

## **Due anni dopo: implementazione**

- **Approvazione dei Piani di Riconversione dei nove Dipartimenti interaziendali di Screening**
- **Nomina del Direttore del Dipartimento di Screening di Biella - Vercelli e di Torino**
- **Emanazione degli obiettivi dei Direttori Generali sullo screening**
- **Istituzione del Centro di Riferimento Regionale per la Qualità e la Formazione nello screening mammografico**
-

## **Due anni dopo: implementazione**

- **Approvazione dei Piani di Riconversione dei nove Dipartimenti interaziendali di Screening**
- **Nomina del Direttore del Dipartimento di Screening di Biella - Vercelli e di Torino**
- **Emanazione degli obiettivi dei Direttori Generali sullo screening**
- **Istituzione del Centro di Riferimento Regionale per la Qualità e la Formazione nello screening mammografico**
- **Attivazione da Gennaio 2008 dei meccanismi di finanziamento previsti dalla DGR 111**

## **Due anni dopo: criticità**

- **Nomina del Comitato Tecnico-Scientifico e dei Direttori dei rimanenti Dipartimenti di Screening.**
- **Accorpamento Dipartimenti Asti / Casale e Alessandria / Ovada / Novi Ligure / Tortona / Acqui**
- **Rispetto del cronoprogramma definito dai Piani di Riconversione**

## **Due anni dopo: criticità**

- **Attivazione dei meccanismi di finanziamento alla DGR 111 per lo screening coloretale**
- **Manutenzione evolutiva del sistema informativo dello screening**

**Attivazione delle nuove procedure relative alla prescrizione dei test di screening, a seguito di sperimentazione (Moncalieri, Vercelli) e dell'avvenuta comunicazione e condivisione con MMG, altri prescrittori e utenza.**

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE  
PER LA MEDICINA GENERALE (1) Art. 18

- I medici di medicina generale collaborano alla realizzazione degli interventi di prevenzione primaria e alle campagne di prevenzione secondaria individuate come prioritarie a livello regionale

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE  
PER LA MEDICINA GENERALE (1) Art. 18

- Al fine di concentrare le risorse verso il raggiungimento degli obiettivi di salute prioritari e per impedire il proliferare di iniziative locali non coordinate e di scarso impatto sanitario, non è consentita la prescrizione di test diagnostici o prestazioni terapeutiche aventi finalità di prevenzione individuale al di fuori dei programmi regionali suddetti.

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE  
PER LA MEDICINA GENERALE (1) Art. 18

- Per il conseguimento degli obiettivi di prevenzione potranno essere definite e negoziate specifiche forme di incentivazione nel rispetto del principio generale che gli incentivi economici devono essere vincolati al raggiungimento dei risultati previsti dagli interventi di prevenzione

ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE  
PER LA MEDICINA GENERALE (2) Art. 18

- Il Comitato regionale designa i rappresentanti dei MMG in seno al gruppo regionale per lo Screening in oncologia e ai Comitati tecnici dei Dipartimenti interaziendali.
- Le prescrizioni motivate da finalità di prevenzione saranno indirizzate alle strutture localmente deputate alle attività di screening che le realizzeranno nel rispetto delle indicazioni del programma regionale.
- Le prescrizioni per finalità di prevenzione non corrispondenti alle indicazioni del programma regionale di prevenzione saranno rinviate fornendo al soggetto interessato le informazioni necessarie.
- Le prescrizioni prive di motivazione non saranno eseguite dal servizio sanitario regionale.
- Per le attività di prevenzione sopra indicate è riconosciuto al singolo medico un compenso pari a: ...



# Proposta di obiettivi per i Direttori Generali

**Anno 2008**

(obiettivi strumentali)

Costituzione del Dipartimento di screening, nomina del Direttore e, per i Dipartimenti costituiti da più di una Azienda, stipula della convenzione interaziendale, secondo quanto disposto dalla DGR 111 / 2006.

# Proposta di obiettivi per i Direttori Generali

**Anno 2008**

(obiettivi assistenziali)

Screening coloretale. Programma con sigmoidoscopia.

Proporzione di inviti pari ad almeno il 25% della popolazione bersaglio annuale per i Dipartimenti che iniziano l'attività nel 2008 (2,4,7,8) e all'80% di quanto previsto per l'anno 2008 dal piano di riconversione per quelli che hanno in corso l'attività (1,3,5,6,9).

Screening coloretale. Programma FOBT. Proporzione di

inviti pari ad almeno il 15% della popolazione bersaglio annuale per i Dipartimenti che iniziano l'attività nel 2008 (2,4,7,8) e al 50% per quelli che hanno in corso l'attività (1,3,5,6,9).

# Proposta di obiettivi per i Direttori Generali

**Anno 2009**

Screening coloretale. Programma con sigmoidoscopia.

Proporzione di inviti pari ad almeno il 75% della popolazione bersaglio annuale per i Dipartimenti che iniziano l'attività nel 2008 (2,4,7,8) e al 95% di quanto previsto dal piano di riconversione per gli altri dipartimenti (1,3,5,6,9).

Screening coloretale. Programma FOBt. Proporzione di

inviti pari ad almeno il 50% della popolazione bersaglio annuale per i Dipartimenti che iniziano l'attività nel 2008 (2,4,7,8) e al 85% per gli altri dipartimenti (1,3,5,6,9).

# Proposta di obiettivi per i Direttori Generali

**Anno 2010**

Screening coloretale. Programma FOBT e programma con sigmoidoscopia. Proporzione di inviti pari ad almeno il 95% della popolazione bersaglio annuale.