

REPUBBLICA ITALIANA



REGIONE SICILIANA
ASSESSORATO DELLA SALUTE

L'ASSESSORE

“ACCORDO REGIONALE RELATIVO AI PROGRAMMI DI SCREENING”

- VISTO lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTA la legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale n. 833 del 23 dicembre 1978;
- VISTO il D.L.vo 502/92, come modificato dal D.L.vo 517/93, ed ulteriormente modificato ed integrato dal D.L.vo 229/99;
- VISTA l’Intesa Stato-Regioni del 13 Novembre 2014 con la quale si prevedono le attività del nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018;
- VISTA l’Intesa Stato-Regioni del 23 Dicembre 2015 e il conseguente Accordo che inserisce il Piano di Prevenzione fra le linee programmatiche dei Progetti Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2015;
- VISTO il D.A. n. 351 dell’8.3.2016 con il quale è stato adottato il nuovo Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018;
- VISTA la nota prot. 31379 del 6.4.2016 “Avvio programmazione attività per l’anno 2016” con cui si individua l’implementazione dei programmi di screening fra le linee principali di intervento dell’Amministrazione;
- VISTO il D.A. n. 733 del 24.4.2018 con il quale il Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018 viene rimodulato e prorogato al 31.12.2019;
- VISTO l’Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina Generale, reso esecutivo in data 23/03/2005, come rinnovato il 29/07/2009, successivamente in data 08/07/2010 e da ultimo il 21/06/18;
- VISTO l’Accordo integrativo regionale di assistenza primaria, reso esecutivo con D.A. n. 2151 del 06/09/2010, pubblicato sulla G.U.R.S. n. 45 del 15/10/2010, ed in particolare l’art. 2 “Governo clinico” il quale, al punto 1 prevede la partecipazione del medico di medicina generale alle attività di screening regionale;

VISTA la Circolare n. 18 del 4 ottobre 2018 "Potenziamento degli screening oncologici" che stabilisce, fra l'altro, che "...Occorrerà quindi recuperare la partecipazione attiva e consapevole del MMG ai programmi organizzati di screening inducendoli a consigliare ai propri assistiti la partecipazione allo screening presso la struttura pubblica..."

CONSIDERATO che in data 05/06/2019 tra l'Assessorato Regionale Salute e i Rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali di medicina generale FIMMG e SNAMI, è stato sottoscritto un accordo relativo ai programmi di screening;

RITENUTO di dover approvare con atto formale il suddetto accordo;

DECRETA

ARTICOLO 1

E' approvato l'accordo relativo ai programmi di screening sottoscritto in data 05/06/19 tra l'Assessorato Regionale Salute e le Organizzazioni Sindacali di Medicina Generale FIMMG e SNAMI, che si allega al presente decreto, di cui costituisce parte integrante.

ARTICOLO 2

Le risorse economiche di cui al predetto accordo trovano capienza nella quota attribuita alle Aziende Sanitarie Provinciali con l'assegnazione del fondo sanitario regionale per quanto concerne la quota già prevista dall'Accordo Regionale approvato con DA 2151/2010, nonché per la quota ulteriore a valere sui fondi di PSN del Piano Regionale di Prevenzione.

ARTICOLO 3

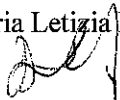
Il presente decreto è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale, ai fini dell'assolvimento dell'obbligo della pubblicazione on line e sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

Palermo, 13 LUG. 2019

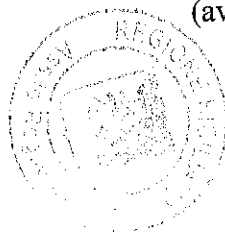
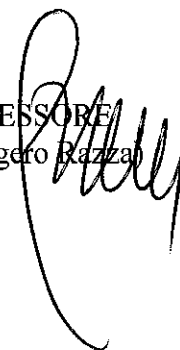
IL DIRIGENTE GENERALE D.P.S.
(ing. Mario La Rocca)



IL DIRIGENTE GENERALE DASOE
(d.ssa Maria Letizia Di Liberti)



L'ASSESSORE
(avv. Ruggero Rizza)



ACCORDO RELATIVO AI PROGRAMMI REGIONALI DI SCREENING

In data 05 GIU. 2019 l'Assessorato Regionale Salute e i rappresentanti delle OO.SS. della Medicina Generale;

PREMESSO CHE

Dal 2001 gli screening per i tumori della mammella, della cervice uterina e del colon-retto, in quanto efficaci nel ridurre la mortalità per questi tumori, sono posti tra i Livelli Essenziali di Assistenza: devono quindi essere garantiti a tutta la popolazione siciliana.

La Regione pertanto è impegnata a garantire in tutto il territorio regionale l'accessibilità agli screening da parte della popolazione bersaglio, minimizzando le differenze di performance e qualità dei programmi, e valorizzando la capacità di coinvolgimento della popolazione ed il corretto utilizzo delle informazioni sanitarie di supporto.

Finora sono state messe in campo numerose azioni a tale scopo, e grazie agli sforzi profusi si è assistito ad un notevole miglioramento rispetto alla situazione di partenza, ma non sono stati ancora raggiunti gli standard nazionali richiesti; pertanto è necessario un ulteriore impegno per aumentare l'estensione reale dei programmi di screening e l'adesione della popolazione bersaglio.

Fra le criticità rilevate si sottolinea la bassa partecipazione della popolazione, dovuta principalmente ad una distorta informazione e percezione del rischio da parte della popolazione target accompagnata da scarsa conoscenza dell'importanza di questi esami salvavita, e alla convinzione di non averne bisogno, quindi ad una insufficiente sensibilizzazione della popolazione.

Il ruolo del Medico di Medicina Generale (MMG), sulla base di tutte le evidenze disponibili, appare cruciale in questa circostanza e può essere risolutivo per il raggiungimento di questo obiettivo di salute.

E' stato infatti dimostrato che l'intervento più efficace nel promuovere l'adesione allo screening è il consiglio del medico operatore sanitario, soprattutto associato alla lettera di invito che rappresenta un importante fattore promuovente.

Risulta pertanto necessario recuperare la partecipazione attiva e consapevole del MMG ai programmi organizzati di screening, inducendoli a consigliare ai propri assistiti la partecipazione allo screening presso la struttura pubblica;

CONCORDANO QUANTO SEGUE

Al fine di migliorare l'adesione ai Programmi di screening per i tumori della mammella, della cervice uterina e del colon-retto, a decorrere dal 1° luglio 2019 e con cadenza semestrale (gennaio e luglio di ogni anno) ogni MMG riceverà dal Centro Gestionale Screening della propria ASP l'elenco dei suoi pazienti, che nei sei mesi precedenti sono stati invitati ma non hanno risposto all'invito ("non responders").

Il MMG "pulisce" la lista, cioè cancella gli assistiti che non vanno sottoposti a screening per la presenza di determinate patologie o condizioni, redigendo un elenco e restituendolo al Centro Screening per email, ovvero intervenendo direttamente sul programma gestionale dello screening.

Dopo aver "pulito" la lista trasmessa dall'ASP, il MMG contatta i pazienti rimasti in elenco, eventualmente inviando tale elenco al Centro screening affinché lo stesso provveda a contattarli e prenotarli, ovvero prenotandoli direttamente sul programma gestionale dello screening.

Con il consenso del paziente, l'ASP comunicherà contestualmente al MMG, per tutti coloro sottoposti a screening, il risultato dell'esame di I livello e, in caso di risultato positivo, anche l'esito degli approfondimenti e la diagnosi definitiva. Ove non venga concesso il consenso, tale informazione verrà comunicata al MMG.

Qualora nel semestre di riferimento il MMG non abbia effettuato la "pulizia" della lista, la quota relativa alla "partecipazione alle attività di screening regionale", pari ad € 2,25/assistito/anno, prevista dall'art. 2 "Governo clinico" dell'Accordo Integrativo Regionale di Assistenza Primaria,

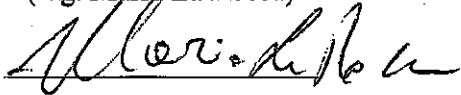
approvato con D.A. n. 2151 del 06/09/2010 (GURS n. 45 del 15/10/2010), verrà sospesa e recuperata. In fase di prima applicazione il semestre scade il 31 dicembre 2019.

Alla fine di ciascun anno l'Azienda verifica l'avvenuta esecuzione dei test nel corso dell'anno da parte dei pazienti del MMG, rimasti inseriti nella lista successivamente alla "pulizia". Per i pazienti "non responders", che si saranno sottoposti al test presso il servizio di screening dell'ASP, saranno corrisposti al MMG, a valere sui fondi di PSN del Piano Regionale di Prevenzione, € 4,00 per ogni test eseguito, se la prenotazione è stata effettuata direttamente dal MMG sul programma gestionale dello screening; € 3,00 per ogni test eseguito, se l'elenco dei pazienti contattati dal MMG e disponibili è stato inviato al Centro screening affinché lo stesso provveda a prenotarli.

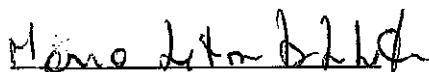
In fase di prima applicazione (anno 2019), la corresponsione della suddetta quota è subordinata alla partecipazione del MMG ad un apposito incontro formativo, relativamente all'utilizzo dello specifico software gestionale, che sarà organizzato dalle singole Aziende entro il 31 luglio 2019.

Il presente accordo potrà essere rivisto a decorrere dal 1/07/2020.

Il Dirigente Generale DPS
(Ing. Mario La Rocca)



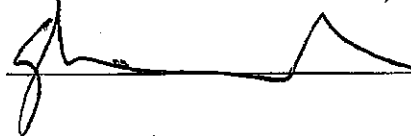
Il Dirigente Generale DASOE
(Dr.ssa M. Letizia Di Liberti)



Il Dirigente Serv.1/DPS
(Dr.ssa Antonella Di Stefano)



Il Dirigente UOB2 - Serv.9/DASOE
(Dr.ssa Gabriella Dardanoni)



FIMMG

SNAMI

SMI

INTESA SIND.LE