|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Procedimento Amministrativo**1)Pianificazione attività annuale per ognuno dei tre screening oncologici in base alla popolazione target da inviare alle strutture erogatrici consultori, centri di senologia, UOSVD endoscopia ,digestiva anatomia patologica) per la definizione delle agende | **Riferimenti Normativi** Piano Regionale Prevenzione. Protocolli nazionali e regionali screening  | **Avvio del procedimento** **(n.b. indicare se è d’ufficio o su istanza di parte)**D’ufficio | **Unità organizzativa Referente**U.O.S.V.D.Governance Rete consultoriale e Screening Oncologici | **Responsabile Procedimento**Centro Screening | **Termine conclusione**Entro il mese di gennaio dell’anno di riferimento | **Recapiti Ufficio**N° verde 800185007;0883577719 | **Orari ufficio**8-14 dal lunedì al venerdì;15-18 martedì e giovedì  | **Modalita’ di Conclusione del procedimento (indicare se il procedimento deve concludersi:****a) con** **Provvedimento espresso dell’azienda;****b) il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato;****c) il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione**Non applicabile | **Strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, e i modi per attivarli**Non applicabile | **Link di accesso al servizio on line****(ove disponibile)**Non applicabile | **Potere Sostitutivo** | **Modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari : (indicazione dei codici IBAN, o C.C.P. identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria**)Non applicabile | **In caso di procedimenti avviati su istanza di parte: Atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni**Non applicabile |
| 2)Invio inviti con calendarizzazione delle agende sulla base della capacità ricettiva comunicata e verificata delle diverse strutture erogatrici | Piano Regionale Prevenzione. Protocolli nazionali e regionali screening | D’ufficio | U.O.S.V.D.Governance Rete consultoriale e Screening Oncologici | Centro Screening | Almeno 1 mese prima della calendarizzazione degli inviti |  |  | Non applicabile | Non applicabile | Non applicabile |  | Non applicabile | Non applicabile |
| 3)Controllo dell’avvenuta erogazione delle prestazioni e dell’inserimento dei dati nel SIRS | Piano Regionale Prevenzione. Protocolli nazionali e regionali screening | D’ufficio | U.O.S.V.D.Governance Rete consultoriale e Screening Oncologici | Centro Screening | Almeno una verifica settimanale |  |  | Non applicabile | Non applicabile | Non applicabile |  | Non applicabile | Non applicabile |
| 4)Invio delle lettere di comunicazione di negatività dell’esame alle persone che hanno effettuato la prestazione | Piano Regionale Prevenzione. Protocolli nazionali e regionali screening | D’ufficio | U.O.S.V.D.Governance Rete consultoriale e Screening Oncologici | Centro Screening | Entro i termini previsti dai Protocolli nazionali e regionali screening |  |  | Non applicabile | Non applicabile | Non applicabile |  | Non applicabile | Non applicabile |
| 5)Chiamata telefonica, e invio raccomandata a quelle che non rispondono alla chiamata effettuata in orari e giornate diverse, delle persone il cui esame di I livello non è negativo con assegnazione della data di effettuazione dell’ esame di approfondimento/II livello sulla scorta della disponibilità comunicata dai centri erogatori delle prestazioni di II livello | Piano Regionale Prevenzione. Protocolli nazionali e regionali screening | D’ufficio | U.O.S.V.D.Governance Rete consultoriale e Screening Oncologici | Centro Screening | Entro i termini previsti dai Protocolli nazionali e regionali screening |  |  | Non applicabile | Ricorso all’autorità giudiziaria ordinaria da parte del cittadino in caso di omesso o ritardato richiamo ad approfondimento | Non applicabile |  | Non applicabile | Non applicabile |
| 6) Chiamata telefonica, e invio raccomandata a quelle che non rispondono al telefono, delle persone a cui è stato definito un controllo a un tempo prefissato | Piano Regionale Prevenzione. Protocolli nazionali e regionali screening | D’ufficio | U.O.S.V.D.Governance Rete consultoriale e Screening Oncologici | Centro Screening  | Entro i termini previsti dai Protocolli nazionali e regionali screening |  |  | Non applicabile | Non applicabile | Non applicabile |  | Non applicabile | Non applicabile |
| 7)Rendicontazione annuale alla Direzione Strategica e alla Direzione dell’Area Controllo di Gestione Asl delle Attività svolte con estrapolazione dei dati di attività dal SIRS | Piano Regionale Prevenzione. Protocolli nazionali e regionali screening | D’ufficio | U.O.S.V.D.Governance Rete consultoriale e Screening Oncologici | Centro Screening | Entro il mese di febbraio dell’anno successivo |  |  | Non applicabile | Non applicabile | Non applicabile |  | Non applicabile | Non applicabile |
| 8)Contatti telefonici con l’utenza che richiede informazioni sulle procedure, conferme e/o spostamenti appuntamenti | Piano Regionale Prevenzione. Protocolli nazionali e regionali screening | D’ufficio | U.O.S.V.D.Governance Rete consultoriale e Screening Oncologici | Centro Screening |  |  |  | Non applicabile | Non applicabile | Non applicabile |  | Non applicabile | Non applicabile |

Il Dirigente Responsabile U.O.S.V.D.

 Dr.ssa Angela M. Belsanti