

Federici

LA001

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

oo

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL _____

- 2 APR. 2004

ADDI' - 2 APR. 2004

NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212
ROMA, SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

STORACE	Francesco	Presidente	IANNARILLI	Antonello	Assessore
SIMEONI	Giorgio	Vice Presidente	PRESTAGIOVANNI	Bruno	"
AUGELLO	Andrea	Assessore	ROBILOTTA	Donato	"
CIARAMELLETTI	Luigi	"	SAPONARO	Francesco	"
DIONISI	Armando	"	SARACENI	Vincenzo Maria	"
FORMISANO	Anna Teresa	"	VERZASCHI	Marco	"
GARGANO	Giulio	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Tommaso NARDINI

.....OMISSIS

ASSENTI:

CIARAMELLETTI - IANNARILLI

DELIBERAZIONE N. _____

- 244 -

OGGETTO:

Piano Sanitario Regionale 2002/2004- Sfida Prioritaria Prevenzione- Criteri di Buona Pratica dello screening del cancro della cervice uterina



244-2 APR. 2004

Oggetto: Piano Sanitario Regionale 2002/2004 – Sfida Prioritaria Prevenzione- Criteri di Buona Pratica dello screening del cancro della cervice uterina

La Giunta regionale

Su proposta dell'Assessore alla Sanità,

VISTA la DGR 2039/01 concernente il Piano degli interventi nel settore oncologico;

VISTA la Deliberazione del Consiglio Regionale del Lazio n° 114 del 31/7/2002 concernente gli Indirizzi per la Programmazione Sanitaria regionale per il triennio 2002-2004 e, in particolare, gli obiettivi specifici e le azioni previsti dall'Obiettivo Generale B.1 della Sfida Prioritaria "Programmi di prevenzione" concernenti l'adozione di un manuale di criteri di buona pratica dello screening citologico;

VISTA la Legge regionale n.16/99 istitutiva dell'Agenzia di Sanità Pubblica del Lazio;

CONSIDERATO che l'Agenzia di Sanità Pubblica ha curato la predisposizione di un manuale dei Criteri di Buona Pratica dello screening del cancro della cervice uterina che definisce le caratteristiche tecnico-professionali e organizzative cui gli erogatori di programmi di screening sono tenuti ad uniformarsi, nonché la griglia di riferimento per la valutazione di conformità tecnico-professionale dei programmi stessi;

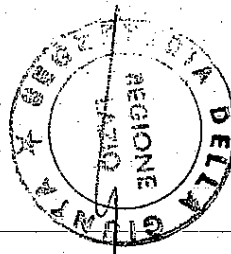
CONSIDERATO che i criteri riportati in detto manuale, allegato integrante della presente deliberazione, sono stati definiti mediante Gruppi di Lavoro e sono stati sottoposti a valutazione esterna di società scientifiche dei professionisti e rappresentanti delle associazioni delle utenti e sono stati oggetto di un'applicazione sperimentale;

CONSIDERATO che proprio perché basati sul consenso, sull'esperienza e sulla contestualizzazione delle linee-guida professionali, nazionali ed europee alla realtà laziale, tali criteri di Buona Pratica definiscono i comportamenti tecnico-professionali e organizzativi cui gli operatori dei programmi di screening delle varie ASL sono tenuti ad uniformarsi e costituiscono la griglia di riferimento per la valutazione di conformità tecnico-professionale dei programmi di screening;

RITENUTO pertanto di approvare il Manuale dei Criteri di Buona Pratica dello screening del cancro della cervice uterina di cui all'allegato che fa parte integrante della presente deliberazione;

RITENUTO altresì di adottare i Criteri di Buona Pratica come requisiti di partecipazione dei professionisti e delle strutture ai programmi di screening per il tumore della cervice uterina e come criteri per la loro valutazione;

CONSIDERATO opportuno sottoporre a revisione i criteri dopo due anni dall'inizio della loro applicazione, nonché procedere ove necessario a revisioni occasionali dei singoli criteri;



244 = 2 APR. 2004

RITENUTO a tale scopo di affidare all'ASP il compito della revisione periodica complessiva e della revisione occasionale di singoli criteri dello stesso manuale e di mettere in atto tutti gli interventi procedurali atti all'efficace utilizzo dei Criteri di Buona pratica;

RITENUTO che le informazioni necessarie alla valutazione del rispetto di detti criteri debbano costituire debito informativo verso la Regione affidando all'ASP la predisposizione di un apposito sistema informativo;

Dato atto che la presente deliberazione non è soggetta alla procedura di concertazione con le parti sociali,

All'unanimità

DELIBERA

Per le motivazioni di cui in premessa, di

approvare il Manuale dei Criteri di Buona Pratica dello screening del cancro della cervice uterina di cui all'allegato che fa parte integrante della presente deliberazione.

adottare i Criteri di Buona Pratica come requisiti di partecipazione dei professionisti e delle strutture ai programmi di screening per il tumore della cervice uterina e come criteri per la loro valutazione

affidare all'ASP il compito della revisione periodica complessiva e della revisione occasionale di singoli criteri dello stesso manuale e di mettere in atto tutti gli interventi procedurali atti all'efficace utilizzo dei Criteri di Buona pratica

stabilire che le informazioni necessarie alla valutazione del rispetto di detti criteri debbano costituire debito informativo verso la Regione e di affidare all'ASP la realizzazione di un apposito sistema informativo

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

C:\Documents and Settings\msantomauro

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE
IL SEGRETARIO: F.to Tommaso Nardini



Responsabile conforme
(Luigi Botta)

Luigi Botta
- 7 APR. 2004



Agenzia di
Sanità Pubblica



Regione Lazio

EG. alla DELIB. N. 244

2 APR 2004

Manuale dei CRITERI DI BUONA PRATICA (CBP) dello screening citologico

I criteri di buona pratica (CBP) sono stati definiti mediante Gruppi di Lavoro promossi e coordinati dall'Agenzia di Sanità Pubblica; saranno sottoposti a valutazione esterna di professionisti e rappresentanti delle associazioni delle utenti e saranno oggetto di un'applicazione sperimentale. Proprio perché basati sul consenso, sull'esperienza e sulla contestualizzazione delle linee-guida alla realtà laziale:

1. definiscono i comportamenti tecnico-professionali e organizzativi cui gli operatori dei programmi di screening delle varie ASL sono tenuti ad uniformarsi;
2. costituiscono la griglia di riferimento per la valutazione di conformità tecnico-professionale dei programmi
3. saranno soggetti a revisione dopo due anni dall'inizio della loro applicazione.

Eventuali singole o temporanee difformità rispetto a quanto definito dal CBP sono ammissibili in relazione a casi clinici particolari o transitorie esigenze organizzative ma devono essere motivate per iscritto.

I CBP riguardano:

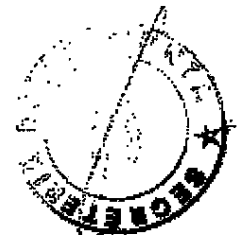
1. Coordinamento dei programmi di screening
2. Promozione e comunicazione
3. accertamenti diagnostici di primo livello
4. accertamenti diagnostici di secondo livello
5. trattamento integrato dei casi rilevati

Sono organizzati in

- > criteri di struttura
- > criteri di processo ed esito

N.B.

I criteri relativi al coordinamento degli screening debbono intendersi ovviamente comuni a tutti gli screening



Il fascicolo
è composto
da 44 pagine