



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

UOSD EPIDEMIOLOGIA

CENTRALE UNICA SCREENING ONCOLOGICI

## CARTA DEI SERVIZI

Codifica

001

Preparazione

Coordinatore GdL  
Dott.ssa Nicoletti Laura

Verifica

Direttore  
Dott. Marcello Mezzasalma

Approvazione

Direttore  
Dott. Zolin Rinaldo

Rev. XI

Data 27 Maggio 2026

Riconferma

## INDICE

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| 1. COS'È LO SCREENING ONCOLOGICO                                | 3  |
| 2. DESCRIZIONE DELL'UNITA' OPERATIVA                            | 3  |
| 3. MISSION                                                      | 5  |
| 4. ELENCO DEI PROCESSI: I TRE PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICO | 6  |
| 5. SCREENING DI 1° LIVELLO                                      | 6  |
| 6. LE FASI SUCCESSIVE DELLO SCREENING: 2° E 3° LIVELLO          | 9  |
| 7. IL RUOLO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE                     | 10 |
| 8. ATTIVITA' DIDATTICA E FORMATIVA                              | 10 |
| 9. ATTIVITA' DI RICERCA                                         | 10 |
| 10. ORGANIGRAMMA e FUNZIONIGRAMMA                               | 11 |
| 11. TIPOLOGIA/VOLUMI DI PRESTAZIONI                             | 11 |
| 12. COME CONTATTARCI                                            | 12 |
| 13. DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE                                | 13 |
| 14. SEGNALAZIONE E RECLAMI                                      | 14 |
| 15. STANDARD E INDICATORI DI QUALITÀ                            | 14 |
| 16. NOTIZIE UTILI                                               | 14 |
| 17. TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE                                  | 14 |

## COS'È LO SCREENING ONCOLOGICO

In campo medico si definisce "*screening oncologico*" l'insieme delle prestazioni erogate dal Sistema Sanitario Nazionale per sottoporre un'intera fascia di popolazione "apparentemente sana" ad un test diagnostico, al fine di individuare:

- lesioni precancerose, cioè lesioni che possono evolvere in tumore. La loro rimozione consente di evitare l'evoluzione in senso neoplastico
- tumori in fase precoce, quando possono essere ancora guariti o adeguatamente curati.

In Italia si registrano ogni anno circa 150.000 decessi dovuti a neoplasie. Alcuni di questi tumori possono essere curati, con una percentuale di successo molto elevata, qualora vengano diagnosticati in fase iniziale. Il tumore della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto possono essere diagnosticati precocemente con esami non invasivi (rispettivamente con la mammografia, il Pap test/HPV test e la ricerca di sangue occulto nelle feci). Questi esami possono essere eseguiti sottoponendo la popolazione "sana", ma a rischio (per sesso ed età) di sviluppare queste neoplasie, a controlli periodici: in quest'ottica, l'ULSS 8 Berica ha avviato da anni sul territorio una vasta campagna di screening gratuito rivolto ad utenti di diverse fasce di età.

## DESCRIZIONE DELL'UNITA' OPERATIVA

L'UOSD di Epidemiologia afferisce al Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Ulss 8 Berica, ove svolge la sua attività. La sede dell'UOSD di Epidemiologia è sita nella Palazzina in Via IV Novembre, 46 – Vicenza.

Gli utenti sono costituiti da cittadini residenti o domiciliati nel territorio vicentino.

L'UOSD è caratterizzata da:

1. Uffici della Centrale Unica Screening Oncologici:

- **Distretto Est**, siti in Via IV Novembre, 46 - Vicenza.
- **Distretto Ovest**, siti in Piazza Martiri Libertà, 9 - Lonigo.

2. Strutture e Servizi coinvolti nelle attività di Screening oncologico:

**Centri di prelievo citologico**

- a. Centro Donna c/o Ospedale di Montebelluna Maggiore
- b. Ospedale di Valdagno
- c. Poliambulatorio di Lonigo
- d. Poliambulatorio S. Lucia di Vicenza
- e. Centro Polifunzionale di Sandrigo
- f. Ospedale di Noventa Vicentina

**Analisi dei Kit SOF**

Laboratorio di Patologia Clinica

- a. Ospedale di Noventa Vicentina
- b. Ospedale di Valdagno

**Centro di diagnostica Istocitopatologica e Microbiologica**

- a. Anatomia Patologica di Vicenza

- b. Microbiologia di Vicenza
- c. Laboratorio di San Bonifacio
- d. Anatomia Patologica di Santorso

**Centri di diagnostica mammografia**

- a. Radiologia Breast Unit di Montecchio Maggiore
- b. Radiologia Ospedale di Valdagno
- c. Radiologia Ospedale di Vicenza
- e. Radiologia Ospedale di Noventa Vicentina
- f. Radiologia Centro Polifunzionale di Sandrigo

**Centri di diagnostica Colonscopica**

- a. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva di Montecchio Maggiore ed Arzignano
- b. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva di Vicenza e Noventa Vicentina

**Centri per il trattamento chirurgico del colon-retto**

- a. Chirurgia Generale Ospedale di Arzignano
- b. Chirurgia Generale Ospedale di Vicenza

**Centri per il trattamento chirurgico della mammella**

- a. Breast Unit c/o Chirurgia Ospedale di Montecchio Maggiore e Ospedale di Vicenza
- b. Chirurgia Ospedale di Vicenza

**Centri per il trattamento ambulatoriale del collo uterino**

- a. Ambulatorio Ginecologico Ospedale di Noventa Vicentina e Vicenza
- b. Ambulatorio Ginecologico Ospedale di Arzignano e Valdagno

**Centri per il trattamento chirurgico del collo uterino**

- a. Ginecologia e Ostetricia Ospedale di Arzignano
- b. Ginecologia e Ostetricia Ospedale di Valdagno
- c. Ginecologia e Ostetricia Ospedale di Vicenza
- d. Ginecologia e Ostetricia Ospedale di Noventa Vicentina

**Centri per il trattamento oncologico**

- a. Oncologia Ospedale di Montecchio Maggiore
- b. Oncologia Ospedale di Vicenza

## MISSION

La missione della Centrale Unica di Screening (CUS) è promuovere - con l'informazione e l'invito allo screening - l'adesione della maggior parte della popolazione *target* (popolazione a maggior rischio, per sesso ed età) dell'ULSS 8 Berica. Alti livelli di adesione si sono dimostrati in grado di modificare la storia naturale delle neoplasie oggetto dello screening, con diminuzione dell'incidenza (casi di tumore per anno), aumento dei tassi di guarigione e miglioramento della qualità di vita: la diagnosi precoce consente di eliminare lesioni in fase iniziale e permette interventi meno invasivi e disabilitanti.

Attività specifiche della Centrale Unica di Screening sono:

- la promozione di campagne di sensibilizzazione agli screening;
- il monitoraggio della qualità di tutto il processo di screening e la valutazione dei risultati;
- la gestione di un sistema informativo dei dati di screening, nel rispetto della qualità dell'informazione e delle esigenze di *privacy*;
- la collaborazione con il Registro Tumori della Regione Veneto;
- la promozione della formazione e dell'aggiornamento del personale coinvolto;
- la promozione della gestione interdisciplinare della malattia neoplastica;
- la promozione della sicurezza e della certezza del percorso diagnostico/terapeutico.

Per promuovere l'adesione agli screening oncologici, per i quali esiste evidenza di efficacia, l'ULSS 8 Berica deve garantire alla popolazione equità nell'accesso ai servizi di diagnosi precoce e di cura; obiettivo della Centrale di Screening è quello di organizzare nella maniera ottimale il flusso di inviti e di informazioni.

## ELENCO DEI PROCESSI: I TRE PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICO

Gli screening oncologici sono offerti gratuitamente dalla struttura sanitaria ai cittadini individuati secondo determinati criteri (età e sesso); grazie agli inviti cadenzati in maniera ottimale, garantiscono un'adeguata copertura e assicurano la continuità assistenziale alle persone che necessitano di approfondimenti diagnostici.

L'ULSS 8 Berica ha da tempo attivato i tre programmi di screening oncologico:

### Programma di screening dei tumori della mammella mediante mammografia

Le donne di età compresa tra i 45 ed i 74 anni ricevono periodicamente al proprio domicilio e sul Fascicolo Sanitario Elettronico (FSEr) una lettera d'invito ad eseguire gratuitamente la mammografia ogni 2 anni (o più frequentemente, se ritenuto opportuno in base all'esito dei riscontri precedenti). Inoltre, qualora si rendesse necessario, è previsto l'accesso facilitato ad eventuali ulteriori esami diagnostici.

### Programma di screening dei tumori del collo dell'utero mediante Pap test/HPV test

A tutte le donne di età compresa tra 25 e 29 anni è garantito gratuitamente un Pap test ogni 3 anni (o più frequentemente, se ritenuto opportuno in base all'esito dei riscontri precedenti) e dai 30 ai 64 anni un HPV test ogni 5 anni, l'accesso facilitato agli eventuali esami di approfondimento diagnostico che si rendessero successivamente necessari. Le donne di questa fascia di età ricevono periodicamente al proprio domicilio e sul FSEr una lettera d'invito ad eseguire l'esame.

### Programma di screening per la diagnosi precoce del tumore del colon-retto

Tutta la popolazione di età compresa tra 50 e 74 anni viene invitata, mediante lettera cartacea personalizzata, a prendere parte gratuitamente al test per la ricerca del sangue occulto nelle feci (SOF) per la diagnosi precoce del tumore del colon-retto, da ripetere ogni due anni. Sul FSEr viene inviato un promemoria dell'invito. Qualora la ricerca del SOF risulti positiva, è previsto l'accesso gratuito e facilitato agli esami di approfondimento diagnostico.

## SCREENING DI 1° LIVELLO

### SCREENING MAMMOGRAFICO

Il tumore della mammella rappresenta la neoplasia più frequente e la più importante causa di morte per tumore nel sesso femminile. Tutte le Aziende ULSS sono chiamate ad invitare ad una mammografia bilaterale le donne in età compresa fra i 45 ed i 74 anni. L'obiettivo primario del programma è la riduzione della mortalità specifica per tumore della mammella, quello secondario è l'applicazione di terapie chirurgiche e mediche il più possibile conservative ed accettabili.

Entrambi gli obiettivi sono legati all'individuazione dei tumori quando sono ancora di piccole dimensioni, non abbiano raggiunto i linfonodi dell'ascella e dato metastasi a distanza.

La mammografia consente di individuare precocemente i noduli, anche di piccolissime dimensioni e di distinguere, in una buona percentuale dei casi, i noduli benigni da quelli sospetti. Lo screening del tumore della mammella si basa sull'esecuzione di un esame mammografico, in due proiezioni, a basso dosaggio di raggi X. Le donne in età compresa tra i 45 ed i 74 anni, vengono invitate a sottoporsi all'esame in giorno, ora e sede prestabilite. La donna può anche scegliere di rinunciare all'esame, ad esempio perché già effettuato da meno di 1 anno (in tal caso verrà richiamata dalla CUS al *round* successivo), comunicando il tutto al numero verde dedicato oppure mediante accesso al portale screening regionale <https://screening.azero.veneto.it>. Il numero verde ed il sito internet sono utilizzabili anche per eseguire spostamenti di appuntamento. Il numero verde è disponibile per fornire informazioni in merito all'esame.

Per tutte le donne che non rispondono al primo invito, si procede ad inviare una lettera di sollecito a distanza di 3-4 mesi dal primo invito. Nel tentativo di aumentare l'adesione allo screening si è introdotta la procedura di remind telefonico una settimana prima dell'appuntamento. Inoltre da ottobre 2018 è stato introdotto il servizio di sms di promemoria all'utente 3 giorni prima dell'appuntamento con il quale vengono ricordati la tipologia di screening, data, ora e sede di appuntamento. La mammografia viene effettuata nelle U.O.C di Radiologia Ospedale di Vicenza, Noventa Vicentina, Centro Polifunzionale di Sandrigo, Ospedale di Valdagno e Breast Unit di Montebelluna Maggiore. Tutte le mammografie di screening effettuate nell'ULSS 8 Berica vengono refertate in doppio cieco da due Medici Radiologi esperti nel settore. Le risposte vengono inviate alla CUS; i referti negativi vengono comunicati tramite lettera e sul FSEr, entro 30 giorni dall'esecuzione dell'esame.

In caso di esame "non negativo" l'utente viene prontamente contattata dalla CUS (entro 2-3 giorni) per eseguire gli accertamenti diagnostici necessari nel più breve tempo possibile.

## SCREENING CITOLOGICO CERVICO-VAGINALE

Il tumore del collo dell'utero è nella quasi totalità dei casi dovuto all'infezione del Papillomavirus. Con l'esecuzione regolare del Pap test/HPV test si possono identificare le fasi precoci della neoplasia (lesioni precancerose e neoplasie non ancora infiltranti, dette "*in situ*"), curarle ed impedire l'evoluzione in tumore infiltrante. Lo screening citologico prevede un prelievo semplice e di solito non doloroso sulla cervice uterina: Pap test nelle donne dai 25 ai 29 anni, eseguito ogni 3 anni; HPV test offerto alle donne tra i 30 e i 64 anni, eseguito ogni 5 anni.

Le donne in età compresa tra i 25 e i 64 anni, vengono invitate a sottoporsi all'esame in giorno, ora e sede prestabilite. La donna può anche scegliere di rinunciare all'esame, ad esempio perché già effettuato precedentemente (in tal caso verrà richiamata dalla CUS al *round* successivo), comunicando il tutto al numero verde dedicato oppure mediante accesso al portale screening regionale <https://screening.azero.veneto.it>. Il numero verde ed il sito internet sono utilizzabili anche per eseguire spostamenti di appuntamento. Il numero verde è disponibile per fornire informazioni in merito all'esame.

Nel tentativo di aumentare l'adesione allo screening si è introdotta la procedura di remind telefonico una settimana prima dell'appuntamento. Inoltre da ottobre 2018 è stato introdotto il servizio di sms di promemoria all'utente 3 giorni prima dell'appuntamento con il quale viene ricordato la tipologia di screening, data ora e sede di appuntamento.

Le utenti in appuntamento, si recano presso gli ambulatori di screening, dislocati nelle sedi sparse nel territorio dell'ULSS 8 Berica, dove trovano personale Ostetrico/infermieristico abilitato ad effettuare il prelievo citologico per il Pap test/HPV test. Il campione prelevato viene inviato alle sedi di processazione individuate dalla Regione Veneto (Ospedale di San Bonifacio per l'HPV test, Ospedale di Santorso per il Pap test).

I referti vengono inviati alla CUS; i referti negativi vengono comunicati tramite lettera e sul

FSEr, entro 30 giorni dall'esecuzione dell'esame.

In caso di esame "non negativo" l'utente viene prontamente contattata dalla CUS (entro 2-3 giorni) per eseguire, nel più breve tempo possibile, gli accertamenti diagnostici necessari.

## SCREENING DEL CARCINOMA DEL COLON-RETTO

Il tumore del colon-retto è al secondo posto come incidenza di neoplasia sia in Italia che nel resto d'Europa. Con l'esecuzione periodica di un esame non invasivo, quale la ricerca del sangue occulto fecale (SOF), si possono diagnosticare tumori allo stadio iniziale e quindi più facilmente guaribili o asportare le lesioni pre-cancerose (gli adenomi, noti anche come polipi intestinali).

L'esame del sangue occulto fecale consiste nel verificare la presenza o meno di sangue nelle feci, invisibile ad occhio nudo. Si rivolge a persone che non hanno patologie intestinali altrimenti diagnosticate; l'invito ha una periodicità di 2 anni ed è esteso a tutta la popolazione maschile e femminile, di età compresa tra i 50 e i 74 anni. Lo screening colon-rettale viene effettuato in collaborazione con le Farmacie territoriali, aderenti al programma (150 nell'Ulss8 Berica), situate nei diversi Comuni. La popolazione *target* viene invitata tramite lettera a ritirare il materiale per effettuare l'esame presso una delle Farmacie aderenti al programma, dove un farmacista fornisce all'utenza tutte le informazioni necessarie sia per la raccolta del campione con il kit che per la successiva consegna dello stesso. Come per gli altri due screening oncologici, se l'utente non risponde all'invito riceve un sollecito dopo circa 3-4 mesi. Lo screening prevede richiami ogni 2 anni.



## LE FASI SUCCESSIVE DELLO SCREENING: 2° E 3° LIVELLO

### IL 2° LIVELLO DI SCREENING

Gli utenti che sono risultati "non negativi" allo screening di 1° livello sono sottoposti ad approfondimenti diagnostici ed entrano quindi nella seconda fase (2° livello) dello screening.

### IL 2° LIVELLO DIAGNOSTICO – SCREENING MAMMOGRAFICO

Consiste in un approfondimento diagnostico che prevede l'utilizzo di diversi esami strumentali, proposti dal Medico Radiologo, scelti in base alle caratteristiche della lesione e all'anatomia del seno (ecografia, ingrandimento mammografico di un'area particolare della mammella, ago-aspirato o ago-biopsia). Questi esami sono effettuati dai Medici dell'Unità di Radiologia/Senologia che operano presso l'Ospedale di Vicenza e Noventa Vicentina e la Breast Unit di Montecchio Maggiore. Nelle strutture operano diversi Specialisti coinvolti nella diagnosi e nel trattamento delle neoplasie del seno (Radiologi, Patologi, Chirurghi senologi e plastici, Oncologi, Radioterapisti, Psicologi), che sono in grado di garantire un alto livello di professionalità in un contesto multidisciplinare.

Nel caso l'approfondimento diagnostico dia esito negativo (lesione benigna), l'utente esce dallo screening di 2° livello e rientra nel percorso di 1° livello; se, invece, l'esame di 2° livello è "non negativo", l'utente prosegue nel percorso diagnostico-terapeutico.

### IL 2° LIVELLO DIAGNOSTICO – SCREENING CITOLOGICO

Al 2° livello diagnostico citologico si accede quando un Pap test/HPV test risulta "non negativo". In questo caso l'utente viene invitata ad un esame di approfondimento diagnostico, la colposcopia con eventuale biopsia; l'esame viene effettuato direttamente dal Medico Ginecologo negli ambulatori dedicati situati presso l'Ospedale di Vicenza, Valdagno e Montecchio Maggiore. Si tratta di un esame effettuato con uno strumento ottico (colposcopio) che consente l'ingrandimento della cervice uterina, coadiuvato dal ricorso a reagenti chimici (acido acetico e soluzione di Lugol) che aiutano ad identificare eventuali anomalie presenti sulla superficie della cervice o sulle pareti vaginali; su queste zone "anomale" vengono eseguiti prelevi (biopsia).

Sul materiale biotico il Medico Patologo formula una diagnosi in base alla quale verrà successivamente proposto il trattamento terapeutico più adeguato. In caso di lesione neoplastica pre-invasiva o di carcinoma, il Ginecologo decide l'intervento chirurgico adeguato. La diagnosi biotica negativa comporta controlli a tempi ravvicinati (3-6-12 mesi). Nel caso di esami ripetutamente negativi l'utente rientra nel normale programma di screening (1° livello).

### IL 2° LIVELLO DIAGNOSTICO – SCREENING COLON-RETTALE

La positività al test del sangue occulto fecale comporta la prosecuzione delle indagini (2° livello) con l'invito all'esecuzione di una colonscopia. Si tratta di un esame che consente l'esplorazione delle pareti interne del colon, attraverso una sonda a fibra ottica introdotta per via anale. Serve per scoprire eventuali lesioni, ulcerazioni, occlusioni, masse tumorali. Consente manovre terapeutiche immediate, quali l'individuazione e la rimozione di lesioni precancerose benigne (polipi o adenomi) o piccoli carcinomi in fase iniziale d'infiltrazione. Le colonscopie di screening vengono effettuate dalle U.O. di Endoscopia Digestiva dell'ULSS 8 Berica, con sedi ad Arzignano, Montecchio Maggiore, Vicenza e Noventa

Vicentina.

### IL 3° LIVELLO DI SCREENING

Lo screening di terzo livello si occupa del **TRATTAMENTO** della lesione accertata con il secondo livello diagnostico e del **FOLLOW-UP** (cioè dei controlli successivi alla fine della fase di trattamento chirurgico). Le strutture sanitarie dell'ULSS 8 Berica sono in grado di offrire con tempestività e professionalità il trattamento più adeguato, in accordo con le più aggiornate linee guida, per tutte le lesioni che vengono identificate con i tre programmi di screening.

### IL RUOLO DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Un programma di screening oncologico non può prescindere dal contributo dei Medici di Medicina Generale (MMG) ai quali sono affidate attività fondamentali:

1. l'informazione e la sensibilizzazione degli assistiti (materiale divulgativo in sala d'attesa; informazioni nel corso dell'attività clinica quotidiana; partecipazione ad iniziative di promozione dell'adesione e di informazione);
2. l'identificazione della popolazione *target* e la correzione delle liste della popolazione eleggibile secondo criteri predefiniti:
  - a. etico
  - b. clinico
  - c. amministrativo-organizzativo
3. il *counseling* per i casi dubbi - positivi;
4. il contatto con gli utenti non aderenti.

### ATTIVITA' DIDATTICA E FORMATIVA

La UO partecipa e/o organizza a fini formativi e conoscitivi una serie di incontri, tra cui:

- riunione mensili di reparto con tutte le figure professionali del CUS per informazione e condivisione di normative e problematiche varie gestionali, discussione di problematiche presentate dagli utenti, discussione percorsi diagnostico-terapeutici integrati;
- incontro annuale a livello regionale organizzato da Azienda Zero, relativo ad ognuno dei tre screening;
- incontri con Azienda Zero e personale CUS di tutte le ULSS del Veneto su linee guida ed aggiornamento delle stesse;
- meeting con Azienda Zero e personale CUS di tutte le ULSS del Veneto su sviluppo ed aggiornamento di nuovi programmi/progetti e procedure;
- riunioni multidisciplinari con professionisti di altre specialità coinvolte nei programmi di screening (medico radiologo, endoscopista, chirurgo, ginecologo etc) con discussione dello sviluppo ed aggiornamento delle procedure;

### ATTIVITA' DI RICERCA

L'UO è aperta alla possibilità di svolgere protocolli di studio.  
Al momento tuttavia non vi sono protocolli attivi.

## ORGANIGRAMMA E FUNZIONIGRAMMA

La Centrale Unica Screening è composta da personale amministrativo e da personale sanitario.

- Personale amministrativo/sanitario: si occupa del *call-center*, di tutte le attività che consentono l'identificazione della popolazione obiettivo della singola campagna di screening, l'invio dell'invito, la registrazione delle presenze e dei risultati dell'esame, l'invio della risposta. Cura con particolare attenzione la gestione dei casi "non negativi", preparando tutta la documentazione necessaria per l'invio dell'utente agli approfondimenti diagnostici di secondo livello, accertando che il singolo caso trovi la soluzione diagnostica/terapeutica più adeguata.

- Personale sanitario: si occupa prevalentemente dei prelievi (Pap test/HPV test), degli appuntamenti del secondo livello di screening e di tutta la documentazione necessaria.

## TIPOLOGIA/VOLUMI DI PRESTAZIONI

### Tipologia di prestazioni erogate

Il reparto si distingue per la diagnosi precoce e l'avvio al successivo programma terapeutico di:

- tumore della mammella;
- tumore della cervice uterina;
- tumore del colon-retto.

Per la diagnostica inerente le malattie sopra elencate vengono svolte attività di laboratorio, di radiologia, di anatomia patologica, di ginecologia e di endoscopia con l'utilizzo delle più moderne tecniche.

Le maggiori procedure effettuate sono:

- procedure radiologiche: mammografia, ecografia mammaria, biopsia/agoaspirato sotto guida ecografica, mammotome, posizionamento di repere
- procedure di laboratorio: ricerca sangue occulto nelle feci
- procedure endoscopiche: colonscopia con eventuale biopsia
- procedure ginecologiche: prelievo per Pap test/HPV test, colposcopia
- procedure di anatomia patologica: analisi di tutti i prelievi biotipici effettuati

Vengono erogate inoltre le seguenti tipologie di prestazioni specialistiche ambulatoriali:

- visita gastroenterologica con endoscopista
- visita chirurgo generale
- visita ginecologica per colposcopia e per eventuale intervento chirurgico
- visita con medico radiologo
- visita chirurgica senologica

## COME CONTATTARCI

### CENTRALE UNICA SCREENING

|                                   |             |
|-----------------------------------|-------------|
| Responsabile: Rinaldo Zolin       | 0444 708314 |
| Dirigente Medico: Nicoletti Laura | 0444 752369 |
| Coordinatore FF: Dani Albina      | 0444 752354 |

#### Distretto Ovest

|                           |             |
|---------------------------|-------------|
| • Screening citologico    | 0444 708606 |
| • Screening mammografico  | 0444 708603 |
| • Screening colon-rettale | 0444 708380 |

#### Distretto Est

|                           |             |
|---------------------------|-------------|
| • Screening citologico    | 0444 752234 |
| • Screening mammografico  | 0444 752354 |
| • Screening colon-rettale | 0444 752261 |

**Call Center dal lunedì al venerdì, dalle ore 10.00 alle ore 16.00**

**Distretto Est, numero verde 800 301 626**

**Distretto Ovest, numero verde 800 059 110**

**Distretto Est, Poli S. Lucia, Vicenza**

Front Office: lunedì e giovedì dalle ore 8.00 alle ore 14.00

**Distretto Ovest, Centrale Screening Lonigo, Piazza Martiri di Libertà 9, Lonigo**

Front Office dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.00

Mail Distretto Est: [servizio.screening@aulss8.veneto.it](mailto:servizio.screening@aulss8.veneto.it)

Mail Distretto Ovest: [screening@aulss8.veneto.it](mailto:screening@aulss8.veneto.it)

<https://www.osservatorionazionalescreening.it/content/le-100-domande>

## **DIRITTI E DOVERI DELL'UTENTE**

L'utente ha il diritto:

1. Di essere assistito con cortesia e attenzione, nel rispetto della persona e della dignità umana, indipendentemente dall'età, sesso, razza, religione, opinioni politiche, ceto sociale, condizioni di salute;
2. Di ricevere informazioni tempestive e corrette sulle modalità di accesso ai servizi, sulle prestazioni offerte, sui tempi di attesa;
3. Di ottenere agevolmente la prenotazione di visite ed altre prestazioni;
4. Di disporre di strutture sanitarie e di servizi accessibili ai disabili;
5. Di ricevere informazioni comprensibili e complete sulla malattia, sulla relativa diagnosi e sulle cure proposte, affinché ne sia consapevole e partecipe;
6. Di ricevere in modo chiaro e completo le informazioni relative ai trattamenti cui verrà sottoposto, compresi i possibili rischi e disagi connessi, per poter esprimere un consenso realmente informato;
7. Alla riservatezza, nel rispetto della normativa in materia di trattamento dei dati personali e sensibili;
8. Di esprimere le proprie valutazioni e segnalazioni sulle prestazioni ricevute;
9. Di trovare condizioni di igiene, sicurezza e pulizia negli ambienti dedicati allo screening.

L'utente ha il dovere:

1. Di informare tempestivamente le strutture sanitarie qualora decida di rinunciare a prestazioni e cure programmate, per evitare sprechi di tempo e di risorse;
2. Di rispettare le regole in vigore, nonché gli ambienti, le attrezzature, gli arredi delle strutture;
3. Di fornire la massima collaborazione e correttezza nei confronti degli operatori sanitari al fine di rendere efficace la loro attività;
4. Di impegnarsi per adeguare i propri comportamenti alle informazioni fornite dagli operatori sanitari, e di tener conto delle indicazioni, dei pareri e delle prescrizioni;
5. Di rispettare le norme della buona educazione nei rapporti col personale e evitare comportamenti che possano creare disturbo e disagio ad altri cittadini ospiti nelle strutture;
6. Di rispettare i divieti

## SEGNALAZIONE E RECLAMI

Segnalazioni o reclami degli utenti sono considerati contributi al miglioramento del Servizio. Si possono formulare verbalmente o in forma scritta ai seguenti indirizzi:

U.R.P. (Ufficio Relazioni con il Pubblico)  
ULSS 8 Berica  
Viale Rodolfi, 37 - 36100 - Vicenza  
Tel. 0444.753535  
[protocollo@aulss8.veneto.it](mailto:protocollo@aulss8.veneto.it)

## STANDARD E INDICATORI DI QUALITÀ

La Centrale di Screening opera nel sostanziale rispetto delle indicazioni, dei protocolli, delle procedure e delle linee guida suggerite dai tre gruppi interdisciplinari che si occupano, a livello regionale e nazionale, sotto il patrocinio del Ministero della Salute, dei tre screening oncologici (GISCi, GISMa, GISCOR)  
(sito web: <https://www.osservatorionazionalescreening.it/content/le-100-domande>)

## NOTIZIE UTILI

### **RICHIESTA DI COPIA DEI REFERTI O ESAMI**

La richiesta di copia dei referti o dell'esame mammografico (su supporto informatico DVD) va fatta compilando un apposito modulo disponibile presso la Centrale Unica di Screening. Il ritiro può essere effettuato dal titolare del referto oppure da altra persona munita di delega scritta e di fotocopia firmata di un documento di identità in corso di validità del delegante presso la Radiologia dove si è effettuato l'esame mammografico.

### **SERVIZIO MEDIAZIONE CULTURALE**

Il servizio intende fornire una risposta alle numerose esigenze che sorgono nelle sedi operative dell'AULSS, rispetto alla comunicazione con gli utenti stranieri, oltre a favorire l'integrazione sociale e il benessere psicofisico degli utenti stessi. Le lingue parlate dai mediatori sono le seguenti: albanese, serbo-croato, russo, rumeno, francese, inglese, arabo, hindi, punjabi, bengalese, cinese, spagnolo, portoghese, oltre ad alcune lingue africane (twi, hausa, wolof, moorè ed altre).

## TEMPI DI ENTRATA IN VIGORE

Il presente documento entra in vigore a partire dalla data indicata nel frontespizio.