

ACCORDO INTER-AZIENDALE TRA ARNAS (Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione) "G. BROTTU" E L'AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE ASL N. 8 DI CAGLIARI CONCERNENTE LE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO INCLUSE NEL PERCORSO DI SCREENING ORGANIZZATO PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLON RETTO

SCHEDA TECNICA - ANNUALITA' 2023

Vista la pianificazione annuale delle attività di screening organizzato del tumore del colon retto effettuata dal Centro Screening della ASL di Cagliari - S.C. Prevenzione e Promozione della Salute, in particolare tenuto conto:

- della popolazione bersaglio identificata,
- dei tassi di rispondenza e di approfondimento attesi,
- del rispetto degli intervalli di round,
- delle prestazioni di approfondimento diagnostico direttamente eseguibili nell'ambito delle strutture della ASL di Cagliari

sono oggetto di contrattualizzazione le seguenti prestazioni di approfondimento diagnostico (tabella 1), eseguibili presso il Centro di secondo livello individuato dall'ARNAS "G. Brotzu", inserito nel percorso di screening organizzato per la prevenzione del tumore del colon retto della ASL di Cagliari:

**(NB specificare i Centri di senologia diagnostica e/o Servizi di anatomia patologica coinvolti)*

Tabella 1

Tipo prestazione (con codice)*	Numerosità	Tariffa (€)*	Budget annuale (€)
SEDAZIONE COSCIENTE. In corso di biopsie e in corso di endoscopie Cod. 99.29.A	400	93,00	37.200
MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA Cod. 89.65.5	400	11,16	4.464
Biopsia [endoscopica] dell'intestino crasso Biopsia di sedi*intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione Colonscopia con biopsia Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24) Cod. 45.25	60	104,74	6.284,70
Colonscopia con endoscopio flessibile Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell'intestino Cod. 45.23	400	74,36	29.744
Polipectomia endoscopica dell'intestino crasso Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Polipectomia con approccio addominale Cod. 45.42	160	116,21	18.593,60
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica) Cod. 91.41.3	80	16,92	1.543,60
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple) Cod. 91.41.4	24	55,78	1.338,72

ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple) Cod. 91.42.1	48	55,78	2.677,44
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola) Cod. 91.42.2	56	16,92	974,52
Totale budget			102.630,28

Tutte le prestazioni sopra elencate erogate nell'ambito del percorso organizzato di screening del tumore della mammella **non richiedono prescrizione su modulario del SSR**. Queste devono essere rendicontate nel gestionale screening mediante l'utilizzo del codice identificativo della prestazione.

Il Centro di endoscopia identificato s'impegna a rispettare i seguenti standard di qualità:

Ambito operativo	Indicatore	standard
Tempi d'attesa	Tempo tra la data del test positivo e la data di effettuazione dell'approfondimento	> 90%, entro 30 giorni di calendario
	Tempo tra la data dell'esecuzione della colonscopia operativa e la disponibilità delle conclusioni diagnostiche	> 90%, entro 30 giorni di calendario
Prestazione	Endoscopia operativa	SI
	Proporzione di colonscopie complete (primi esami ed esami successivi)	> 90%
	Proporzione di polipectomie non contestuali alla colonscopia diagnostica	< 10%
	Proporzione di complicanze all'endoscopia operativa	< 2,5%
	Proporzione di complicanze all'endoscopia non operativa	< 0,5%
	linee guida nazionali ed europee sullo screening coloretale; indicazioni GISCoR	SI
Organizzazione	Identificazione del case manager, responsabile del coordinamento del percorso diagnostico terapeutico di ciascuna paziente e della registrazione delle prestazioni e restituzione degli esiti al Centro screening	SI
	Raccordo con il Centro screening e l'anatomia patologica di riferimento nella fase organizzativa (evidenza di procedura scritta, diffusa e applicata)	SI
	Utilizzo del gestionale screening (inserimento delle prestazioni e restituzione degli esiti al Centro screening)	SI
	Chiusura cartella paziente sul gestionale screening entro 30 giorni dall'appuntamento per l'esecuzione l'esecuzione della colonscopia (compreso il tempo per eventuale referto istologico)	
	Presa in carico del paziente con invio al 3° livello di riferimento e ritorno informativo al Centro screening	SI
Formazione	Partecipazione ai Corsi organizzati nell'ambito delle azioni di miglioramento screening coloretale	SI

Il Servizio di anatomia patologica identificato s'impegna a rispettare i seguenti standard di qualità:

Ambito operativo	Indicatore	standard
Tempi d'attesa	Tempo tra la data di esecuzione della colonscopia operativa e la disponibilità del referto istologico conclusivo	> 90%, entro 21 giorni di calendario
Prestazione	Refertazione secondo i criteri definiti nel disciplinare tecnico del registro tumori regionale	SI
	linee guida nazionali ed europee sullo screening coloretale; indicazioni GISCoR	SI
Organizzazione	Raccordo con il Centro screening e con il Centro di endoscopia nella fase di organizzativa	SI
	Utilizzo del gestionale screening (inserimento delle prestazioni e degli	SI

	esiti)	
Formazione	Partecipazione ai Corsi organizzati nell'ambito delle azioni di miglioramento screening colorettaie	SI

La ASL di Cagliari verifica con periodicità annuale, attraverso gli indicatori più sopra individuati, il rispetto dei correlati standard. L'effettiva aderenza ad almeno l'80% degli standard di qualità stabiliti, comporta il riconoscimento di una premialità pari al 16% del valore della produzione annua delle prestazioni erogate e documentate attraverso sistema informativo screening (gestionale screening).

Letto, confermato e sottoscritto.

IL DIRETTORE GENERALE
ASL CAGLIARI
Dott. Marcello Tidore

IL DIRETTORE GENERALE
ARNAS BROTZU
Dott.ssa. Agnese Foddis