

**DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE FF**

Deliberazione n. 086 del 03 AGO 2017 **ORIGINALE**

**OGGETTO:** Presa atto del percorso organizzativo e delle procedure organizzative degli Screening Oncologici dell'ASP di Crotone.

**STRUTTURA PROPONENTE:** Dipartimento di Prevenzione

Data di presentazione della proposta \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017

In data 03 AGO 2017 nei locali della Sede Legale dell'ASP in via Mario Nicoletta Crotone, il Direttore Generale ff, Dr Agostino Talerico adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione, Dr. Domenico Tedesco, su conforme proposta, nonché sulla base della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità e di conformità dell'atto alla normativa vigente resa dal responsabile del procedimento designato

**PREMESSO CHE**, ai sensi di quanto stabilito dall' Accordo tra Governo, Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 08.03.2001, i programmi regionali di screening per il cancro della cervice uterina, della mammella e del colon retto rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza, essendo stati gli stessi valutati come interventi di provata efficacia, in grado di evitare in molti casi l'insorgenza di tali tumori e di ridurre, quindi, l'incidenza e la mortalità per queste patologie;

RILEVATO, dunque, che in ragione di quanto sopra i programmi di screening sono una componente fondamentale della sanità pubblica;

PRESO ATTO CHE la Regione Calabria, in accordo con quanto sancito all'art 4 lettera e) dell'intesa della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano che, nella seduta del 23 marzo 2005, ha approvato, giusta Delibera di Giunta Regionale n. 611/2005. il "Piano Regionale Screening Oncologici" prevedendo l'istituzione:

- presso il Dipartimento Tutela della Salute, del *Centro Regionale di Riferimento per gli screening oncologici*;
- presso ogni Azienda Sanitaria, di un *Centro di Riferimento aziendale per lo screening dei tumori femminili e del colon retto*;

e definendo i tre programmi di screening oncologici regionali;

CONSIDERATO che con DCA n. 50 del 4 giugno 2015 (successivamente integrato e modificato con DCA 126 del n. 24 novembre 2015) la Struttura Commissariale per l'Attuazione del Piano di Rientro della Regione Calabria ha impartito alle Aziende del SSR le disposizioni sulla nuova programmazione in materia di screening oncologici;

CONSIDERATO CHE la garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza definiti nella programmazione nazionale e regionale compete alle singole Aziende Sanitarie;

TENUTO CONTO CHE i programmi di screening sono percorsi assistenziali complessi, che comprendono una pluralità di attività quali erogazione dei test e relativa organizzazione di accesso; l'informazione alla popolazione bersaglio e, per la popolazione con test positivo, la predisposizione di protocolli diagnostici, terapeutici e di follow up;

RITENUTO necessario, al fine di gestire i percorsi di screening attivi presso questa ASP (tumore della cervice uterina, della mammella e del colon retto) di dover adottare specifico percorso organizzativo dei programmi di screening aziendali, nonché specifiche procedure organizzative degli screening oncologici;

RILEVATO CHE ai sensi di quanto previsto dalla sopra richiamato D.G.R. 611/2005 occorre, inoltre, individuare:

- Un Responsabile Organizzativo per il programma degli Screening, ovvero il responsabile della Segreteria che sovrintende anche il coordinamento del gruppo aziendale screening;
- Un Responsabile Clinico con competenze specifiche dei singoli programmi di Screening (mammografico, citologico e colon retto);
- Un Responsabile Valutativo

VISTO il DPCM 29 novembre 2001 n. 26 che nel definire i LEA, ha ricompreso tra essi i programmi di screening organizzati di popolazione per la diagnosi precoce dei tumori del colon – retto, della mammella e del collo dell'utero;

VISTO il DPCM 12 gennaio 2017 (che ha modificato e integrato il precitato DPCM 29 novembre 2001) che ha ricompreso, tra i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, le attività inerenti la sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi i programmi organizzati di screening;

VISTE le leggi in materia;

VISTI i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

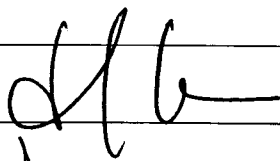
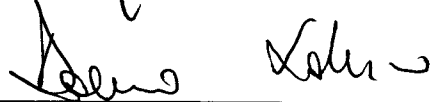
#### PROPONE

per quanto in narrativa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

1. ADOTTARE, per la gestione dei percorsi di screening attivi presso l'ASP di Crotone (tumore della cervice uterina, della mammella e del colon retto) il percorso organizzativo allegato alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
2. ADOTTARE le procedure organizzative aziendali per la prevenzione dei tumori della cervice uterina, della mammella e del colon retto allegate alla presente deliberazione, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale;
3. DARE mandato all'Ufficio Affari Generali di trasmettere la presente deliberazione al Dipartimento regionale "Tutela della Salute e Politiche Sanitarie" ed alla Struttura Commissariale per l'attuazione del PdR della Regione Calabria.

Il Responsabile del Procedimento  
Dr. Giancarmine La Greca

Il Direttore del Dipartimento di Prevenzione  
Dr. Domenico Tedesco

### **IL DIRETTORE GENERALE F.F.**

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

Visti i pareri favorevoli espressi del Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Ritenuto di condividere il contenuto

### **DELIBERA**

Di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come formulata dal Direttore della Struttura proponente relativa a:

- **Percorso organizzativo dello screening aziendale;**
- **Alle procedure organizzative degli screening oncologici:**
  - 1) Prevenzione dei tumori della cervice uterina;
  - 2) Test HPV (a regime dai 30 ai 64 anni);
  - 3) Prevenzione dei tumori della mammella;
  - 4) Prevenzione dei tumori del colon retto.

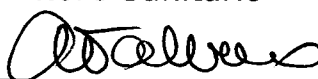
Di dare atto che l'Azienda con successiva manifestazione di interesse procederà ad individuare i Responsabili Clinici degli screening oncologici aziendali per come sopra individuati.

=====

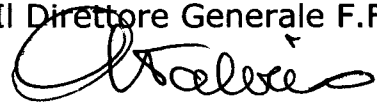
Il Direttore Amministrativo



Il Direttore Sanitario



Il Direttore Generale F.F.

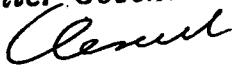


UFFICIO AFFARI GENERALI  
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

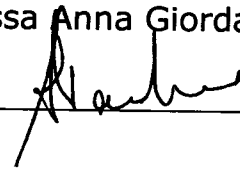
Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge  
all'Albo Pretorio dell'Azienda in data 03 AGO.2017 con protocollo  
nr. 076

Il Responsabile del Procedimento

*Valter Cosentino*  


---

Il Direttore f.f. Ufficio  
Affari Generali e Legali  
Dr.ssa Anna Giordano

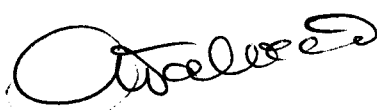
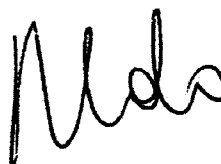


---

## Screening Oncologici : PROCEDURE ORGANIZZATIVE

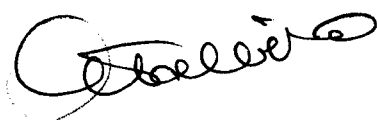
### Prevenzione dei tumori della Cervice Uterina

- Inviti a cura della Segreteria organizzativa
- Accettazione della pz, acquisizione del numero di vetrino progressivo, anamnesi da parte dell'Ostetrica;
- Lettura e refertazione su programma Screening Calabria da parte dei Citolettori;
- Stampa referto ed invio da parte della segreteria organizzativa.
- Se referto "inadeguato" invio alla paziente con richiesta di ripetizione del pap test su strato sottile a cura della segreteria organizzativa;
- Se referto positivo, invito (a cura della segreteria organizzativa) per approfondimento con data da concordare con il Medico addetto alla Colposcopia.
- Sarà cura del medico Colposcopista l'inserimento dei referti relativi alle pazienti chiamate, sul programma Screening Calabria.
- Chiusura del Caso Clinico su Screening Calabria da parte del Responsabile Clinico
- La stampa e l'invio di tali referti saranno a cura della segreteria organizzativa.
- Eventuali esami di approfondimento (oltre la colposcopia), richiesti dal colposcopista, potranno essere eseguite presso l'U.O. di Ostetricia e Ginecologia del P.O. San Giovanni di Dio di Crotone e/o presso un Consultorio di 2° livello e coordinati dalla segreteria organizzativa.
  - ( I Centri Aziendali di riferimento di II livello devono rispondere ai seguenti requisiti:
    - Effettuazione presso il centro di almeno 300 colposcopie di II livello all'anno;
    - Disponibilità di "Colposcopisti Esperti" ( almeno 100 nuovi casi visti per anno per ogni colposcopista));
- Follow up per le lesioni polipoidi riscontrate a cura della Segreteria organizzativa
- I casi che necessitano di interventi di 3° livello , tramite il personale di segreteria organizzativa Screening, saranno oggetto di incontro collegiale ( Ginecologo, radiologo, Anatomo Patologo, Psicologo, Resp. Organizzativo) e saranno presi in carico direttamente dall'U.O. di Ostetricia e Ginecologia (se di gradimento della paziente) attraverso percorsi "privilegiati" (PDTA che sono in fase di stesura) .



## Per i test HPV (a regime dai 30 ai 64 anni)

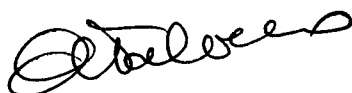
- Inviti a cura della Segreteria organizzativa;
- Accettazione della pz, acquisizione del numero progressivo, anamnesi da parte dell'Ostetrica;
- Lettura e refertazione su programma Screening Calabria da parte dei tecnici refertatori;
- Se referto "positivo" lettura del pap test su strato sottile;
- Se referto pap test negativo, invio del referto con HPV positivo e Pap test negativo e rinvio ad un anno per la ripetizione dell'esame HPV.
- Stampa referto ed invio da parte della segreteria organizzativa;
- Se referto positivo, invito (a cura della segreteria organizzativa) per approfondimento con data da concordare con il Medico addetto alla Colposcopia.
- Sarà cura del medico Colposcopista l'inserimento dei referti relativi alle pazienti chiamate, sul programma Screening Calabria.
- La stampa e l'invio di tali referti saranno a cura della segreteria organizzativa.
- Eventuali esami di approfondimento (oltre la colposcopia), richiesti dal colposcopista, potranno essere eseguiti presso l'U.O. di Ostetricia e Ginecologia del P.O. San Giovanni di Dio di Crotone e/ o presso un Consultorio di 2° livello e coordinati dalla segreteria organizzativa. ( I centri Aziendali di riferimento di II livello devono rispondere ai seguenti requisiti:
  - Effettuazione presso il centro di almeno 300 colposcopie di II livello all'anno;
  - Disponibilità di "Colposcopisti esperti" ( almeno 100 nuovi casi visti per anno per ogni colposcopista)
- I Casi che necessitano di interventi di 3° livello, su indicazione del Responsabile Clinico, saranno oggetto di incontro collegiale ( Responsabile Clinico, Ginecologo, Radiologo, Anatomo Patologo, Psicologo, Resp. Organizzativo). Tale incontro sarà organizzato e coordinato dalla segreteria organizzativa Screening, e le pazienti saranno prese in carico direttamente dall'U.O. di Ostetricia e Ginecologia (se di gradimento della paziente) attraverso percorsi "privilegiati" (PDTA che sono in fase di stesura) .
- Il Follow up delle pazienti "positive", su indicazione del Responsabile Clinico, sarà organizzato dalla Segreteria organizzativa .



## Prevenzione dei tumori della mammella

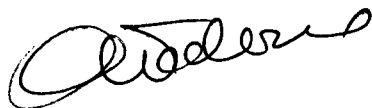
- Inviti a cura della Segreteria organizzativa;
- Inserimento sul programma gestionale della Radiologia «Polaris» in maniera automatica mediante link tra Screening Calabria e Polaris;
- Raccolta anamnestica su Screening Calabria ed esecuzione della mmx;
- refertazione su Screening Calabria da parte dei 2 Medici Radiologi in doppio cieco;
- stampa ed invio del referto da parte della segreteria organizzativa
- Se Referto positivo, richiamo da parte della segreteria organizzativa con appuntamento per le successive prestazioni richieste dai refertatori di 1' livello ( ecografia, mmx, Rmn, Biopsia con esame istologico);
- Chiusura del Caso Clinico su Screening Calabria da parte del Responsabile Clinico ;
- stampa ed invio del referto da parte della segreteria
- I Casi che necessitano di interventi di 3' livello , su indicazione del Responsabile Clinico, saranno oggetto di incontro collegiale ( Responsabile Clinico, Chirurgo, Radiologo, Anatomo Patologo, Psicologo, Resp. Organizzativo). Tale incontro sarà organizzato e coordinato dalla segreteria organizzativa Screening, e le pazienti saranno prese in carico direttamente dall'U.O. Chirurgia , (se di gradimento della paziente) attraverso percorsi "privilegiati" (PDTA che sono in fase di stesura) .
- Il Follow up (a 3, 6, 8, 12 mesi), programmato dal Responsabile Clinico, sarà organizzato dalla Segreteria organizzativa secondo le esigenze e le disponibilità fornite dagli operatori dell'Unità O.C. di Radiologia.

Sarebbe auspicabile un incontro mensile dei professionisti operanti nello Screening mammografico per scambi di esperienze "sul campo".



## **Prevenzione dei tumori del Colon Retto**

- Inviti a cura della Segreteria organizzativa;
- Distribuzione degli inviti e delle provette anche con la collaborazione dei MMG;
- Accettazione delle provette da parte della segreteria;
- Esecuzione del test sangue occulto da parte dell'U.O. Laboratorio Analisi , con refertazione diretta su Screening Calabria;
- Stampa ed invio del referto da parte della segreteria;
- Se Referto positivo, richiamo da parte della segreteria organizzativa con appuntamento per l'esecuzione della colonscopia;
- Consegna al Paz. del referto del Fobt, della prenotazione della colonscopia, delle modalità di preparazione per l'esame, e della richiesta al Laboratorio Analisi Aziendale per l'esecuzione degli esami ematici richiesti per l'esecuzione della Colonscopia.
- Esecuzione della Colonscopia con eventuale polipectomia/e, e refertazione su Screening Calabria da parte del Medico Endoscopista.
- Chiusura del Caso su "Screening Calabria", da parte del responsabile Clinico, stampa ed invio del referto da parte della segreteria;
- I Casi che necessitano di interventi di 3° livello , su indicazione del Responsabile Clinico, saranno oggetto di incontro collegiale ( Responsabile Clinico, Chirurgo, Anatomo Patologo, Psicologo, Resp. Organizzativo). Tale incontro sarà organizzato e coordinato dalla segreteria organizzativa Screening, ed i pazienti saranno presi in carico direttamente dall'U.O. Chirurgia , (se di gradimento della paziente) attraverso percorsi "privilegiati" (PDTA che sono in fase di stesura) .
- Il Follow up , programmato dal Responsabile Clinico, sarà organizzato dalla Segreteria organizzativa.



# Percorso organizzativo dello screening aziendale

I programmi regionali di screening per il cancro della cervice uterina, della mammella e del colon retto rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza, ai sensi dell'Accordo dell'8-3-2001, essendo stati valutati come interventi di provata efficacia, in grado di evitare in molti casi l'insorgenza di tali tumori e di ridurre quindi l'incidenza e la mortalità per queste patologie. I programmi di screening sono quindi una componente fondamentale della sanità pubblica.

La Regione Calabria, con Delibera di Giunta Regionale n.611 del 27 giugno 2005, ha approvato il **"Piano Regionale Screening Oncologici"** prevedendo l'istituzione:

- presso il Dipartimento Tutela della Salute
  - del Centro Regionale di Riferimento per gli screening oncologici, con il compito di definire un modello organizzativo, stabilendo gli obiettivi per le aziende sanitarie, di adottare linee guida, effettuare il monitoraggio dell'attività regionale attraverso la regolare rilevazione delle informazioni, curare la comunicazione, attuare la formazione del personale e realizzare programmi per il controllo e il miglioramento della qualità
- presso ogni Azienda Sanitaria

di un Centro di riferimento aziendale per lo screening dei tumori femminili e del colon retto, composto da:

- ◆ un Responsabile Organizzativo per il programma degli screening
- ◆ un Responsabile Clinico con competenze specifiche per lo screening citologico
- ◆ un Responsabile Clinico con competenze specifiche per lo screening mammografico
- ◆ un Responsabile Clinico con competenze specifiche per lo screening del colon retto
- ◆ un Responsabile Valutativo

## **ORGANIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI**

In uno screening si individuano le seguenti fasi:

2. Informazione e reclutamento della popolazione
3. esecuzione del test
4. esecuzione degli approfondimenti diagnostici, quando necessari
5. esecuzione dei trattamenti, quando necessari
6. registrazione dei dati e valutazione

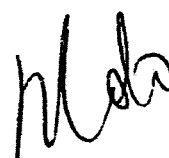
Lo screening è un insieme complesso di attività che comprende oltre al test, l'informazione alla popolazione bersaglio, l'organizzazione che facilita l'accesso al test e, per le persone con test positivo, la predisposizione di protocolli diagnostici, terapeutici e di follow up.

### **Gli screening sono gratuiti**

#### **Screening mammografico:**

Il test di screening è l'esame mammografico che deve essere effettuato ogni 2 anni per la popolazione in **fascia d'età 50-69**.

Primo Livello: mammografia



Secondo Livello : approfondimento senologico

Terzo livello: terapia dei casi screen detected

Screening della cervice uterina ( a regime)

I test di screening sono:

Il pap-test che deve essere effettuato ogni 3 anni nella **fascia d'età 25 - 29 anni**.

HPV che deve essere effettuato ogni 5 anni nella **fascia d'età 30 - 64 anni**.

Primo Livello: pap-test - hpv

Secondo Livello : colposcopia

Terzo livello: terapia dei casi screen detected

Screening del colon retto

Il test di screening è la ricerca del sangue occulto nelle feci, con intervallo biennale nella **fascia d'età 50-69 anni**.

Primo Livello: ricerca sangue occulto fecale

Secondo Livello : colonscopia

Terzo livello: terapia dei casi screen detected

Nel Centro di riferimento aziendale per lo screening di Crotone vengono individuati:

- un Responsabile Organizzativo per il programma degli screening, ovvero il responsabile della Segreteria di screening che sovrintende anche il coordinamento del gruppo aziendale screening;
- un Responsabile Clinico con competenze specifiche per lo screening citologico;
- un Responsabile Clinico con competenze specifiche per lo screening mammografico;
- un Responsabile Clinico con competenze specifiche per lo screening del colon retto;
- un Responsabile Valutativo;
- un numero variabile di operatori dedicati alla gestione dell'utenza.

La segreteria dunque sia che gestisca il primo livello sia che gestisca il secondo e terzo livello avrà un unico referente organizzativo.



**Il Responsabile Organizzativo** ha compiti organizzativi e gestionali, ed in particolare:

- Dirige la Segreteria dello screening, nonché altro personale medico e non, assegnato alla Struttura;
- Coordina gli operatori, appartenenti ad altre U.O., per quel che attiene le attività di screening;
- Tiene i Rapporti con la Direzione Aziendale e con tutti i soggetti Istituzionali ( Comuni, Conferenze dei Sindaci ecc.);
- In particolare tiene i rapporti con le Associazioni rappresentative dei MMG;
- In collaborazione con i componenti del centro Aziendale redige le relazioni tecniche da inoltrare alla Regione e/o agli organismi da questa incaricati, con le cadenze previste;
- Cura il monitoraggio continuo delle varie fasi degli Screening.

**I Responsabili Clinici** sono figure coinvolte in tutto il percorso diagnostico-terapeutico dei rispettivi screening e dovranno garantire l'appropriatezza delle cure ed il follow-up dei soggetti positivi.

**Il Responsabile Valutativo – epidemiologo**, provvederà all'elaborazione dei dati e degli indicatori ai fini statistici ed al controllo di qualità di tutte le fasi dello Screening.

**Gli operatori dedicati alla gestione dell'utenza:**

al momento la Segreteria Screening è così composta:

- Dott.ssa Caterina De Giovanni
- Sig.a Giovanna Primavera
- Sig. Antonio Sansone
- Sig.a Mariella Guerra



- Sig.a Maria Toscano (in attesa di trasferimento ad altro incarico)
- Sig. Franco Fedele Chiaravalloti ( Operatore Tecnico – autista )

Nell'organizzazione del programma di screening l'ASP di Crotone seguendo le indicazioni regionali ha individuato le seguenti fasi di:

- informazione e reclutamento della popolazione, attraverso la registrazione degli accessi spontanei, ma anche tramite la generazione e spedizione degli inviti che prevede nel caso degli screening femminili la generazione dell'invito con data e luogo dell'appuntamento, mentre nel caso dello screening del colon retto prevede il coinvolgimento in alcune zone il coinvolgimento del MMG e delle farmacie e parafarmacie per la consegna dei campioni fobt e la raccolta degli stessi, mentre a Crotone c'è anche il coinvolgimento diretto del centro organizzativo screening;
- organizzazione, che facilita l'accesso al test, attraverso consuling;
- esecuzione del test con il personale ostetrico, radiologico e di laboratorio;
- esecuzione degli approfondimenti diagnostici, quando necessari, con le U.O. coinvolte;
- esecuzione dei trattamenti, quando necessari, soprattutto chirurgici;
- registrazione dei dati e valutazione, da parte del centro organizzativo;
- comunicazione dell'esito dei test di screening attraverso invio del referto scritto;
- In attesa di predisposizione di protocolli diagnostici, terapeutici e di follow up e adozione degli stessi.

Da quanto detto si evince dunque che lo screening è un insieme complesso di attività, che coinvolgono diverse U.O. e diversi responsabili.

Affinché possano svolgersi tutti i percorsi di screening, dal primo livello al terzo livello, ciascuna segreteria coinvolge:



- i centri di primo livello per il primo test di screening, ovvero i consultori per lo screening citologico, le radiologie nel caso dello screening mammografico e i centri di raccolta per la consegna dei campioni fobt del colon retto, per come descritto prima.
- i centri di secondo livello per gli approfondimenti come gli ambulatori ginecologici per lo screening citologico, i servizi di gastroenterologia per lo screening del colon retto e le radiologie per l'esecuzione degli esami di approfondimento e delle biopsie per lo screening della mammella.
- le unità di servizio, ovvero il laboratorio analisi per il fobt , l'Anatomia Patologia per la refertazione degli esami di citologia, istologia e virologia.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'O' followed by a series of loops and a final horizontal stroke.