

REGIONE SICILIANA - AZIENDA PROVINCIALE PALERMO
U.O. DELIBERARE
04 MAR. 2021
Protocollo n. 667/UD

REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
PALERMO
DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n. 00239

del 04 MAR. 2021

OGGETTO: Approvazione protocollo d'intesa tra Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo e ARNAS Civico G. Di Cristina Benfratelli di Palermo, per il potenziamento Screening colon-retto.

STRUTTURA PROPONENTE
DIPARTIMENTO RISORSE UMANE,
SVILUPPO ORGANIZZATIVO E AFFARI GENERALI

Proposta n. 103 del 03.03.2021

Quadro Economico Patrimoniale- Bilancio 2021

N° Centro di costo _____
N° Conto Economico _____
Ordine n° _____ del _____
Tetto di spesa/Budget assegnato (Euro) _____
Budget utilizzato/impegnato (Euro) _____
Budget presente atto (Euro) _____
Disponibilità residua di budget (Euro) _____
Budget pluriennale _____
Anno _____ Euro _____
Anno _____ Euro _____
 Non comporta ordine di spesa

Il Responsabile del procedimento
Il Dirigente Amministrativo dell'U.O.C.- AA.GG. e Conv.-
(D.ssa Rosalia Di Trapani)

Il Direttore dell'U.O.C.
Affari Generali e Convenzioni
(Dott. Vincenzo Vania)

Il Direttore del Dipartimento Risorse Umane,
Sviluppo Organizzativo e Affari Generali
(Dott. Giuseppe Campisi)

DIPARTIMENTO RISORSE
ECONOMICO-FINANZIARIE, PATRIMONIALE,
PROVVEDITORATO E TECNICO

ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO
Esercizio 2021

N° Conto economico _____
N° Conto Patrimoniale _____
Importo €. _____
Budget pluriennale _____
Anno _____ Euro _____
Anno _____ Euro _____

Il Direttore F.F. dell'U.O.C.
Bilancio e Programmazione
(Dott. Salvatore Bellomo)

L'anno duemilaventuno, il giorno 22 MARZO del mese di MARZO, nei locali della Sede Legale di via Giacomo Cusmano n° 24 - Palermo, il Direttore Generale dell'ASP di Palermo D.ssa Daniela Faraoni, nominata con D.P. 191/serv. 1/ S.G. del 04.04.2019, assistito dal/dalla SC. RA ROSARA LICATA quale segretario verbalizzante, adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata:

Il Direttore del Dipartimento Risorse Umane, Sviluppo Organizzativo e Affari Generali,
Dr. Giuseppe Campisi

Premesso che:

- in ottemperanza al Decreto Assessoriale 1902/2014, è prevista la creazione di una Rete Oncologica Siciliana (RE.O.S.), articolata sulla base provinciale, ai fini dell'erogazione di prestazioni specialistiche (relative agli approfondimenti diagnostici e agli eventuali interventi terapeutici inerenti il secondo e terzo livello) agli adempimenti residenti nell'ambito territoriale dell'ASP di Palermo, risultati positivi allo Screening oncologico per la prevenzione del tumore colon-retto;
- il predetto D.A. come modello organizzativo per la diagnosi, la cura e la terapia delle malattie oncologiche il modello "hub spoke" per la creazione di una rete articolata a garantire all'utente la piena soddisfazione del bisogno di salute in tutto l'iter assistenziale della malattia neoplastica. Concorrono alla sua costituzione sia strutture pubbliche che private accreditate, con pari diritti e pari doveri strutturali e funzionali, in grado di assicurare la completa presa in carico del paziente in un'ottica di integrazione ospedale- territorio;
- con nota prot. n./unitàstaff2/n.91615 del 27.11.2015 l'Assessorato Regionale della Salute – DASOE – indica tra le attività da intraprendere per il miglioramento degli screening oncologici, la "collaborazione con le Aziende Ospedaliere del territorio perché mettano o dispongano prestazioni richieste dall'agenda dello screening dell'ASP";
- con circolare n.18 prot. n. 72851 del 04.10.2018 l'Assessorato Regionale della Salute – DASOE – vengono ribadite le azioni da intraprendere per il potenziamento dell'operatività degli screening attraverso la stipula di protocolli di intesa con le aziende partner;

Vista

La pec del 15.02.2021, assunta al prot. n. 1379/AA.GG. e C del 17/02/2021 con la quale il Direttore dell'UOC Coordinamento Staff Strategico trasmette la bozza del protocollo d'intesa tra l'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo e ARNAS Civico G. Di Cristina Benfratelli di Palermo, per il potenziamento Screening colon-retto;

Vista

la nota prot. n. 8258 del 02.07.2020 con la quale la D.ssa Rosalia Di Trapani è stata nominata "Responsabile del procedimento" per la materia trattata;

Dato atto

che il Direttore del Dipartimento Risorse Umane, Sviluppo Organizzativo e Affari Generali che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, è conforme alla normativa che disciplina la materia trattata ed è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo, veritiero e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 14 Gennaio 1994 n. 20 e s. m. i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della Corruzione;

Per le causali di cui in premessa:

PROPONE di

- 1) **Approvare** il protocollo d'intesa tra l'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo e ARNAS Civico G. Di Cristina Benfratelli di Palermo, per il potenziamento Screening colon-retto, che, allegato, forma parte integrante del presente provvedimento;
- 2) **Notificare** copia del presente provvedimento all'UOC Coordinamento Staff Strategico, all'U.O. Centro Gestionale Screening, all'UOS Coordinamento e gestione Progettazione per gli adempimenti di rispettiva competenza;

- 3) **Trasmettere** copia del presente provvedimento all'U.O.S. Comunicazione e Informazione per la relativa pubblicazione sul sito Aziendale, in conformità di quanto disposto dal vigente programma triennale per la trasparenza e l'Integrità

Il Direttore dell'U.O.C.
Affari Generali e Convenzioni
(Dott. Vincenzo Varla)

Il Direttore del Dipartimento
Risorse Umane, S.O. e Affari Generali
(Dott. Giuseppe Campisi)

Sul presente atto viene espresso:

parere FAVOREVOLE dal

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(D.ssa Nora Virga)

parere FAVOREVOLE dal

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Maurizio Montalbano)

IL DIRETTORE GENERALE

- Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito riportata e trascritta;
- Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- Ritenuto di condividerne il contenuto;
- Assistito dal segretario verbalizzante;

DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente.

IL DIRETTORE GENERALE
(D.ssa Daniela Faraoni)

Il Segretario verbalizzante

Il Collaboratore Amministrativo Professionista
(Sig.ra Rosanna Licata)

REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
PALERMO

ATTESTAZIONI

DELIBERAZIONE N. 00239 DEL 04 MAR. 2021

Il Responsabile dell'Ufficio Deliberazioni


Il Collaboratore Amministrativo Professionale
(Sig.ra Rosanna Trovati)

17 MAR. 2021

La presente deliberazione è stata affissa all'Albo il _____ l'Addetto _____

E' stata ritirata dall'Albo il _____ l'Addetto _____

- Si attesta che contro la presente delibera non è pervenuto alcun reclamo.
- Si attesta che contro la presente delibera è pervenuto reclamo da :

Palermo _____

Il Responsabile dell'Ufficio Deliberazioni

Annotazioni _____

04 MAR. 2021

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO

E

ARNAS CIVICO G.DI CRISTINA BENFRATELLI DI PALERMO

Premesso che:

- in ottemperanza al Decreto Assessoriale 1902/2014, è prevista la creazione di una Rete Oncologica Siciliana (RE.O.S.), articolata su base provinciale, ai fini dell'erogazione di prestazioni specialistiche (relative agli approfondimenti diagnostici e agli eventuali interventi terapeutici inerenti il secondo e terzo livello) agli utenti, residenti nell'ambito territoriale del l'ASP di Palermo, risultati positivi allo Screening oncologico per la prevenzione del tumore colon-retto;
- il predetto D.A. indica come modello organizzativo per la diagnosi, la cura e la terapia delle malattie oncologiche il modello "hub e spoke" per la creazione di una rete articolata a garantire all'utente la piena soddisfazione del bisogno di salute in tutto l'iter assistenziale della malattia neoplastica. Concorrono alla sua costituzione sia strutture pubbliche che private accreditate, con pari diritti e pari doveri strutturali e funzionali, in grado di assicurare la completa presa in carico del paziente in un'ottica di integrazione ospedale - territorio;
- con nota prot. n./unitàstaff2/n. 91615 del 27.11.2015 l'Assessorato Regionale della Salute - DASOE - indica tra le attività da intraprendere per il miglioramento degli screening oncologici, la *"collaborazione con le Aziende Ospedaliere del territorio perché mettano a disposizione le prestazioni richieste dall'agenda dello screening dell'ASP"*;
- con circolare n.18 prot.n.72851 del 04.10.2018 l'Assessorato Regionale della Salute - DASOE - vengono ribadite le azioni da intraprendere per il potenziamento dell'operatività degli screening oncologici attraverso la stipula di protocolli di intesa con le aziende partner.

Tutto ciò premesso:

L'anno 2021 giorno _____ del mese di _____ in Palermo presso la Direzione Generale _____

TRA

L'A.S.P. di Palermo nella persona del Direttore Generale Dr.ssa Daniela Faraoni, nata a Santa Caterina Villaerosa (CL) il 12/09/1959, domiciliato per la carica presso la Sede legale dell'Azienda medesima, in Palermo, via G.Cusmano 24 – Codice Fiscale e Partita IVA n. 05841760829

E

L'ARNAS Civico G. Di Cristina Benfratelli di Palermo nella persona del Direttore Generale Dott. Roberto Colletti, nato a Siculiana il 04/07/1959, domiciliato per la carica presso la Sede legale dell'Azienda medesima, in piazza Leotta 2, Palermo – Codice Fiscale e Partita IVA n. 05841770828

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART.1

L'ARNAS Civico Palermo si impegna ad assicurare agli utenti risultati positivi al test di Screening per la prevenzione del tumore coloretto, effettuati presso l'ASP di Palermo, previo consenso degli interessati, e inviati dall'U.O. Screening Colonretto, le prestazioni specialistiche relative agli approfondimenti diagnostici e/o gli eventuali trattamenti medico-chirurgici e riabilitativi (prestazioni di secondo livello avanzato e terzo livello).

ART.2

Le attività di cui al precedente articolo 1) saranno svolte presso l'U.O. Gastroenterologia ed endoscopia digestiva che è in possesso del personale qualificato e delle attrezzature necessarie per l'espletamento delle attività stesse.

L'ARNAS Civico dovrà individuare un Referente, con funzioni di *Case Manager*, che avrà la responsabilità di curare i rapporti con l'U.O. di Screening colon retto dell'ASP per la gestione concordata e condivisa dei pazienti, in tutto l'ambito del percorso assistenziale.

ART. 3

L'U.O. Screening Colonretto dell'ASP Palermo, si impegna ad informare gli utenti positivi al test di Screening, delle opportunità offerte dalla presente convenzione e, nello specifico, di potersi avvalere dei servizi "dedicati" previsti.

La stessa U.O. provvederà, per gli utenti che accoglieranno l'offerta, a fissare l'appuntamento, per via informatica e/o telefonica con il Referente (Case Manager)

individuato dall'ARNAS Civico, in opportuna lista d'attesa *riservata*, come dettagliato nel disciplinare tecnico allegato alla presente.

ART. 4

A garanzia della qualità delle prestazioni e della standardizzazione delle procedure, le parti concordano l'applicazione di quanto previsto dal D.A. 1845/12 nonché dal GISCoR (Gruppo Italiano Colon Retto), con il coordinamento del Responsabili dell'U.O. Screening Colonretto e dell'U.O. Centro Gestionale Screening, che provvederà alla periodica convocazione dei tavoli tecnici per verificare dell'aderenza ai protocolli e analizzare gli indicatori.

ART. 5

Tutte le prestazioni ritenute necessarie alla definizione diagnostica dei casi inviati, rispondenti ai criteri di appropriatezza, saranno rendicontate e flussate secondo le indicazioni contenute nella nota Assessoriale DASOE, prot.n° 33625 del 19/04/2019, ai quali contenuti si rinvia (Allegata al presente Protocollo d'Intesa sotto la lett.B);

In particolare gli utenti inviati al II livello dovranno esibire all'appuntamento precedentemente fissato, apposita ricetta bianca intestata e timbrata (a firma del Responsabile U.O Screening o suo delegato), contenente i dati anagrafici completi, l'esito dell'esame di I livello e l'indicazione degli esami da eseguire. Analogo documento dovrà essere utilizzato per tutti gli approfondimenti ritenuti necessari dalla struttura che esegue il II livello. In nessun caso, anche in occasione di ulteriori esami ritenuti opportuni nel prosieguo del PDTA, dovrà essere richiesto all'utente di fornire alcuna prescrizione, o di eseguire autonomamente una prenotazione o un esame, o il pagamento di una quota di partecipazione.

Ai fini del rimborso, corrisposto secondo le tariffe previste dal nomenclatore tariffario regionale, le prestazioni dovranno essere tracciate sul software gestionale Arianna di Dedalus, da parte dei singoli professionisti coinvolti nel PDTA, e rendicontate trimestralmente all'ASP Palermo, secondo il flusso emarginato alla succitata nota. In considerazione della rilevanza della completezza dei dati utili al debito informativo regionale e nazionale, saranno rimborsati solo gli esami riconosciuti congrui ed appropriati nell'ambito del PDTA registrati sulla piattaforma gestionale e verificati dal Responsabile dell'U.O. di Screening.

La copertura economica sarà garantita attingendo dal 5% dei fondi strutturali relativi al Piano della Prevenzione e ove non sufficienti per la parte residua rispetto le disponibilità del fondo, l'ASP provvederà con risorse del proprio bilancio.

I pagamenti verranno effettuati con cadenza trimestrale, previa contabilizzazione delle prestazioni da parte dei dirigenti competenti.

Art. 6

Gli effetti della presente convenzione decorrono dalla data di sottoscrizione e avranno la durata di tre anni. Non è previsto il tacito rinnovo.

Nel caso in cui si rendesse necessaria la sospensione o la cessazione per sopraggiunte cause di forza maggiore o per inadempienza documentata dei contraenti, le parti possono unilateralmente risolvere la presente convenzione, previo preavviso di almeno sessanta giorni da comunicarsi mediante raccomandata a/r o posta elettronica certificata.

Art. 7

Il personale dell'ASP Palermo e dell'ARNAS Civico Palermo, coinvolto nel processo gestionale di screening come sopra stabilito, è tenuto all'osservanza del segreto professionale e ad attenersi alla normativa vigente in materia di trattamento di dati personali e sensibili, per le finalità previste dallo svolgimento dell'attività oggetto della convenzione.

Art.8

Tutte le eventuali controversie saranno risolte bonariamente tra le parti nello spirito di appartenenza allo stesso sistema.

Palermo, li

Letto, approvato e sottoscritto

Il Direttore Generale dell'ASP di Palermo	Il Direttore Generale dell'ARNAS Civico G.Di Cristina di Palermo

REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie
e Osservatorio Epidemiologico
Servizio 9 "Sorveglianza ed epidemiologia valutativa"
U.O. 9.2 "Registri e Screening Oncologici e di popolazione"

Prot. n. 33625

Palermo, 19-04-2019

Oggetto: Flusso informativo per la raccolta di dati inerenti gli esami di screening di II livello

Ai Direttori Generali
e p.c. Ai Responsabili Centri Gestionali Screening
delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione

LORO SEDI

Nell'ambito degli screening oncologici è previsto che la responsabilità della loro organizzazione sia in capo alle competenti ASP territoriali, le quali devono prendere in carico l'utente per l'intero percorso, e garantire gratuitamente allo stesso sia gli esami di screening di I livello (mammografia, Pap test/HPV-DNA test, test del sangue occulto nelle feci), che tutti gli eventuali esami di II livello che si rendessero necessari per l'approfondimento diagnostico, oltre che naturalmente la terapia.

Nel caso in cui alcuni di questi esami non possano essere eseguiti presso le strutture della stessa ASP, questa stipulerà uno specifico protocollo d'intesa con una o più Aziende Ospedaliere, cui viene richiesto di collaborare eseguendo gli esami di approfondimento richiesti e restituendo il risultato alla ASP.

Si è osservato che ASP e AO diverse utilizzano in merito procedure differenti, quali ad esempio chiedere la prescrizione dell'esame da parte del Medico di Medicina Generale, o richiedere il pagamento di una quota di partecipazione all'utente.

Pertanto con la Circolare n. 18 del 4 ottobre 2018 "Piano di Prevenzione 2014-2019 - Potenziamento dell'operatività degli screening oncologici" di questo Assessorato sono state uniformate le procedure, stabilendo che:

"Alla popolazione che accede al percorso di screening devono essere garantiti gratuitamente tutti gli approfondimenti necessari a pervenire alla diagnosi, nonché la relativa terapia.

Nel caso in cui il test di screening risulti non negativo l'approfondimento di II livello deve essere prenotato direttamente dalla relativa UO di screening e l'utente inviato con un documento specifico su carta intestata e timbrata, contenente i dati anagrafici, l'esito dell'esame di primo livello, l'indicazione dell'/degli esame/i da eseguire e la relativa motivazione.

Analogo documento dovrà essere utilizzato per tutti gli altri approfondimenti ritenuti necessari dalla struttura che esegue il II livello. In nessun caso dovrà essere richiesto all'utente di fornire una prescrizione, o di eseguire autonomamente una prenotazione o un esame, o il pagamento di una quota di partecipazione, in quanto tutte le prestazioni dovranno essere organizzate e fornite dalla struttura.

Qualora gli esami di II livello siano stati eseguiti in una struttura non appartenente alla ASP ma identificata dagli appositi protocolli di intesa sopraccitati che definiscono il percorso di screening, tale struttura invierà trimestralmente alla ASP competente (con modalità specificate nel protocollo di intesa) il resoconto degli esami eseguiti, gli identificativi dei pazienti esaminati su indicazione della stessa ASP e tutte le informazioni necessarie per la valutazione epidemiologica utile al debito informativo regionale e nazionale. Le relative UU.OO. di screening ne verificheranno la congruità e la corretta erogazione rilevandole anche dal software gestionale, nel quale dovranno essere state registrate per procedere al rimborso secondo le relative tariffe previste dal nomenclatore tariffario regionale."

Alla luce di quanto sopra si ritiene utile definire un flusso informativo omogeneo per i dati relativi alle prestazioni eseguite da strutture diverse per conto delle ASP, sia al fine di facilitare il successivo rimborso da parte delle ASP verso le AO secondo i tariffari stabiliti, che per tracciare il percorso degli esami eseguiti.

Il flusso quindi ha la finalità di compensare gli oneri sostenuti dalle Aziende Ospedaliere, e dalle ASP limitatamente ad utenti residenti in ASP diversa da quella che ha erogato la prestazione, per le attività di screening richieste dalla ASP di residenza su carta intestata della struttura (non va utilizzata la ricetta rossa del SSR o la dematerializzata).

Pertanto si allega un tracciato record che si suggerisce di usare negli scambi fra Aziende, ed eventualmente, se richiesto, da trasmettere a questo Ufficio.

Il Dirigente UO 9.2
(Dott.ssa Gabriella Dardanoni)

Il Dirigente Generale
(Dott.ssa Maria Lefizia Di Liberti)

ALLEGATO

Flusso informativo per la raccolta di dati inerenti gli esami di II livello degli screening oncologici

Definizione e relativo sistema di codifica delle informazioni rilevate

1 - Codice Regione (alfanumerico, tre caratteri - OBB)

I tre caratteri identificano la Regione o la provincia autonoma (ai sensi del decreto del Ministero della sanità 23 dicembre 1996) esempio: 190 per la Sicilia

2 - Codice Azienda Sanitaria (alfanumerico, tre caratteri - OBB)

Il codice da utilizzare è quello che individua la struttura richiedente la prestazione (Azienda Sanitaria Provinciale). I tre caratteri sono costituiti da un progressivo numerico attribuito in ambito regionale. Esempio: 101 per Agrigento

3 - Codice regionale struttura richiedente STS11 (alfanumerico, sei caratteri - OBB)

Il codice da utilizzare è quello che individua la struttura nei modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle aziende sanitarie provinciali STS11 "dati anagrafici delle strutture sanitarie" quadro D

4 - Codice fiscale del medico richiedente (alfanumerico, sedici caratteri - OBB)

Riportare il codice fiscale del medico che ha richiesto la prestazione

5 - Data richiesta della prestazione (alfanumerico, otto caratteri - OBB)

Formato GGMMAAAA. Si riferisce alla data di richiesta delle prestazioni.

6 - Codice Azienda Sanitaria erogatrice (alfanumerico, tre caratteri - OBB)

Il codice da utilizzare è quello che individua la struttura erogante la prestazione (Azienda Sanitaria o Ospedaliera). I tre caratteri sono costituiti da un progressivo numerico attribuito in ambito regionale.

7 - Codice regionale struttura erogatrice STS11 (alfanumerico, sei caratteri - OBB)

Il codice da utilizzare è quello che individua la struttura nei modelli di rilevazione delle attività gestionali ed economiche delle aziende sanitarie provinciali STS11 "dati anagrafici delle strutture sanitarie" quadro D

8 - Codice fiscale dell'operatore che ha eseguito la prestazione (alfanumerico, sedici caratteri - OBB)

Riportare il codice fiscale dell'operatore che ha eseguito la prestazione

9 - Cognome utente (alfanumerico, trenta caratteri - FAC)

Il campo cognome dovrà contenere esclusivamente il cognome del paziente, scritto maiuscolo, ciò per permettere di eseguire procedure di controllo con altri data-base, ad esempio con l'ufficio anagrafico

10 - Nome utente (alfa numerico, venti caratteri - FAC)

Il campo nome dovrà contenere esclusivamente il nome del paziente scritto tutto in maiuscolo.

11 - Codice fiscale dell'utente (alfanumerico, sedici caratteri - OBB)

Indicare il codice fiscale composto da 16 caratteri.

Il codice sanitario individuale identifica i singoli cittadini iscritti al Servizio sanitario nazionale ed è costituito dal codice fiscale (legge n. 412/1991), composto da 16 caratteri. Per gli stranieri non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno, deve essere riportato il codice regionale a sigla STP (Straniero temporaneamente presente) a 16 caratteri, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e dalla circolare del Ministero della salute 24 aprile 2000, n. 5.

12 - Sesso dell'utente (alfanumerico, un carattere - OBB)

Codifica da utilizzare: cod. "1" = maschio; cod. "2" = femmina.

13 - Data di nascita dell'utente (alfanumerico, otto caratteri - OBB) Formato: GGMMAAAA.

14 - Codice del Comune di residenza dell'utente (alfanumerico, sei caratteri - OBB)

Codice ISTAT del comune di residenza. In mancanza del codice del comune di residenza indicare il codice ISTAT della provincia di residenza in formato XXXOOO.

15 - Progressivo riga per ricetta (alfanumerico, due caratteri - OBB)

Numero progressivo delle prestazioni di una stessa ricetta. Inizia sempre con 01 che è la prima riga/record della ricetta e che contiene tutte le informazioni riguardanti la struttura erogatrice, l'utente, la data della prestazione e la prima prescrizione. Eventuali righe/record successive dovranno comunque essere integralmente compilate e conterranno le informazioni relative alle altre prescrizioni ed andranno codificate con i progressivi 02, 03, ecc.

16 - Data erogazione della prestazione (alfanumerico, otto caratteri - OBB)

Formato GGMMAAAA. Si riferisce alla data di effettuazione delle prestazioni.
Nel caso di un ciclo di prestazioni si deve riportare la data di chiusura ciclo.

17 - Codice prestazione (alfanumerico, dieci caratteri - OBB)

Riportare il codice della prestazione secondo il nomenclatore tariffario in uso nella regione.

18 - Quantità (numerico, un carattere - OBB)

Usare cod. "1" di default; se si tratta di più prestazioni dello stesso codice indicare il numero effettivo di prestazioni erogate.

19 - Tariffa (alfanumerico, otto caratteri - OBB)

Valorizzare sempre con la tariffa riportata nel nomenclatore in uso. Le cifre non significative devono essere impostate con valore "0". L'importo in euro deve essere riportato con la virgola (la virgola è uno degli otto caratteri) e i due decimali devono essere obbligatoriamente riportati nelle ultime due posizioni del campo, il simbolo € non va riportato (esempi: 0020,65; 0010,00)

20 - Importo totale (alfanumerico, otto caratteri - OBB)

Importo calcolato mediante la moltiplicazione della quantità per l'importo unitario (tariffa piena).
Nel caso di quantità = 1 corrisponde all'importo riportato nel campo tariffa

21 - Trimestre di riferimento (alfanumerico, un carattere - OBB)

Riportare il trimestre di riferimento del tracciato, valori: 1, 2, 3 o 4

22 - Identificativo record (alfanumerico, venti caratteri - OBB);

Esempio di identificativo record: ANNO (2019) AZIENDA (101) STRUTTURA (600200) PROGRESSIVO ANNUALE RICETTA (0000001); nel caso di utente con più prestazioni l'identificativo record sarà uguale per le righe 01, 02, 03, etc.

23 - Campo vuoto (alfanumerico, venti caratteri - OBB)

Per eventuali implementazioni future

Tracciato record per attività screening di II livello

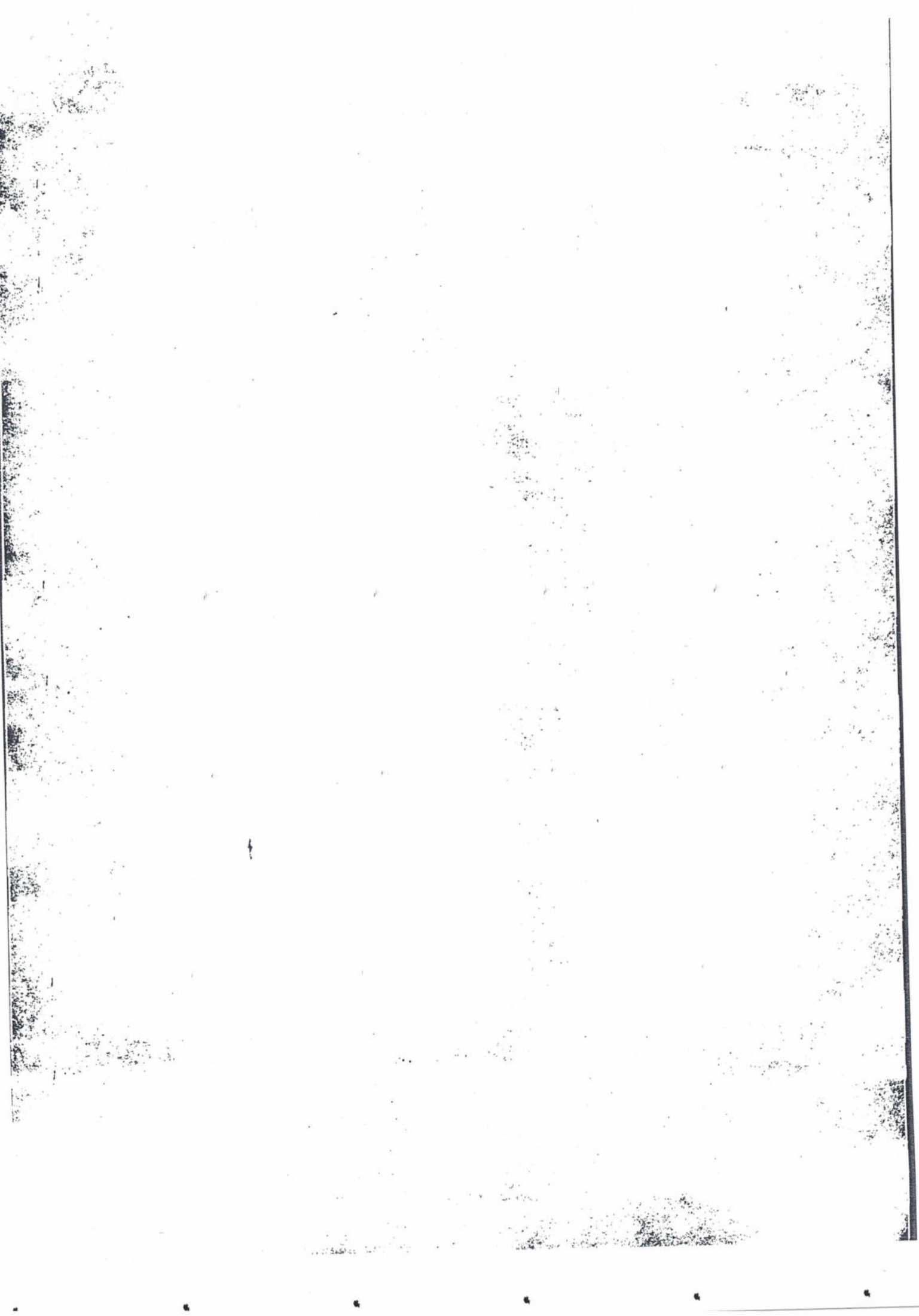
Campo	Posiz.	Descrizione campo	Tipo	Lungh.
1	1-3	Codice Regione	AN	3
2	4-6	Codice Azienda Sanitaria Provinciale richiedente	AN	3
3	7-12	Codice regionale struttura richiedente (STS11)	AN	6
4	13-28	Codice fiscale del medico richiedente	AN	16
5	29-36	Data richiesta della prestazione	AN	8
6	37-39	Codice Azienda sanitaria struttura erogatrice	AN	3
7	40-45	Codice regionale struttura erogatrice (STS11)	AN	6
8	46-61	Codice fiscale dell'operatore che ha eseguito la prestazione	AN	16
9	62-91	Cognome utente	AN	30
10	92-111	Nome utente	AN	20
11	112-127	Codice fiscale utente	AN	16
12	128-128	Sesso utente	AN	1
13	129-136	Data nascita utente	AN	8
14	137-142	Codice del Comune di residenza utente	AN	6
15	143-144	Progressivo riga per ricetta	AN	2
16	145-152	Data erogazione della prestazione	AN	8
17	153-162	Codice prestazione	AN	10
18	163-163	Quantità	N	1
19	164-171	Tariffa	AN	8
20	172-179	Importo totale	AN	8
21	180-180	Trimestre di riferimento	AN	1
22	181-200	Identificativo record	AN	20
23	201-220	Campo vuoto	AN	20

Totale lunghezza del record: 220

Note: Formato	AN: Alfanumerico	N: Numerico
---------------	------------------	-------------

OBB= campo obbligatorio; FAC=campo facoltativo

I campi alfanumerici devono essere allineati a sinistra, se non utilizzati devono essere impostati a spazio. Per i campi numerici, le cifre non significative devono essere impostate con valore "0" (zero) ed allineate a sinistra



DISCIPLINARE

Nell'ambito del Programma di screening per la prevenzione del tumore del colonretto ogni utente risultato positivo al SOF test viene contattato dall'U.O. Screening Colonretto dell'ASP di Palermo per la comunicazione dell'esito e per concordare la data e il luogo dell'appuntamento per l'esame di approfondimento (II livello) e la completa presa in carico dello stesso per la definizione diagnostica del caso.

A tale scopo l'ARNAS Civico Palermo dovrà rendere disponibili apposite agende, condivise sulla piattaforma informatica Dedalus, al fine di assicurare le prestazioni che dovranno essere erogate entro i limiti temporali imposti dagli standard di qualità e dalle linee guida del Gruppo scientifico nazionali di riferimento (GISCoR).

I quesiti diagnostici o le indicazioni terapeutiche saranno formulati nell'apposita modulistica del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA), concordata tra le Aziende e trasmessi per via informatica.

A tale scopo il personale della Struttura di II livello sarà abilitato, con apposite credenziali, all'accesso alla piattaforma informatica gestionale web "Arianna Dedalus" gestita dall'U.O. Centro Gestionale Screening dell'ASP di Palermo. Nella stessa, ogni professionista, ognuno per la parte di competenza, con la supervisione del Case Manager dovrà inserire tutti i dati clinici utili alla corretta tracciabilità del caso, anche ai fini dell'esaustiva compilazione delle Survey per l'Osservatorio Nazionale Screening e alle relative rendicontazioni amministrative. La formazione relativa all'utilizzo del software sarà a cura dell'U.O. Centro Gestionale Screening.

L'ASP Palermo, previo appuntamento di cui sopra, inviterà gli Utenti a rivolgersi direttamente alla figura professionale di riferimento, con funzioni di Case Manager, dell'U.O. Gastroenterologia dell'ARNAS Civico. Seguendo il principio dei percorsi assistenziali facilitati, peculiari degli Screening organizzati e preliminarmente concordati, il Case Manager dovrà provvedere a tutti gli adempimenti (accoglienza, accettazione, prenotazioni, appuntamenti) necessari alla fruizione delle prestazioni specialistiche diagnostiche/terapeutiche erogate. Tutte le indagini e le prestazioni sanitarie necessarie alla corretta definizione diagnostica del caso, dovranno essere erogate in regime di completa gratuità, senza che l'Assistito debba in alcun modo provvedere personalmente alle relative formalità (per es. consegna e ritiro referti di campioni biologici, eventuali prenotazioni per consulenze specialistiche rese necessarie etc.).

L'eventuale passaggio al III livello (chirurgia, chemioterapia, radioterapia e follow-up) dovrà essere garantito dalla struttura erogante in accordo con le volontà del paziente.

Si ribadisce che ogni Professionista coinvolto a vario titolo nel PDTA dovrà rendicontare su piattaforma Arianna DEDALUS le risultanze della propria prestazione diagnostico/terapeutica sia ai fini del debito informativo ministeriale (survey nazionali) sia ai fini della rendicontazione economica, attenendosi rigorosamente a quanto previsto dalle linee guida nell'ambito dell'appropriatezza prescrittiva. A tale scopo si fa riferimento all'elenco delle prestazioni appropriate emarginate in allegato. Ulteriori indagini non

incluse in elenco saranno rimborsate previa verifica di appropriatezza e relativa approvazione del Responsabile dell' U.O. Screening Colonretto.

Esclusivamente nei casi di maggiore complessità diagnostica e/o terapeutica riconosciuta la possibilità di avvalersi del regime di ricovero in day service. Ai fini delle verifiche periodiche, le cartelle dovranno recare dettagliatamente tutti gli elementi utili al riconoscimento del paziente inserito nel percorso di screening.

Per la tracciabilità amministrativa si rimanda al tracciato così come indicato nella nota assessoriale n.33625 del 19.4.2019 (in allegato).

Ai fini legali, copia della documentazione sarà custodita dalla U.O. erogante.

Allo scopo di garantire l'omogeneità e gli standard di qualità delle prestazioni erogate sarà essenziale l'organizzazione di incontri periodici di carattere multidisciplinare volti al confronto esperienziale (Case report) tipici dei GOM (Gruppi Oncologici Multidisciplinari) come previsto dal citato RE.O.S.