



# REGIONE PUGLIA

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL  
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

**SEZIONE PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE**

**SEZIONE RISORSE STRUMENTALI E TECNOLOGICHE**

---

## PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

---

Codice CIFRA: SSS/DEL/2017/

**OGGETTO:** Accordo per la partecipazione delle farmacie pubbliche e private al percorso di prevenzione offerto dal programma regionale di screening del colon retto, definito dal Piano Regionale di Prevenzione della Regione Puglia, di cui alla DGR n. 302 del 22/03/2016. Recepimento.



Il Presidente, dott. Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente *pro tempore* del Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e dal Dirigente *pro tempore* del Servizio Politiche del Farmaco e confermata dalla Dirigente *pro tempore* della Sezione Promozione della Salute e del Benessere e dal Dirigente *pro tempore* della Sezione Risorse strumentali e tecnologiche, riferisce:

Con DGR n. 2255 del 28.10.2014, la Regione Puglia, modificando la precedente DGR n. 1768 del 24.09.2013, ha incardinato definitivamente la responsabilità dell'intera gestione degli screening, rientranti nei LEA, in capo alle Aziende Sanitarie Locali, stabilendo che ciascun Dipartimento di Prevenzione organizzi le attività di primo livello e sviluppi azioni coordinate di promozione, sensibilizzazione ed informazione alla popolazione sui programmi di screening oncologici (mammografico, cervico-uterino e colon retto).

Il Piano Regionale della Prevenzione approvato con DGR n. 302/2016 ha previsto azioni direttamente mirate all'inclusione progressiva dell'adesione spontanea nei programmi di screening organizzato. In particolare, nella sezione "Misure di contrasto alle diseguaglianze", sono definite le linee di indirizzo per le Aziende Sanitarie per l'inserimento degli accessi spontanei nei percorsi organizzati e per limitare le fuoriuscite:

- Predisposizione di agende esclusivamente dedicate alle attività screening nei servizi
- Semplificazione delle procedure di accesso a livelli diagnostici successivi al primo
- Ricerca attiva dei non rispondenti
- Recupero delle informazioni dai soggetti che decidono volontariamente di abbandonare il percorso di screening.

Con la medesima Deliberazione la Regione ha avviato un processo di riorganizzazione sul territorio regionale, attribuendo con forza e in modo definitivo la responsabilità dell'intera gestione dei programmi di screening oncologici in capo alle Aziende sanitarie locali e promuovendo un diretto coinvolgimento delle stesse in tutte le fasi del procedimento di chiamata attiva, oltre che di presa in carico del paziente nel secondo livello di diagnosi. Con lo stesso provvedimento è stato definito anche un solido ruolo di coordinamento e monitoraggio da parte degli organismi regionali.

Le funzioni di indirizzo e coordinamento sono assicurate dalla Regione attraverso la cabina di regia regionale alla quale partecipano i Direttori Generali e i Direttori Sanitari delle AA.SS.LL e le attività del Gruppo di lavoro Operativo per l'attuazione dei Programmi di Screening istituito con DGR n. 1051/2017. Il gruppo di lavoro operativo è composto da un referente screening per ciascuna ASL, che risponde direttamente alla direzione strategica Aziendale e coordina l'attività delle Segreterie Aziendali Screening.

Tutti i programmi di screening organizzato (cervice, mammella e colon retto) presentano in Regione Puglia tassi di estensione e adesione con ampi margini di miglioramento.

Tuttavia è lo screening del colon retto che necessita di una sostanziale riorganizzazione e reingegnerizzazione in quanto presenta a livello regionale tassi di estensione di poco superiori allo zero e ponendo la Puglia tra le ultime Regioni. Lo screening del colon retto prevede per tutte le donne e tutti gli uomini dai 50 ai 69 anni l'esecuzione, ogni due anni, di un semplice test, la ricerca di sangue occulto nelle feci. Il test positivo è seguito dalla proposta di una colonscopia che permette di evidenziare l'eventuale presenza di polipi o lesioni tumorali nell'intestino, rendendo possibile la prevenzione e la diagnosi precoce e altrettanto precoci e tempestivi interventi di cura.

Lo screening può consentire il riscontro e la rimozione di precursori (adenomi) prima della trasformazione in carcinoma e la diagnosi di carcinomi in stadio iniziale, con una conseguente riduzione della mortalità sia per riduzione dell'incidenza che per il riscontro di carcinomi in stadi più iniziali, e quindi suscettibili di guarigione dopo terapia.

La precedente esperienza di campagna pugliese di screening del colon retto, avviata in via sperimentale nelle sole province di Bari e BAT, basata sull'invio tramite il servizio postale del kit per la ricerca del sangue occulto nelle feci, è stata interrotta nel 2014 a causa delle difficoltà riscontrate nel recapitare il kit a domicilio e soprattutto nella riconsegna dei campioni da parte della popolazione coinvolta.

Al fine di superare la suddetta criticità, la Regione Puglia ha avviato un percorso, sulla base di una analoga esperienza posta in essere dalla Regione Friuli Venezia Giulia, che vede il coinvolgimento attivo della rete delle farmacie territoriali convenzionate pubbliche e private nel programma regionale di screening del colon retto.

Tale percorso trova il suo fondamento nell'articolo 1, punto 2, del decreto legislativo 3 ottobre 2009, n. 153, *"Individuazione di nuovi servizi erogati dalle farmacie nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, nonché disposizioni in materia di indennità di residenza per i titolari di farmacie rurali, a norma dell'articolo 11 della legge 18 giugno 2009, n. 69"*, ove dispone che i nuovi servizi assicurati dalle farmacie nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, nel rispetto di quanto previsto dai piani socio-sanitari e previa adesione del titolare della farmacia concernono, secondo quanto previsto dalla successiva lettera c) *"la erogazione di servizi di primo livello, attraverso i quali le farmacie partecipano alla realizzazione dei programmi di educazione sanitaria e di campagne di prevenzione delle principali patologie a forte impatto sociale, rivolti alla popolazione generale ed ai gruppi a rischio e realizzati a livello nazionale e regionale..."*;

Il Patto per la Salute 2014/2016 prevede all'art. 5 comma 7 *"In continuità con quanto previsto nell'Accordo Stato Regioni del 20 febbraio 2014, le Regioni provvedono a definire con specifici atti di indirizzo la promozione della medicina di iniziativa e della Farmacia dei servizi, quale modello assistenziale orientato alla promozione attiva della salute, anche tramite l'educazione della popolazione ai corretti stili di vita, nonché alla assunzione del bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia o prima che essa si manifesti o si aggravi, anche tramite una gestione attiva della cronicità."*

Il Documento integrativo dell'Atto di indirizzo per il rinnovo della Convenzione nazionale con le farmacie pubbliche e private. (Conferenza Stato-Regioni 08.03.2017) prevede che ad integrazione dell'attività di dispensazione dei medicinali, in cui rientra l'informazione sul corretto uso e conservazione del farmaco, è fondamentale lo sviluppo di ulteriori attività per conto del SSN da parte delle farmacie, tra le quali la partecipazione a programmi di screening comprensivi di tutto il processo di presa in carico del paziente (dalla consegna del materiale alla consegna della refertazione).

Con la DGR n. 2032/2016 sono stati nominati i componenti della "Commissione Permanente Regionale per la Farmacia dei Servizi", istituita con DGR n. 1529/2014, dando mandato alla stessa Commissione di definire un catalogo dei servizi erogabili in farmacia e relative linee guida, nell'alveo di quanto previsto dal d.lgs. n. 153/2009 e dai successivi decreti ministeriali attuativi, in virtù della capillare distribuzione delle farmacie sul territorio e in ragione delle competenze professionali dei farmacisti; tali prerogative consentano alle farmacie di configurarsi come *"presidi sanitari territoriali"*

La suddetta Commissione ha individuato tra i primi servizi da implementare, in collaborazione con le farmacie convenzionate, quelli di supporto al potenziamento delle campagne di screening per la prevenzione dei tumori.

Pertanto, in data 28 marzo 2017 nella seduta della "Commissione Permanente Regionale per la Farmacia dei Servizi", come da verbale agli atti dell'ufficio regionale competente per materia, è stata discussa la possibilità di avvalersi della collaborazione della rete delle farmacie per il potenziamento del programma di screening del colon retto. Nel successivo incontro del 3 maggio è proseguita l'interlocuzione.

Nella seduta del 26 maggio 2017 Federfarma Puglia ha presentato un programma di formazione dettagliato, elaborato in collaborazione con la Consulta degli Ordini dei Farmacisti, in cui si descrive un modello di presa in carico professionale dell'utenza target del programma di screening del colon retto, inclusiva di azioni di sensibilizzazione, informazione e comunicazione oltre che delle specifiche

attività di distribuzione, consegna e ritiro dei Kit per l'esame del sangue occulto, vale a dire delle azioni che rappresentano il primo livello della presa in carico. La proposta prevede un programma di formazione per i farmacisti pugliesi da organizzarsi in più eventi come da progetto.

In data 30 agosto Federfarma Puglia ed Assofarm Puglia hanno chiesto di aggiornare i lavori al giorno 8 settembre ore 17:00, per ulteriori approfondimenti tecnici e confronto tra gli associati.

In data 8 settembre Federfarma Puglia ed Assofarm Puglia hanno illustrato la propria proposta richiedendo di vedersi riconosciuta una quota per le spese di start up (formazione e servizi informatici), nonché il riconoscimento dell'incentivo economico al raggiungimento dell'obiettivo stabilito dalla Regione. La Regione si riserva di valutare la richiesta e chiede di aggiornare i lavori a lunedì 18 settembre ore 17:00

In data 18 settembre le parti sottoscrivono un accordo, allegato alla presente quale parte integrante e sostanziale (Allegato A), il quale prevede che il compenso a fronte degli oneri a carico dalla filiera distributiva, sia intermedia che finale, è determinato in quota fissa, IVA esclusa, da riconoscere alla farmacia nella misura di euro 2,50 (due euro e cinquanta) per singolo assistito arruolato. Tale compenso è riconosciuto esclusivamente ad avvenuta consegna del kit al laboratorio territorialmente competente. Il suddetto compenso base è stato determinato con riferimento a quanto riconosciuto in Regione Friuli Venezia-Giulia, unica Regione, sulla base della ricognizione effettuata, nella quale tale servizio è svolto per il tramite delle farmacie su base regionale.

Per favorire il perseguimento degli obiettivi di adesione del Piano Regionale della Prevenzione, si definisce la seguente premialità nei confronti delle farmacie, finalizzata all'aumento della partecipazione della popolazione obiettivo, calcolata annualmente su base provinciale:

- a) Adesione della popolazione obiettivo superiore al 10%: +1€/soggetto che si sottopone allo screening (a campione consegnato a laboratorio), per un totale di 3,50 euro sul totale dei campioni consegnati;
- b) Adesione della popolazione obiettivo superiore al 50%: +1,50€/soggetto che si sottopone allo screening (a campione consegnato a laboratorio), per un totale di 4 euro sul totale dei campioni consegnati;
- c) Adesione della popolazione obiettivo superiore al 65%: +2€/soggetto che si sottopone allo screening (a campione consegnato a laboratorio), per un totale di 4,50 euro da riconoscersi solo per la quota parte dal 50%+1 dei campioni consegnati a laboratorio;
- d) Adesione della popolazione obiettivo superiore al 80% (obiettivo regionale): +2,50€/soggetto che si sottopone allo screening, per un totale di 5 euro da riconoscersi solo per la quota parte dal 65%+1 dei campioni consegnati a laboratorio;
- e) Al superamento dell'obiettivo regionale (80% della popolazione bersaglio) sarà corrisposto un premio pari a 100 € per ogni farmacia appartenente alla Provincia che ha fatto registrare il superamento dell'obiettivo.
- f) Quale contributo di start-up viene riconosciuto alla singola farmacia il compenso una tantum di 100,00 (cento) euro, oltre IVA, per le spese iniziali di formazione, acquisto dotazione tecnologica e informazione

In data 28.09.2017 l'ASL BT, individuata dalla Regione Puglia quale "Azienda Capofila", ha pubblicato sul portale EMPULIA il bando di gara relativo alla procedura telematica in unione di acquisto, in nome e per conto di tutte le Aziende Sanitarie Locali della Regione Puglia, per la fornitura dei kit FOBT (Fecal Occult Blood Test), che saranno consegnati, a cura delle AA.SS.LL., alle farmacie territoriali per il tramite della filiera distributiva intermedia che supporta le stesse farmacie territoriali convenzionate pubbliche e private

Il termine ultimo per la presentazione delle offerte è stato il 13/11/2017, ore 13:00; attualmente è stata effettuata l'aggiudicazione definitiva, si è in attesa del decorso dei termini previsti per eventuali

ricorsi per passare alla firma del contratto, per cui è ipotizzabile che a breve siano disponibili i kit e siano realizzate le necessarie integrazioni informatiche in modo da dare avvio al programma di screening approvato con il presente provvedimento.

La spesa derivante dal presente provvedimento è da considerarsi coperta dal finanziamento complessivo indistinto attribuito alle Aziende Sanitarie per ciascun anno di competenza, a carico del fondo sanitario regionale.

Per il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi, la Regione trimestralmente, mette a disposizione delle parti il dato di adesione aggiornato a 90 giorni prima (il valore di adesione va calcolato aspettando il tempo di reazione dei cittadini all'invito).

Il monitoraggio decorre dalla data di avvio operativo dell'accordo da definirsi tra le Parti mediante apposito verbale.

All'art. 6 dell'Accordo è stabilito che lo stesso diventa esecutivo dopo il recepimento da parte della Giunta.

In occasione della riunione congiunta a Roma del 23 novembre 2017, il Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali e il Comitato Permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, hanno preso atto positivamente delle azioni poste in essere dalla Regione Puglia, tra le quali la sottoscrizione di un accordo con Federfarma Puglia e Assofarm Puglia per la gestione del programma di screening colon-rettale. Posizione ribadita anche in occasione dell'ultima riunione congiunta del 29 Marzo 2018, nel corso della quale Tavolo e Comitato segnalano la necessità di dare seguito al suddetto programma di adesione allo screening del colon retto.

#### **COPERTURA FINANZIARIA ai sensi del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i.**

Il presente provvedimento non comporta implicazioni di natura finanziaria né di entrata né di spesa e dallo stesso non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta, ai sensi della L.R. n. 7/97 art.4, comma 4, lettera d), l'adozione del conseguente atto finale.

#### **LA GIUNTA**

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### **DELIBERA**

per tutto quanto sopra esposto e che qui si intende integralmente riportato

1. di **RECEPIRE** l'Accordo tra Regione Puglia, Consulta degli ordini dei farmacisti di Puglia, Federfarma Puglia e Assofarm Puglia per la partecipazione delle farmacie convenzionate pubbliche e private al programma regionale di screening del carcinoma del colon retto, allegato al presente provvedimento (Allegato A) quale parte integrante e sostanziale, sottoscritto per la Regione Puglia dal Direttore del Dipartimento Politiche della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti in data 18/09/2017;

2. di **AUTORIZZARE** la Sezione Promozione della Salute e del Benessere e la Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche al compimento dei provvedimenti successivi in attuazione del presente provvedimento;
3. di **DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo;
4. di **PUBBLICARE** il presente provvedimento sul BURP, ai sensi di legge;
5. di **NOTIFICARE** il presente provvedimento ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. pugliesi, al Presidente di Federfarma Puglia, al Rappresentante delle farmacie rurali, al Presidente di Assofarm Puglia, al Presidente della Consulta degli Ordini dei Farmacisti di Puglia, alla Sezione Amministrazione Finanza e Controllo.
6. di **DISPORRE** la diffusione dei contenuti del presente provvedimento attraverso il sito [www.regione.puglia.it](http://www.regione.puglia.it) ed il portale sanitario regionale [www.sanita.puglia.it](http://www.sanita.puglia.it) e con gli altri mezzi di comunicazione ritenuti idonei.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio affidato, è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente del Servizio Promozione della salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro  
(dott. Antonio Tommasi) \_\_\_\_\_

Il Dirigente del Servizio Politiche del Farmaco  
(dott. Paolo Stella) \_\_\_\_\_

La Dirigente della Sezione PSB  
(dott.ssa Francesca Zampano) \_\_\_\_\_

Il Dirigente della Sezione RST  
(ing. Vito Bavaro) \_\_\_\_\_

Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello sport per tutti  
(dott. Giancarlo Ruscitti) \_\_\_\_\_

Il Presidente  
(dott. Michele Emiliano) \_\_\_\_\_