospedaliero per il triennio 1997/99" riconosce l'esperienza acquisita dalla ASL e prevede la costituzione, sulla base di una specifica intesa tra Giunta Regionale, ASL Napoli 4 e Istituto Tumori di Napoli, del Registro Tumori della Regione Campania, operante sul territorio di competenza della ASL Napoli 4; Che la stessa LR 2/98 prevede che il finanziamento dell'attività del Registro è assicurato con quote parte del FSR determinato in sede di riparto annuale;
- Che con DGRC 6965 del 21/12/01 è stato approvato sia lo schema dell'atto di intesa tra Regione Campania, Fondazione Pascale ed ex ASL Napoli 4, volto a disciplinare i rapporti di collaborazione tra tali Enti, sia il piano attuativo del Registro Tumori di Popolazione della Campania, per il quale è previsto finanziamento Regionale all'ASL Napoli 4 di 103.291 euro annui. Tale atto d'intesa ed il relativo piano attuativo sono stati sottoscritti dalle parti;



*[Handwritten signature]*



- Con DGRC 1293 del 17/07/2007” misure per il monitoraggio dello stato di salute della popolazione in relazione a fattori di rischio ambientale: potenziamento OER e Registri Tumori” è stato approvato un “potenziamento Registro Tumori Regione Campania c/o ASL Napoli 4 (già parzialmente finanziato con fondi regionali)” con un finanziamento aggiuntivo di euro 175.000,00;
- L’art. 70 della Legge di Bilancio Regionale 2008 (Funzionamento Registri Tumori) indica l’allocazione degli stanziamenti della suddetta delibera nel bilancio regionale per il 2008 nella U.P.B. 4,15,38, e la riproposizione nei bilanci della Regione Campania, relativi agli esercizi finanziari futuri, nella stessa misura salvo gli adeguamenti legati alle esigenze di servizio;
- Che il piano attuativo approvato con DGRC 6965/01 prevedeva che la nomina di Direttore del Registro sia conferita dal Direttore Generale della ASL Napoli 4 a medico, specialista in igiene e sanità pubblica nonché in oncologia, dotato di documentata esperienza in epidemiologia e conduzione di Registri Tumori di Popolazione;
- Che il Dr. Mario Fusco, direttore del Registro dalla sua costituzione nel 1995 è in possesso di tali requisiti ed ha diretto il Registro Tumori dalla data di costituzione ;

#### **DATO ATTO**

- Che a seguito delle indicazioni della Legge Regionale 16/2008 la ASL Napoli 4 è confluita, con la ASL Napoli 5, a formare la ASL Napoli 3 Sud;
- Che l’attuale Registro Tumori copre solo la parte del territorio già nella competenza della ASL Napoli 4 e non l’intera popolazione dell’ASL Napoli 3 Sud;
- Che il complessivo processo di unificazione dell’Azienda non risulta tuttora completato per la parte riguardante la estensione degli studi del Registro Tumori alla parte di popolazione residente nei Comuni precedentemente afferenti alla ex ASL Napoli 5 ;
- Che la DGR n° 467 del 26/09/2011” Nomina del Direttore Generale della Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 SUD” ha assegnato, tra gli obiettivi di specifico interesse, l’attuazione del Piano Regionale di Prevenzione 2010-2012 e, all’interno di questo, la realizzazione del Registro Tumori Aziendale a copertura dell’intero territorio di riferimento della Azienda;
- Che il Dr. Mario Fusco, ha presentato, con propria nota 10/RT del 2 marzo 2012, un “Piano operativo per l’estensione del Registro Tumori della Regione Campania all’intero territorio della ASL Napoli 3 Sud”; piano che si allega e che diventa parte integrante del presente atto;
- Che tale estensione di copertura del Registro necessita di finanziamento aggiuntivo di euro 96.709,00 per una spesa complessiva di euro 200.000,00 per la gestione delle attività del Registro Tumori dell’ASL NA3 Sud;
- Che parte della spesa, € 103.291,00, è già finanziata dalla Regione Campania, per la gestione del Registro Tumori, giusto decreto dirigenziale n° 222 del 02/11/2011, mentre la rimanente parte, pari ad euro 96.709,00, indispensabili per l’estensione all’intero territorio aziendale della attività del Registro, sarà oggetto di motivata richiesta alla Regione Campania, giusto art. 70 della Legge di Bilancio Regionale 2008 (Funzionamento Registri Tumori) ;



*RW*

- Che l'intera complessiva somma di euro 200.000,00 necessaria al finanziamento delle attività del Registro Tumori dell'ASL Napoli 3 sud va autorizzata al conto economico 54206001CdR DIS - CdC 900 del corrente bilancio.

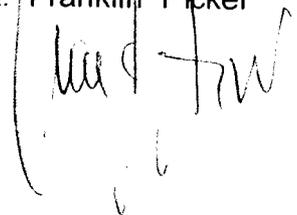
## CONSIDERATO

che per l'anno 2011 la ASL Napoli 3 Sud, con delibera 443 del 30 marzo 2011 ha provveduto a prorogare la convenzione di che trattasi

### propone al Direttore Generale

- **Di approvare** l'allegato " Piano operativo per l'estensione del Registro Tumori della Regione Campania all'intero territorio della ASL Napoli 3 Sud ";
- **Di rinnovare** per l'anno 2012, nelle more di futuri diversi assetti organizzativi e gestionali del Registro Tumori Aziendale, l'atto d'intesa con la Lega Italiana Lotta contro i Tumori, sez. di Napoli, per la gestione del Registro Tumori della ASL NA 3 SUD, come da Piano Operativo allegato;
- **Di confermare** il Dr. Mario Fusco quale Coordinatore del Registro Tumori Aziendale, in considerazione del possesso dei requisiti previsti, del curriculum professionale che si allega al presente atto e per una esigenza di continuità operativa del Registro, i cui dati sono correntemente accreditati dall'AIRT (Associazione Italiana Registri Tumori) e dalla IARC ( Agenzia Internazionale di Ricerca sul Cancro - OMS);
- **Di fare richiesta** alla Regione Campania dell'integrazione di euro 96.709,00 , somma finalizzata all'estensione del Registro Tumori all'intero territorio dell'ASL Napoli 3 Sud;
- **Di Incrementare** ad euro 200.000,00 l'importo da destinare per la convenzione con la Lega Italiana Lotta contro i Tumori sez. di Napoli per la gestione del Registro Tumori di Popolazione della ASL Napoli 3 Sud per l'anno 2012, in applicazione del Piano Operativo allegato;
- **Di autorizzare** l'impegno di euro 200.000,00 sul conto economico 54206001CdR DIS - CdC 900 del corrente bilancio.

Il Direttore  
Servizio Assistenza Ospedaliera  
Dott. Franklin Picker





## IL DIRETTORE GENERALE

Sulla scorta della relazione prodotta dal Direttore del Servizio Assistenza Ospedaliera, preso atto della dichiarazione di regolarità formale e sostanziale espressa, nelle more della nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo,

### DELIBERA

- **Di approvare** l'allegato "Piano operativo per l'estensione del Registro Tumori della Regione Campania all'intero territorio della ASL Napoli 3 Sud";
  - **Di rinnovare** per l'anno 2012, nelle more di futuri diversi assetti organizzativi e gestionali del Registro Tumori Aziendale, l'atto d'intesa con la Lega Italiana Lotta contro i Tumori sez. di Napoli per la gestione del Registro Tumori della ASL NA 3 SUD, come da Piano Operativo allegato;
  - **Di confermare** il Dr. Mario Fusco quale Coordinatore del Registro Tumori Aziendale, in considerazione del possesso dei requisiti previsti, del curriculum professionale che si allega al presente atto e per una esigenza di continuità operativa del Registro, i cui dati sono correntemente accreditati dall'AIRT (Associazione Italiana Registri Tumori) e dalla IARC ( Agenzia Internazionale di Ricerca sul Cancro - OMS);
  - **Di Incrementare** ad euro 200.000,00 l'importo da destinare per la convenzione con la Lega Italiana Lotta contro i Tumori sez. di Napoli per la gestione del Registro Tumori di Popolazione della ASL Napoli 3 Sud per l'anno 2012, in applicazione del Piano Operativo allegato;
  - **Di fare richiesta** alla Regione Campania dell'integrazione di euro 96.709,00 , somma finalizzata all'estensione del Registro Tumori all'intero territorio dell'ASL Napoli 3 Sud;
  - **Di autorizzare** l'impegno di euro 200.000,00 sul conto economico 54206001CdR DIS - CdC 900 del corrente bilancio;
  - **Di prevedere** di fare richiesta alla Regione Campania dell'integrazione di euro 96.709,00 , somma finalizzata all'estensione del Registro Tumori all'intero territorio dell'ASL Napoli 3 Sud;
- 
- 

Area di Studio

**Di trasmettere** copia della presente a:

- Collegio Sindacale
- Servizio Acquisizione Beni e Servizi
- Servizio Controllo di Gestione
- Servizio Gestione Economico Finanziaria
- Servizio Epidemiologia
- Lega Tumori sez. di Napoli

RW

Il Servizio proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, curandone tutti i consequenziali adempimenti.

Atto non soggetto a controllo.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Maurizio D'Amora



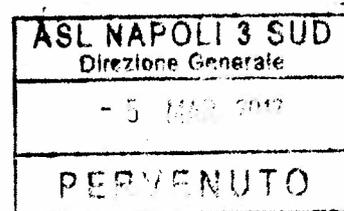
Area di Studio



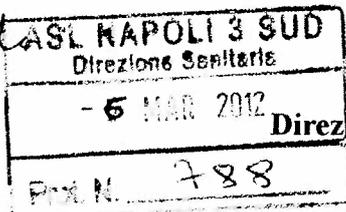
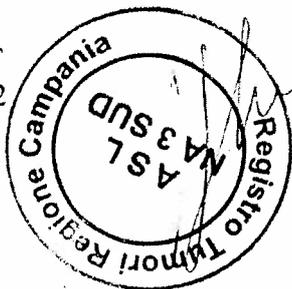
# Registro Tumori di Popolazione Regione Campania

c/o Azienda Sanitaria Napoli 3 Sud  
Piazza S. Giovanni - 80031 BRUSCIANO (NA)  
Tel./Fax 081.519.05.05 - 081.317.42.43 - 081.317.42.44  
e-mail: mariofusco2@virgilio.it - registro.tumori@asnapoli4.it  
skype: mario.fusco57

BONFIGLIANO



n° Prot. 10/RT  
del 02/03/2012



Direzione Generale ASL Napoli 3 Sud  
Corso A. De Gasperi 167  
Castellammare di Stabia

**Oggetto: Integrazione a progetto "Estensione Registro Tumori Regione Campania"**  
**Sostituzione documento n° prot. 35/RT del 28/06/2011**

## **Piano operativo per l'estensione del Registro Tumori della Regione Campania all'intero territorio della ASL Napoli 3 Sud**

### **Premessa**

Negli ultimi 15 anni, periodo di attivazione del Registro Tumori della Regione Campania, le finalità dei Registri Tumori in Italia sono andate progressivamente modificandosi: dalla sola conduzione di attività e studi di epidemiologia descrittiva (rilevazione ed analisi di incidenza, sopravvivenza e prevalenza oncologica sul territorio) si è via via passati all'integrazione di questa attività di base, che resta il fulcro essenziale dei Registri, con studi di epidemiologia valutativa; a quest'ultimo filone di studi si iscrivono:

- gli studi di impatto che gli screening di popolazione producono sulla presentazione della patologia oncologica alla diagnosi;
- l'analisi dei percorsi sanitari compiuti dai pazienti nella loro storia di malattia;
- la valutazione di efficacia di linee guida in relazione alla gestione diagnostica e terapeutica di particolari patologie oncologiche;
- la valutazione dei costi (efficienza) in relazione a strutture e servizi attivati in campo oncologico.

Il Registro Tumori della Regione Campania, si è progressivamente inserito in questa dinamica evolutiva ed attualmente è compiutamente integrato nella rete di registrazione oncologica nazionale ed internazionale. A queste trasformazioni nel campo della registrazione oncologica, si è aggiunto nell'ultimo anno in Campania, a cura dell'Assessorato alla Sanità, l'avvio della programmazione e regolamentazione di una rete regionale di registrazione oncologica.

La stesura del presente "Piano operativo per l'estensione del Registro Tumori della Regione Campania all'intero territorio della ASL Napoli 3 Sud", tiene conto sia degli standard operativi raggiunti dall'attuale Registro Tumori, che delle indicazioni regionali fin'ora prodotte.

## **1. Stato dell'arte dell'attuale Registro Tumori**

### **1.1. Area geografica di riferimento**

L'attuale area di copertura del Registro si riferisce al territorio di 35 Comuni ed una popolazione di 570.000 abitanti; di questi Comuni 33 fanno parte dell'attuale ASL Napoli 3 sud e due, Acerra e Casalnuovo, rientrano nel territorio di competenza della ASL Napoli 2 Nord.

## 1.2. Flussi informativi del Registro

L'attuale Registro è stato attivato nel luglio del 1995, prima ancora che andassero a regime le SDO, quando ancora tutti i flussi informativi erano solo su materiale cartaceo e quando non esisteva ancora alcun sistema informativo coordinato in ambito sanitario a livello regionale; in questi anni il gruppo di lavoro ha messo a punto, e progressivamente modulato in relazione a mutate condizioni esterne, un proprio articolato sistema informativo di tipo attivo. Tale sistema attualmente è così strutturato:

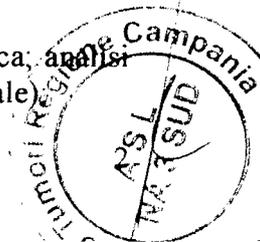
- **Anagrafi Comunali** – è attivo un collegamento diretto con tutte le anagrafi Comunali dei Comuni afferenti al Registro che annualmente forniscono, su supporto informatizzato, l'aggiornamento anagrafico di tutta la popolazione residente; per alcuni Comuni, con migliori performance informatiche, è operativo un collegamento diretto on line con il portale dell'anagrafe comunale;
- **Anagrafe Assistiti** – è attivo un collegamento diretto on line con l'anagrafica assistiti della ASL Napoli 3 sud, relativamente ai soli assistiti del territorio di riferimento del Registro, per la consultazione in tempo reale dell'archivio;
- **SDO** – è stato formalizzato un rapporto operativo con l'ARSAN Campania per la trasmissione annuale di tutte le SDO, oncologiche e non, regionali ed extraregionali, relative a tutti i residenti nell'area di riferimento del Registro;
- **Anatomie patologiche** – sono attualmente operativi rapporti formalizzati con tutte le anatomie patologiche delle strutture ospedaliere regionali, pubbliche e private accreditate, presso cui afferiscono pazienti residenti nell'area del Registro tumori; in pratica si tratta delle anatomie patologiche dell'IRCS Pascale, dei due Policlinici Universitari, di tutte le AORN della Campania, di tutti gli Ospedali a gestione Aziendale e delle Strutture Sanitarie accreditate della città di Napoli, nonché delle altre strutture sanitarie dislocate in ambito regionale e annualmente individuate quali sede di ricovero di pazienti residenti nell'area del Registro;
- **RENCAM** – annualmente vengono trasmessi dal Servizio di Epidemiologia che gestisce il RENCAM, tutti i record relativi ai decessi per tutte le cause relativi ai residenti nell'attuale area di riferimento;
- **Uffici esenzioni tiket** – con cadenza semestrale, vengono consultati gli archivi cartacei presso i vari Distretti sanitari per l'acquisizione di documentazione clinica relativi a pazienti affetti da patologia oncologica;
- **Direzioni Generali e Sanitarie Ospedaliere regionali** – sono stati formalizzati, ed attualmente operativi, rapporti con tutte le strutture sanitarie di ricovero e cura della regione Campania, sede di ricovero di pazienti residenti nell'area del Registro; annualmente tali strutture vengono raggiunte da personale del Registro per la consultazione ed acquisizione di ulteriore documentazione clinica occorrente per la definizione del caso di incidenza; ( in pratica le stesse strutture con cui si collabora per le anatomie patologiche)
- **Direzioni Generali e Sanitarie Ospedaliere extraregionali** – annualmente vengono identificate e contattate le strutture sanitarie extraregionali sede di ricovero di pazienti residenti nell'area del Registro a cui viene richiesto documentazione clinica utile a definire il caso di incidenza oncologica.

## 1.3. Attività in corso e rapporti con istituzioni scientifiche

Per le attività finora svolte si rimanda alle relazioni e report periodicamente trasmessi all'Osservatorio Regionale e alla direzione Generale della ex ASL Napoli 4; per l'anno 2010 le relazioni sono state trasmesse alla Direzione della ASL Napoli 3 Sud.

Attività attualmente condotte dal Registro:

- rilevazione ed analisi dei dati di incidenza, prevalenza e sopravvivenza oncologica; analisi dei dati di mortalità oncologica ( i dati sono rilevati e forniti dal RENCAM aziendale)



- valutazione di impatto screening di popolazione della mammella, cervice uterina e colon retto; tale attività è svolta relativamente al territorio di riferimento ed in collaborazione con i relativi Servizi che gestiscono gli stessi screening; le stesse attività sono inserite in tre diversi studi multicentrici nazionali e svolte in collaborazione con il GISMA, GISCI e GISCOR, ( rispettivamente Gruppo Italiano Screening Mammella; Gruppo Italiano Screening Cervice Uterina; Gruppo Italiano Screening Colon retto);
- partecipazione a studi di High Resolution coordinati a livello europeo dall'Istituto Tumori di Milano e dall'Istituto Superiore di Sanità; tali studi riguardano, la mammella, il colon retto, la cervice uterina, la prostata, i tumori rari, il melanoma;
- studi di correlazione tra cancro ed esposizione ad inquinamento ambientale, condotti in collaborazione con il Dipartimento Ambiente e connessa Prevenzione Primaria dell'Istituto Superiore di Sanità;
- partecipazione al gruppo di studio regionale attivato presso l'Osservatorio Epidemiologico Regionale e finanziato dal ministero della Sanità-CCM su " Monitoraggio dello stato di salute della popolazione residente in aree soggette a rischio ambientale";
- supporto epidemiologico alle attività del Centro Regionale di Riferimento dei Tumori Rari, attivato presso l'Università Federico II;
- partecipazione a vari studi clinici in collaborazione con strutture regionali di diagnosi e cure oncologiche.

#### 1.4. Personale, struttura e finanziamento

Tutte le attività su riportate, rese possibili dalla integrazione e gestione dei flussi informativi citati nonché dalla codifica ed informatizzazione delle stesse informazioni acquisite, sono condotte da:

- un direttore;
- un laureato con laurea magistrale in biotecnologie mediche, da anni dedicato agli studi di high resolution;
- un amministrativo, dedicato a tempo pieno alla rilevazione esterna dei dati, cartacei ed informatizzati;
- tre codificatori, dedicati alla codifica ed informatizzazione dei dati;
- un esperto in informatica, dedicato alla gestione informatizzata dei flussi informativi del Registro; i software di gestione di tali flussi sono stati prodotti dallo stesso informatico;
- occasionalmente, e su progetti specifici, è stata richiesta consulenza statistica a personale laureato in tale branca.

Tutto il personale, tranne lo statistico, è impegnato per 36 ore lavorative settimanali.

La vera ricchezza del Registro è costituita dall'aver un gruppo di lavoro con una formazione teorica specifica ( acquisita a livello nazionale ed internazionale) ed una esperienza operativa maturata in 15 anni di attività sul campo; tale patrimonio potrebbe rappresentare, tra l'altro, un punto di riferimento per la realizzazione della rete di registrazione oncologica regionale.

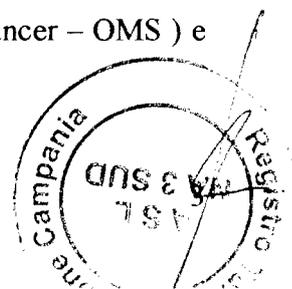
Il gruppo si avvale di 7 postazioni informatizzate di lavoro dislocate in due ambienti contigui per una superficie complessiva di 80 mq.

Le risorse economiche impegnate per l'intero funzionamento del Registro ( retribuzione del personale, materiale operativo, materiale di consumo, formazione continua del personale) ammontano complessivamente a 103.000,00 euro lordi annui assicurati dalla Regione Campania, su apposito capitolo di spesa, in sede di riparto annuale; a queste risorse si aggiunge l'impegno spesa per uno dei tre codificatori, attualmente dipendente dalla ASL Napoli 3 Sud.

#### 1.5. Standard operativi di riferimento e livelli qualitativi raggiunti

L'attuale Registro opera in applicazione di standard di riferimento:

- Internazionali della IARC - OMS ( International Agency for Research of Cancer – OMS ) e della ENRC ( European Network of Cancer Registries);
- nazionali dell'AIRTUM ( Associazione Italiana Registri Tumori );



A seguito del raggiungimento degli standard di qualità indicati i dati del Registro sono stati validati ed inseriti sia nella banca dati internazionale della IARC-OMS ( Lione) che nella Banca Dati Nazionale dell'AIRTUM; la validazione e l'acquisizione dei dati nelle Banche Dati indicate, è un processo continuo applicato ai dati che periodicamente vengono prodotti.

## 2. Estensione del Registro all'intero territorio della ASL Napoli 3 Sud

Sulla scorta dell'attuale struttura organizzativa, degli standard qualitativi raggiunti e delle indicazioni puntuali prodotte dalla Regione Campania, si propone il seguente piano di estensione.

### 2.1. Area geografica di riferimento

La nuova area di copertura del Registro Tumori dovrà fare riferimento all'intero territorio della ASL Napoli 3 Sud che comprende 56 Comuni ed una popolazione di 1.012.000 abitanti; a tale ambito territoriale dovranno essere ulteriormente aggregati i Comuni di Acerra e Casalnuovo, per una popolazione di 105.000 abitanti; tali Comuni continueranno ad essere monitorati fino a che non sarà operativo un Registro Tumori nella ASL Napoli 2 Nord; ci sembrerebbe infatti paradossale sospendere la copertura di un'area già seguita da 15 anni, soggetta a notevoli pressioni ambientali, ed in cui è stato attivato il più grande termovalorizzatore europeo. **Complessivamente, quindi la nuova area di riferimento del Registro Tumori dell'ASL Napoli 3 Sud sarà costituita dall'insieme di 58 Comuni per una popolazione di 1.117.000 abitanti, circa il doppio dell'attuale bacino di riferimento.**

### 2.2. Flussi informativi del Registro

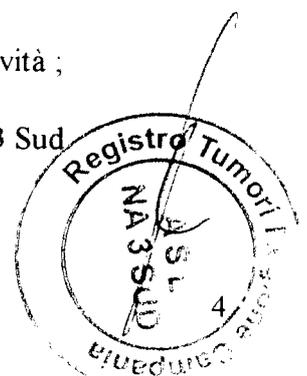
I flussi informativi rimarranno sostanzialmente invariati; quello che subirà variazioni sarà il volume dei dati da trattare che, di fatto dovrebbe raddoppiare. Nello specifico saranno da estendere i flussi relativi a:

- **Anagrafi Comunali** – collegamento diretto con tutte le Anagrafi dei Comuni afferenti alla ASL Napoli 3 Sud;
- **Anagrafe Assistiti** – collegamento diretto con l'intera anagrafica assistiti della ASL Napoli 3 Sud;
- **SDO** – si dovrà estendere l'attuale rapporto operativo con l'ARSAN Campania finalizzato alla trasmissione annuale di tutte le SDO riferite al nuovo territorio di riferimento;
- **Anatomie patologiche** – alle attuali strutture con cui si hanno già rapporti formalizzati di collaborazione, dovranno essere integrate le strutture di ricovero e cura del nuovo bacino di utenza, che rappresentano il riferimento principale per la popolazione di quell'area;
- **RENCAM** – estensione dei rapporti di collaborazione al SEP che gestisce il RENCAM riferito alla nuova area di riferimento, in modo da acquisire tutti i record relativi ai decessi per tutte le cause relativi ai residenti della intera ASL Napoli 3 Sud;
- **Uffici esenzioni ticket** – dovrà essere estesa la consultazione, con cadenza annuale, agli archivi cartacei tutti i Distretti sanitari della ASL Napoli 3 Sud;
- **Direzioni generali e sanitarie ospedaliere regionali ed extra-regionali** – come per le anatomie patologiche dovranno essere integrate le strutture di ricovero e cura dell'intera ASL Napoli 3 Sud.

### 2.3. Periodo di riferimento

Per l'avvio della registrazione sull'intera ASL Napoli 3 Sud, si propone di:

- impegnare il semestre luglio/dicembre 2011 per la rimodulazione delle attività ;
- avviare la registrazione sull'intero territorio a partire dal 01/01/2012;
- fissare il 2008 come primo anno di registrazione per l'intera ASL Napoli 3 Sud



## 2.4. Attività e rapporti con istituzioni scientifiche

Gli standard di riferimento del Registro, le metodologie di lavoro e le cooperazioni scientifiche ed istituzionali attualmente in atto rimarranno invariate; chiaramente le analisi epidemiologiche del Registro saranno riferite al nuovo data set e territorio di riferimento, nel momento in cui saranno disponibili i dati riferiti alla nuova area di registrazione.

## 2.5. Personale e struttura

In relazione all'estensione dell'area di registrazione, al mantenimento degli standard operativi di riferimento, degli standard qualitativi già raggiunti, e delle indicazioni regionali in merito, si propone la seguente struttura operativa del Registro:

- un direttore, con i titoli già previsti al momento dell'istituzione del Registro Tumori della Regione Campania;
- un dirigente sanitario medico dell'Area di Sanità pubblica o di oncologia, oppure Laureato in Biologia o Laurea magistrale in Biotecnologie mediche, per l'organizzazione ed il coordinamento di tutte le attività del Registro Tumori;
- un laureato con laurea magistrale in biotecnologie mediche, da impegnare sugli studi di high resolution;
- un operatore amministrativo, dedicato alla rilevazione esterna dei dati, cartacei ed informatizzati;
- cinque operatori con funzioni di codificatori, dedicati alla codifica ed informatizzazione dei dati;
- un esperto in informatica, dedicato alla gestione informatizzata dei flussi informativi del Registro;
- un laureato in statistica per l'analisi statistica dei dati.

In considerazione della progressiva informatizzazione dei processi operativi del Registro, pur raddoppiando, di fatto, il territorio di riferimento ed il volume dei dati da trattare, rispetto al personale già attualmente operativo si tratterà di integrare quattro unità operative rispetto alle sette attualmente presenti: **un dirigente sanitario, due codificatori, ed uno statistico**. La nuova strutturazione del gruppo di lavoro dovrà avere, conseguentemente 4 ulteriori postazioni informatizzate di lavoro ed idonei locali operativi.

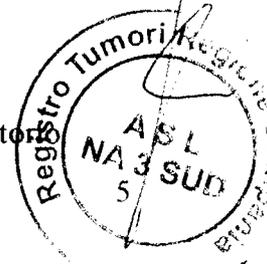
**Data la tipologia delle attività del Registro fortemente orientate alla ricerca, ai nuovi operatori da integrare nel gruppo di lavoro sarà richiesta, come condizione indispensabile, la disponibilità ad effettuare un percorso di formazione specifica relativa alla registrazione oncologica, sia iniziale che continuata nel tempo, così come richiesto dalle linee guida nazionali ed internazionali.**

## 2.6. Risorse finanziarie

Come già detto al punto 1.4 attualmente le risorse economiche impegnate per l'intero funzionamento del Registro ammontano complessivamente a 103.291,00 euro lordi annui cui si aggiunge l'impegno spesa per uno dei tre codificatori, attualmente dipendente dalla ASL Napoli 3 Sud. Tale finanziamento è rimasto immutato dal 2001, così come definito all'atto della istituzione del Registro Tumori Regionale (DGR 6965 del 21.12.2001) e la gestione economica del Registro è stata resa possibile attraverso l'organizzazione del lavoro con rapporti di tipo indiretto con gli operatori, attraverso consulenze professionali, per il tramite della Lega Italiana Lotta contro i Tumori.

Per l'estensione del Registro Tumori all'intero territorio dell'ASL Napoli 3 Sud si reputa necessario prevedere un finanziamento aggiuntivo di euro 96.709,00 che sarà così impegnato:

- acquisizione delle nuove consulenze;
- adeguamento retributivo ai nuovi carichi di lavoro delle consulenze già in essere;
- allestimento e manutenzione nuove postazioni di lavoro;
- integrazione fondi destinati alla formazione iniziale e continua;
- integrazione fondi destinati a sostenere le spese derivate dagli spostamenti sul territorio.



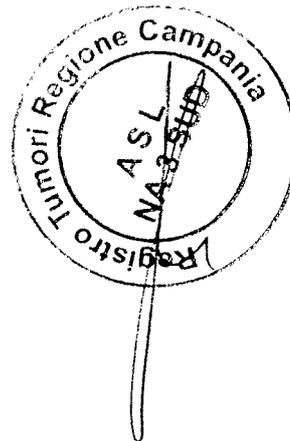
Il costo complessivo per la gestione del Registro della ASL Napoli 3 Sud sarà di euro 200.000,00 lordi a fronte di:

- una popolazione coperta più che raddoppiata rispetto a quella attuale e che rappresenta circa 1/5 della intera popolazione regionale;
- mantenimento degli attuali standard qualitativi;
- mantenimento delle funzioni di Registro Tumori di Popolazione di riferimento per la Regione Campania, con i conseguenti carichi aggiuntivi di lavoro.

Al momento l'organizzazione del lavoro prevista è in continuazione con quella attuale, con rapporti di lavoro di tipo indiretto, attraverso consulenze professionali.

Ci sembra a questo punto però opportuno puntualizzare che fino a quando non sarà realizzata la Rete Regionale di Registrazione Oncologica, l'attuale Registro Tumori, ulteriormente esteso all'intero territorio della ASL Napoli 3 Sud, resta il Registro Tumori di riferimento della Regione Campania, affidato alla Napoli 3 Sud; ne consegue che in tale ottica, parallelamente all'integrazione del nuovo personale operativo, bisognerà avviare un processo di definizione dell'assetto organico dell'attuale gruppo di lavoro, in linea con gli indirizzi del Piano Regionale di Registrazione Oncologica ed in accordo con il management dell'Area di Assistenza Sanitaria della Regione Campania, cui fanno riferimento i Registri Tumori; tale gruppo, infatti, nonostante i 15 anni di attività ed ancora nell'attuale fase di estensione dell'area del Registro, continua ad operare in modo totalmente precario, con un rapporto di lavoro indiretto di consulenza professionale, gestito dalla sezione di Napoli della Lega Italiana Lotta contro i Tumori. Al momento la precarietà del personale rappresenta l'unica grave criticità del Registro Tumori, in quanto la stessa precarietà ed il conseguente possibile frequente turnover del personale, potranno rappresentare perdita continua di know how ed incidere significativamente sulla qualità stessa dell'attività del Registro.

**Dr. Mario Fusco**  
**Direttore Registro Tumori Regione Campania**  
**c/o ASL Napoli 3 Sud**



**SCHEDA RIEPILOGATIVA RELATIVA ALL'ESTENSIONE DEL REGISTRO TUMORI  
DELLA REGIONE CAMPANIA ALL'INTERA ASL NAPOLI 3 SUD**

	Attuale Registro		<b>REGISTRO TUMORI ASL NAPOLI 3 SUD</b>
<b>Numero Comuni di riferimento</b>	35		<b>58 ( compreso Acerra e Casalnuovo)</b>
<b>Popolazione coperta</b>	568.000		<b>1.116.600 ( compreso Acerra e Casalnuovo)</b>
<b>Flussi informativi di riferimento</b>	Anagrafi Comunali, Anagrafi assistiti, SDO, Anatomie patologiche, RENCAM, Esenzioni tiket, direzioni generali e sanitarie strutture di ricovero e cura		<b>Flussi informativi ASL Napoli 3 Sud con relativi riferimenti locali e regionali</b>
<b>Attività e rapporti di collaborazione scientifica</b>	Descritti in relazione		<b>Stessi standard operativi e metodologia di lavoro applicati all'intero nuovo territorio di riferimento e nuovo data set</b>
<b>Inizio attività</b>	1995		<b>avvio registrazione intero territorio ASL Napoli 3 Sud 01/01/2012</b>
<b>Primo anno di registrazione personale</b>	1996		<b>primo anno di registrazione intera ASL Napoli 3 sud : 2008</b>
	Un direttore, uno specialista in biotecnologie mediche, un amministrativo, tre codificatori, un informatico		<b>Un direttore, un dirigente (medico/biologo/biotecnologo), uno specialista in biotecnologie mediche, un amministrativo, cinque codificatori, un informatico, uno statistico</b>
<b>Strutture operative</b>	7 postazioni inform. di lavoro		<b>11 postazioni informatizzate di lavoro</b>



## CURRICULUM FORMATIVO E PROFESSIONALE

**Dr. Mario Fusco**

Nato a Cardito ( NA ) il 29 / 04 / 54 ed ivi residente alla Via Fosse Ardeatine 3.

- Laureato il 29 - 3 - 1980 presso la 1<sup>a</sup> Facoltà di Medicina dell'Università di Napoli ; specializzato in Igiene e Medicina Preventiva - Orientamento Sanità Pubblica - presso l'Università Federico II di Napoli il 7 -7 -1986;
- specializzato in Oncologia presso l'Università Federico II di Napoli il 7 -12-1990;
- Medico di Medicina Generale – Regione Campania - dal 1985 a tutt'oggi;
- Direttore, dal 1995 a tutt'oggi, del Registro Tumori di Popolazione della Regione Campania;
- Nel 2002 ,2003,2004,2005, 2006, 2007 docente dei corsi di formazione permanente ECM per i medici di medicina generale della ex Asl Napoli 4 ;
- titolare per l'anno accademico 2005/2006 dell'insegnamento di Oncologia Medica presso il Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche - Università Federico II di Napoli;
- responsabile, per la parte epidemiologica, del progetto di ricerca Ministero della Salute - anno 2003, artt. 12 e 12 bis del D.L.vo 502/92 e s.m.i. - “Un network in Oncologia Pediatrica, sperimentazione clinica, organizzativa e gestionale di una Rete Regionale in Campania”;
- responsabile della valutazione degli indicatori di processo e standard di qualità degli screening in atto sul territorio della ex ASL Napoli 4:
  - ✓ cervice uterina dal 1996 a tutt'oggi;
  - ✓ mammella dal 1998 a tutt'oggi;
  - ✓ colon retto dal 2007 a tutt'oggi;
- Coordinatore del Progetto di Studio “ Prevalenza HCV ed Epatocarcinomi nell'area del Registro Tumori Campano“; studio collaborativo tra l' ASL NA4, il CRO di Aviano e l'IRCSS – SPALLANZANI, Roma;
- Componente Tavolo Tecnico Regione Campania per la valutazione di impatto ambientale dei rifiuti;
- Componente WORKING GROUP SEBIOREC “ Studio epidemiologico di biomonitoraggio in Regione Campania di Diossina e metalli pesanti”;
- Componente “ EUROCARE – 4 WORKING GROUP”;
- Componente “ EUROCARE – 5 WORKING GROUP”;
- Componente “EUROCARE High Resolution Studies Working Group”;

- Responsabile della Commissione Nazionale di lavoro dell'AIRtum su " Procedure e qualità della registrazione – Stabilizzazione Registri Tumori ";
- Responsabile del Gruppo di lavoro nazionale per la stesura della " Monografia sulla sopravvivenza oncologica in Italia – Rapporto AIRtum 2011";
- Componente della Commissione Nazionale di lavoro dell'AIRtum per la stesura del manuale sulla "Qualità dei flussi informativi, metodologie d'integrazione e definizione automatica della casistica nei Registri Tumori";
- Componente del Centro Regionale Tumori Rari della Campania, operativo presso l' Azienda Universitaria Policlinico Federico II°- Napoli;
- componente gruppo di lavoro regionale per la stesura del Piano di Prevenzione Regione Campania 2010/2012, linea progettuale 6 " Tumori e screening";
- relatore a numerosi congressi scientifici, nazionale ed internazionali, con pubblicazione delle relazioni sugli abstract congressuali;
- membro con diritto di voto della IACR ( International Association of Cancer Registries);
- membro con diritto di voto della ENCR ( European Network of Cancer Registries );
- membro, dal 2002, del Direttivo del GRELL ( Groupe de Coordination pour l'Epidemiologie et l'Enregistrement du Cancer dans les Pays de Langue Latine );
- membro, dal marzo del 2010, del Direttivo dell'AIRtum ( Associazione Italiana Registri Tumori ).

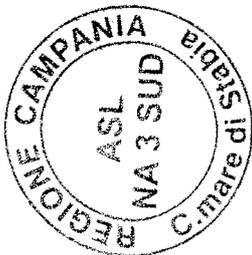
### **Principali Pubblicazioni effettuate negli ultimi anni**

1. "High mortality rates from liver cancer in the urban area of Campania Region: prevalence of hepatitis and sociodemographic factors". *Oncol Rep.* 1998 Jan-Feb;5(1):165-9.
2. "Long-term epidemiological survey of hepatitis B virus infection in a hyperendemic area (Afragola, southern Italy): results of a pilot vaccination project." *Res Virol.* 1998 Sep-Oct;149(5):263-70.
3. "I Tumori Multipli in Italia" - *Il Cancro in Italia* , volume terzo, pagg. 43 – 51; il Pensiero Scientifico Editore, marzo 2002;
1. "L'incidenza del cancro in Italia alla metà degli anni '90 " - *Il Cancro in Italia*; volume terzo; il Pensiero Scientifico Editore, marzo 2002;
4. "Incidence of AIDS- Defining Cancers after AIDS diagnosis among people with AIDS in Italy , 1986 – 1998 " *J.Acquir Immune Defic Syndr* – 2003; vol. 34 : 84 – 90;
5. "Assessment of iatrogenic Transmission of HCV in Southern Italy: was the Cause the Salk Polio vaccination?" *J. Of Medical Virology* 70 : 49 – 50 ; 2003
6. "Cancer trends in Italy: figures from the Cancer Registries" - *Epidemiologia e Prevenzione*, anno 28, marzo-aprile 2004;
7. "Thyroid cancer".*Epidemiol Prev.* 2004 Mar-Apr; 28 (2 Suppl) :88-91. English, Italian

8. "Infection with human herpes virus type 8 in an area at high prevalence for hepatitis C virus infection in southern Italy". J Viral Hepat. 2004 may 268-70
9. "I Tumori in Italia – Report 2006: incidenza, mortalità e stime" Epidemiologia e prevenzione, supplemento 2, febbraio 2006;
10. Volume "I Tumori in Provincia di Napoli, 1997 – 2002"; - ASL NA4, novembre 2006;
11. "I Tumori in Italia – Report 2007: sopravvivenza" Epidemiologia e prevenzione, supplemento 1, febbraio 2007;
12. "Estimated and observed cancer incidence in Italy: a validation study". Tumori. 2007 Jul-Aug;93(4):387-91.
13. "Survival for eight major cancers and all cancers combined for European adults diagnosed in 1995–99: results of the EUROCORE-4 study". the Lancet oncology - August 21, 2007 DOI:10.1016/S1470-2045(07)70245-0
14. "Recent cancer survival in Europe: a 2000–02 period analysis of EUROCORE-4 ". The Lancet oncology, August 21, 2007 DOI:10.1016/S1470-2045(07)70246-2
15. "Un network in Oncologia Pediatrica, sperimentazione clinica, organizzativa e gestionale di una Rete Regionale in Campania: risultati delle Attività di Progetto"- A.O.R.N. Santobono-Pausilipon- gennaio 2008;
16. "Incidence of primary liver cancer in Italy between 1988 and 2002: an age-period-cohort analysis" European Journal of Cancer 2008 Jan 44 (2) 285-292
17. "Epidemiology of viral hepatitis infections in an area of southern Italy with high incidence rates of liver cancer"; European Journal of Cancer – 2008 Apr 44(6) 847-53
18. "Pattern of cancer risk in persons with AIDS in Italy in the HAART era; British Journal of Cancer 2009 Mar 10; 100, 840 – 847
19. "Tumori infantili: incidenza, sopravvivenza, andamenti temporali - I Tumori in Italia – Report 2008 - Epidemiologia e prevenzione, supplemento 2, marzo-aprile 2008;
20. "Lack of implementation of Hepatitis B Virus (HBV) vaccination policy in household contacts of HBV carriers in Italy." BMC Infectious Diseases 2009 Jun, 9:86
21. "Clinical features and colorectal cancer survival: An attempt to explain differences between two different Italian regions"; Eur J Cancer (2009), doi:10.1016/j.ejca.2009.07.005
22. "I trend dei tumori negli anni duemila ( 1998-2005)" – I Tumori in Italia – Report 2009 - Epidemiologia e Prevenzione, supplemento 1, luglio-ottobre 2009.
23. "Changes in the incidence of thyroid cancer between 1991 and 2005: a geographical analysis" - European Journal of Cancer – in press –

25/03/2011

Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE  
(Dott. Marco Tullo)

*Marco Tullo*

**TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE**

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 15667 in data 4/3/12

**TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI**

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE**

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE**

Deliberazione della G.R. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Decisione: \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO

\_\_\_\_\_

**INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA \_\_\_\_\_ A:**

SERV. GABINETTO	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	
SERV. AFFARI GENERALI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	
SERV. AFFARI LEGALI	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE	
SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
SERV. ASSISTENZA SANITARIA	DISTRETTO N. 48	
SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	DISTRETTO N. 49	<b>EX A.S.L. NA 4</b>
SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DISTRETTO N. 50	SERV. FASCE DEBOLI
SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DISTRETTO N. 51	SERV. PATOLOGIA CLINICA
SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 52	
SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 53	
SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR.	DISTRETTO N. 54	
SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT	DISTRETTO N. 55	<b>EX A.S.L. NA 5</b>
SERV. ISPETTIVO	DISTRETTO N. 56	
SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 57	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE
SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.	DISTRETTO N. 58	SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	DISTRETTO N. 59	
SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	OO.RR. AREA NOLANA	
COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	OO.RR. AREA STABIESE	
COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	OO.RR. GOLFO VESUVIANO	
COORD.TO PROGETTI FONDI	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA	