



**COMITATO AZIENDALE - EX ART. 23**

Strada Comandante del Principe 13/A - 80145 Napoli

*Prot. 186 03 FEB. 2017*

Ai Sigg. Direttori Distrettuali  
dal 24 al 33  
ASLNA1Centro  
Loro Sedi

**Oggetto: Screening oncologico**

In allegato si trasmette la nota regionale protocollo n° 2016. 0787646 del 02/12/16, pari  
oggetto, rettificata in Comitato ex art. 24 ed in Comitato ex art. 23 ASLNA1Centro per la M.G.  
Le SS.LL. sono invitate a trasmettere la suddetta ai MMMM.OG. insistenti nel loro  
territorio di pertinenza.

Distinti saluti.

*UOAS*

Il Direttore Responsabile  
Dr.ssa Anna Maria Agliata

*06/02/2017*

Il Presidente ex art. 23

*Dr. Giuseppe De...  
Bontempo  
a MMG e PLS*



Il Direttore DAP  
Dr. Gianluigi Volpe

A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO DISTRETTO N. 32
06 FEB 2017
Prot. Int. DIA <i>1201</i>



Giunta Regionale della Campania  
 Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il  
 Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Direzione Generale  
 U.O.D Assistenza Territoriale

DS  
 Dott. V. G. ...  
 19/12/16  
 DG  
 DIRETTORE GENERALE  
 Dr. Elia Abbondante

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2016. 8757648 22/12/2016 09.51

U.O.D. Assistenza Territoriale

Dest. : AI DIRETTORI GENERALI DELLE AA.SS.LL.

Classifica : 22.4. Fascicolo : 176 vet 2016



Ai Direttori Generali delle AA.SS.LL.:

LORO SEDI

A.S.L. NA 1 CENTRO  
 Prot. N. 0068594/2016  
 ENTRATA  
 14/12/2016  
 DG



Oggetto: screening oncologici

Si trasmette, in allegato, il documento sugli screening, oggetto di monitoraggio LEA, approvato il 23/11/2016 dal Comitato ex art. 24 della Medicina Generale ai sensi dell'art. 14 Capo II dell'AIR vigente.

Con detto documento si è inteso fornire indicazioni, sulle procedure e sui compensi, alle Aziende Sanitarie Locali che hanno già previsto o che intendano prevedere il coinvolgimento del MMG nell'ambito delle attività di screening.

Dott. Aurelio Scuchè



ASL NA 1 CENTRO
19 DIC 2016
UNTO ASSISTENZA PRIMARIA E CONTINUITA DELLE CURA
PROT. 7206

PE

copie x  
 nel

20/12/16  
 P. 200 COM. AL. 7 23  
 g/21



## ACCORDO CON I MMG SULL'ATTIVAZIONE DEGLI SCREENING PER LA DIAGNOSI PRECOCE E DELLA PREVENZIONE DEI TUMORI: MAMMELLA, COLON RETTO CERVICE UTERINA

### PREMESSA

#### LA PREVENZIONE SECONDARIA (SCREENING ONCOLOGICI)

Gli obiettivi di prevenzione secondaria dei tumori (screening) come espressamente indicato dal Piano Oncologico Nazionale 2011-2013, possono essere raggiunti mediante interventi di sanità pubblica di popolazione o mediante una attività di iniziativa dei professionisti negli ambiti erogativi della specialistica.

I programmi organizzati di screening sono inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza per quanto attiene ai tumori della mammella, cervice uterina e colori-retto.

Per il perseguimento dei programmi di screening è fondamentale, fra l'altro, concepire gli interventi di prevenzione secondaria non come prestazioni ma come percorsi (profili di assistenza) offerti al cittadino all'interno delle varie articolazioni organizzative sul territorio.

Pertanto, nell'ambito dei piani operativi aziendali possono essere previste modalità di intervento che prevedano la collaborazione tra i MMG ed i dipartimenti Aziendali al fine del perseguimento degli obiettivi. In tale contesto la Medicina Generale deve svolgere primariamente le funzioni educative e di attivo coinvolgimento della popolazione a rischio ai programmi di screening secondo le linee guida di EBM e gli indirizzi concordati e condivisi con i Dipartimenti Aziendali.

Gli screening individuati sono:

- CARCINOMA DELLA MAMMELLA
- CARCINOMA COLON-RETTALE
- CARCINOMA DELLA CERVICE UTERINA

#### IL RUOLO DELLA MEDICINA FIDUCIARIA

Il particolare ruolo della Medicina Generale: quale di presenza capillare sul territorio della Azienda, la capacità assistenziale legata ad un contesto fiduciario, la facilitazione di accesso per il cittadino, le dotazioni organizzative dei MMG, costituite dall'obbligo di utilizzo di cartella clinica informatizzata, la raccolta anamnestica personale e familiare, le reti e le piattaforme (Cloud), rappresentano una possibilità privilegiata finalizzata al reclutamento della popolazione a rischio di contrarre una malattia neoplastica con conseguente gravoso impatto, qualora non intercettata in tempi utili, per il paziente affetto e per la sostenibilità delle cure del SSR.

Il ruolo del medico di medicina generale, dunque, rappresenta il punto di riferimento per il cittadino, per ottenere "consigli sulla propria salute" e sui programmi di prevenzione attivati a livello locale.

Il MMG può svolgere un ruolo fondamentale nei programmi di screening, in particolare nella selezione della popolazione da invitare, nell'informazione attiva nei confronti della popolazione, soprattutto quella che non aderisce all'invito, e nel counselling per le persone risultate positive al test.

## OBIETTIVI GENERALI

L'applicazione della normativa sui LEA che prevede il raggiungimento di determinati obiettivi in materia di prevenzione collettiva, (rinforzati ulteriormente nel decreto "nuovi LEA" che prevede una area di intervento dedicata allo screening oncologico) è senz'altro uno stimolo per incrementare la prestazione, di provata efficacia, dell'attività di prevenzione erogata dai Medici di Medicina Generale. Gli obiettivi che le Aziende sanitarie dovranno perseguire in materia di screening del colon retto e della mammella sono i seguenti:

SCORE	3	5
Scr. Mam	35% - 39%	≥ 60%
Scr. Colo-rettale	25% - 49%	≥ 50%
Scr. Cervic Uterina	25% - 49%	≥ 50%

Si considerano - per il calcolo del punteggio attribuibile ai fini del LEA :

Per lo screening della mammella: le persone in età target che eseguono il test di screening per carcinoma mammella / [donne residenti (50-69) / 2] \* 100

Per lo screening del colon retto: le persone in età target che eseguono il test di screening per tumore colon retto / [persone residenti (50-69) / 2] \* 100

Per lo screening della cervic uterina: le persone in età target che seguono il test di screening per cervic uterina / [donne residenti (25-64) / 3] \* 100

## IL PERCORSO

I predetti strumenti organizzativi (cartelle informatizzate anagrafiche anamnestiche, reti e piattaforme) della rete dei MMG presenti sul territorio Aziendale, consentono la facilitazione di reclutamento e la gestione e raccolta della popolazione a rischio in integrazione con i sistemi organizzativi Aziendali presenti ed organizzati sul territorio.

La facilitazione di accesso per il paziente presso lo studio del Medico di Medicina Generale, costituisce la principale opportunità di reclutamento agli screening.

La tipologia di intervento del MMG è caratterizzata dall'intercetto del bisogno di salute del cittadino in una modalità di accoglienza legato ad un counselling breve ma persistente, in un sistema di cure svincolato dalla prestazione sanitaria e centrato sul perseguimento di obiettivi di assistenza e quindi verso la presa in carico della persona.

## Screening colon retto

### COMPITI DELL'AZIENDA

- Fornire ai MMG gli elenchi anagrafici della popolazione da eleggere allo screening per ciascun Medico e l'elenco degli utenti che hanno già effettuato il test e di coloro che devono ripeterlo dopo 2 anni;
- Ricevere dal MMG - dopo che lo stesso ha provveduto ad eliminare dall'elenco i non eleggibili - l'elenco degli utenti da invitare allo screening;

- c) Inviare agli utenti selezionati la nota di convocazione firmata anche dal Medico di MG;
- d) Inviare il referto (negativo o positivo) ai soli MMG che avranno cura di consegnarlo agli utenti.

#### COMPITI DEL MMG

- a) Eliminare dagli elenchi anagrafici della popolazione, trasmessi dalla ASL, i pazienti non eleggibili allo screening (quelli affetti da patologia neoplastica o precedentemente sottoposti a valutazione diagnostica, affetti da patologie croniche che interferiscono nella corretta valutazione diagnostica);
- b) Selezionare gli utenti che devono effettuare il test del sangue occulto inviando l'elenco alla ASL;
- c) Acquisire il consenso informato del paziente invitato a fare il test oppure acquisire diniego scritto;
- d) Distribuire i Kit ai propri assistiti;
- e) Acquisire (a mezzo mail) il referto dalla ASL e consegnarlo all'utente invitandolo ad eseguire, in caso di positività, ad effettuare la colonscopia presso le strutture aziendali preposte.
- f) Acquisire le risposte delle colonscopie.

### Screening del Ca della Mammella

#### COMPITI DELLA AZIENDA

- a) Inviare al MMG gli elenchi anagrafici della popolazione da eleggere allo screening per ciascun Medico e l'elenco degli utenti che hanno già effettuato il test e di coloro che devono ripeterlo dopo 2 anni;
- b) Ricevere dal MMG - dopo che lo stesso ha provveduto ad eliminare dall'elenco i non eleggibili - l'elenco degli utenti da invitare allo screening;
- c) Inviare agli utenti selezionati la nota di convocazione firmata anche dal Medico di MG;
- d) Inviare il referto (negativo o positivo) ai soli MMG che avranno cura di consegnarlo agli utenti.

#### COMPITI DEL MMG

- a) Eliminare dagli elenchi anagrafici della popolazione (trasmessi al MMG dalla ASL) i pazienti non eleggibili allo screening (quelli affetti da patologia neoplastica o precedentemente sottoposti a valutazione diagnostica, affetti da patologie croniche che interferiscono nella corretta valutazione diagnostica);
- b) Selezionare le utenti che devono sottoporsi alla mammografia ed inviare l'elenco alla ASL;
- c) Acquisire il consenso informato del paziente invitato a fare il test oppure acquisire diniego scritto;
- d) In caso di positività, attivare il percorso del II livello.

## **SCREENING DELLA CERVICЕ UTERINA**

### **COMPITI DELLA AZIENDA**

- a) Inviare ai MMG gli elenchi anagrafici della popolazione da eleggere allo screening per ciascun Medico e l'elenco degli utenti che hanno già effettuato il test e di coloro che devono ripeterlo dopo 3 anni;
- b) Ricevere dal MMG - dopo che lo stesso ha provveduto ad eliminare dall'elenco i non eleggibili - l'elenco degli utenti da invitare allo screening;
- c) Inviare agli utenti selezionati la nota di convocazione firmata anche dal Medico di MG;
- d) Inviare il referto (negativo o positivo) ai soli MMG che avranno cura di consegnarlo agli utenti.

### **COMPITI DEL MMG**

- a) Eliminare dagli elenchi anagrafici della popolazione (trasmessi al MMG dalla ASL) i pazienti non eleggibili allo screening (quelli affetti da patologia neoplastica o precedentemente sottoposti a valutazione diagnostica, affetti da patologie croniche che interferiscono nella corretta valutazione diagnostica);
- b) Selezionare le utenti che devono sottoporsi al Pap Test ed inviare l'elenco alla ASL;
- c) Acquisire il consenso informato del paziente invitato a fare il test oppure acquisire diniego scritto;
- d) In caso di positività, attivare il percorso del II livello

\*\*\*\*\*

## **VERIFICHE E MONITORAGGIO**

Gli Uffici di Coordinamento delle Attività distrettuali (UCAD) del territorio della ASL e il Gruppo aziendale di coordinamento screening oncologici, istituito con il DCA n.14/2014, verificheranno i risultati delle attività di screening effettuato sul territorio adottando ogni ulteriore modalità di organizzazione teso alla riuscita della campagna di screening.

### **RIFERIMENTO NORMATIVO**

ACN 30/07/2010

AIR decreto commissariale 87/2013 e successivo 149/2014

Piano Sanitario Nazionale 2014/2018

Piano Nazionale Oncologico 2011/2013

DCA n.14/2014

PRP - DGRC 860/2015

Per la prevenzione del Ca Mammario l'adesione è anche al programma Underforty (che comprende interventi mirati per fasce di età) (decreto 38/2016)

## COMPENSI PER I MMG ATTIVITA' DI SCREENING (AIR vigente)

Per quanto riguarda la retribuzione per l'impegno prestatato dai MMG per le attività di screening, si prevedono compensi differenziati per singolo Medico in base alle percentuali di pazienti che aderiscono agli stessi. In particolare saranno liquidati:

1. La somma di € 5,00 per assistito che aderisce allo screening, nel caso in cui il medico raggiunga i seguenti obiettivi:

Tipologia screening	Obiettivi di copertura
Ca mammario	35% - 59%
Ca cervice uterina	25% - 49%
Ca colon retto	25% - 49%

2. La somma di € 8,00 per assistito che aderisce allo screening, nel caso in cui il medico raggiunga i seguenti obiettivi:

Tipologia screening	Obiettivi di copertura
Ca mammario	≥ 60%
Ca cervice uterina	≥ 50%
Ca colon retto	≥ 50%

3. La somma di € 10,00 per assistito che aderisce allo screening, nel caso in cui il medico raggiunga i seguenti obiettivi:

Tipologia screening	Obiettivi di copertura
Ca mammario	≥ 90%
Ca cervice uterina	≥ 90%
Ca colon retto	≥ 90%

4. Nel caso in cui il Medico non raggiunga gli obiettivi di copertura degli screening indicati nelle tabelle sopra riportate, potrà essere erogata la somma di € 2,00 per assistito che aderisce a condizione che il Medico abbia acquisito il 100% dei consensi informati degli assistiti eleggibili della sua coorte di riferimento e la somma di € 3,00 per assistito invitato a sottoporsi a due screening.
5. Gli assistiti che hanno comunicato al MMG per iscritto il proprio diniego a sottoporsi alla prestazione di screening vengono conteggiati nella percentuale dell'obiettivo di copertura del Medico.
6. Il raggiungimento dell'obiettivo dei Medici di medicina generale è valutato al termine di 365 gg. a decorrere dalla data di approvazione dell'Accordo in seno al Comitato Aziendale.

Da "dg04.uod04" <dg04.uod04@pec.regione.campania.it>

A "asl avellino " <direzione.generale@pec.asiavellino.it>, "asl benev " <direzione.generale@pec.aslbenevento.it>, "asl caserta " <direzionegenerale@pec.asicaserta.it>, "asl napoli 1 " <asinapoli1centro@pec.asina1centro.it>, "asl napoli 2 nord " <direzionegenerale@pec.asinapoli2nord.it>, "asl napoli 3 sud " <protocollo@pec.asinapoli3sud.it>, "salerno direttore generale " <direzionegenerale@pec.asisaferno.it>

Data venerdì 2 dicembre 2016 - 14:49

### screening oncologici

---

Si trasmette, in allegato, la nota inerente l'oggetto.  
Dr. Aurelio Bouchè

---

### Allegato(i)

screening oncologici.pdf (303 Kb)