



# **Protocol invitare-informare– programare a beneficiarelor**



## Cuprins

Preambul .....	3
1. Introducere .....	3
1.1. Scop.....	4
1.2. Metodologie de elaborare și revizie .....	4
2. Standarde.....	5
7. Invitare la participare în program .....	16
8. Informare .....	18
9. Programare .....	18



## Preambul

Protocolul invitare – informare – programare al beneficiarelor a fost elaborat în cadrul proiectului "Integrarea screeningului primar HPV în programul național de screening pentru cancerul de col uterin" contract de finanțare nr. POCU/257/4/9/120798 Cod SMIS: 120799 finanțat în cadrul Fondului Social European, Programul Operațional Capital Uman 2014-2020, Axa prioritară 4: Incluziunea socială și combaterea sărăciei, Prioritatea de investiții: Creșterea accesului la servicii accesibile, durabile și de înaltă calitate, inclusiv asistență medicală și servicii sociale de interes general implementat de Institutul Oncologic "Prof Dr. Ion Chiricuță" Cluj-Napoca în parteneriat cu Institutul Național de Sănătate Publică. Protocolul urmărește stabilirea unor proceduri unitare în cele 4 Regiuni vizate care în Etapa II vor integra screeningul primar HPV.

## 1. Introducere

Screening-ul diferă de alte activități medicale, în sensul că cel care inițiază procesul este de obicei un specialist care acționează asupra unui individ aparent sănătos. Din acest motiv etica screeningului trebuie luată în considerare cu atenție.

Screening-ul poate face bine sau rau individului: exista anumite riscuri atașate testului de detectare a bolii sau testelor de diagnosticare, un rezultat fals-pozitiv poate cauza o stare de neliniște inutilă, în timp ce un rezultat fals-negativ poate da asigurări false chiar să contribuie la întârzierea diagnosticului cu consecințe nefaste asupra evoluției bolii și a vieții individului. Tocmai de aceea este imperativ necesar ca informația privind detectarea bolii să fie comunicată într-un mod potrivit și nepărtinitor, cu menționarea riscurilor și beneficiilor proceselor de detectare, pentru a înlesni indivizilor posibilitatea de a face o alegere informată în privința participării la detectare. Pentru a reuși asta, practicienii testelor de detectare trebuie să dezvolte noi și inovative abordări informative, bazate pe înțelegerea complexității unei comunicări potrivite cu persoanele care participă la testare.

În timp ce termenul "informație" se referă la simplul transfer de date, comunicarea este un proces mult mai complex. Presupune ca persoana care primește informația o poate înțelege și folosi. Să comunicăm despre sănătate nu include doar transmiterea de informații. Pentru a comunica eficient și corespunzător despre sănătate este important să fii atent la factorii culturali și sociali care influențează nevoile și comportamentul indivizilor. În plus, comunicarea în sănătate a devenit mai complexă datorită procesului însemnat de dezvoltare științifică. Acest lucru poate genera confuzie și să ducă la dificultăți în procesul de luare de decizii.



S-a sugerat ca oferirea de informatii indivizilor cu scopul ajutorarii in luarea de decizii, necesita noi metode de interactiune si comunicare (Katz *et al.*, 1995 ).Intrebări relevante sunt: *ce informatii de baza trebuie sa primeasca indivizii?Cat de adanc trebuie sa sondeze specialistii dupa intelegere?Care informatii sunt irelevante si au tendinta de a deruta?Ce cuvinte si explicatii faciliteaza intelegerea?*Specialistii nu sunt obisnuiti sa-si adreseze astfel de intrebari (Katz *et al.*,1995)

Specialistii trebuie sa ofere indivizilor informatii care sa le permita sa ia decizii in cunostinta de cauza, daca sa se supuna sau nu unei interventii, luand in considerare alternativele disponibile, riscurile posibile si consecintele previzibile (Enwistle *et al.*, 1998; Goyder *et al.*, 2000)In contextul detectarii, totusi, problema comunicarii devine mai complexa deoarece in detectare specialistii( si cei din administratie si practicienii) sunt cei care abordeaza un individ aparent sanatos pentru a face un test. Femeile care sunt invitate pentru a face un test de detectie nu sunt bolnave si doar o parte din ele vor dezvolta cancer cervical in timpul vietii.Este, deci, vital ca aceste femei sa cunoasca avantajele si dezavantajele testului de detectare pentru a le ajuta sa decida in cunostinta de cauza daca sa ia sau nu parte la testare.(Parker, 2001; Raffle, 2001; Coulter, 2001; Austoker, 1999). Cand o femeie se decida sa faca un test de detectare, ea accepta voluntar sa o faca.Totusi, asta nu inseamna ca stie si intelege ce presupune acesta. (Slater, 2000).

### 1.1. Scop

Protocolul urmărește stabilirea unor proceduri unitare în cele 4 Regiuni vizate care în Etapa II vor integra screeningul primar HPV. Protocolul este destinat asigurării unei informării corespunzătoare și a unui acces facil al grupurilor de femei la risc defavorizate la serviciile de testare organizate în cadrul programului de screening.

### 1.2. Metodologie de elaborare și revizie

În cadrul proiectului, a fost constituit un Grup tehnic de lucru multidisciplinar de experți care a realizat o analiză critică a literaturii de specialitate relevantă pentru această temă. Au fost luate în considerare doar publicațiile ce includ informații bazate pe dovezi, în principal din baza de date PUBMED și alte publicații disponibile gratuit pe internet.



## 2. Standarde

Prezentul protocol este dezvoltat din perspectiva respectării standardelor destinate asigurării calității serviciilor în cadrul programului de screening –ul cancerului de col uterin.

### Definiții:

**Standardul** reprezintă scopul asociat unei componente de program care trebuie îndeplinit pentru a realiza obiectivele PNS.

Un standard este îndeplinit atunci când toate criteriile și elementele sale componente sunt atinse.

**Criteriile** sunt componentele cheie care constituie un standard.

Componentele individuale ale unui criteriu care descriu cerințele specifice ce trebuie îndeplinite constituie **elementele** criteriului respectiv.

Prezentul protocol este destinat respectării următoarelor standarde:

**Standard 1 - Standard privind accesul și participarea** – populația țintă eligibilă are nivele corespunzătoare de acces și participare la PNS.

Criterii:

1.1. Criteriul 1.1: Furnizorul maximizează participarea femeilor din grupa de vârstă țintă la screening și rescreening

Elemente:

1.1.1.  $\geq 70\%$  din femeile din grupa de vârstă 25 – 64 de ani au participat la screening în ultimii 5 ani

1.1.2.  $\geq 75\%$  din femeile din grupa de vârstă 25 – 64 de ani care au participat la primul screening în cadrul PNS participă la rescreening la 5 ani de la prima testare

1.2. Criteriul 1.2: Serviciile de screening pentru cancerul de col uterin sunt accesibile populației eligibile, inclusiv femei cu profil cultural și lingvistic divers și femei cu dizabilități, în special femei de etnie roma

Elemente:

1.2.1. Furnizorul monitorizează și raportează acoperirea la femeile cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani din grupele prioritare și, acolo unde rata de acoperire este mai



mică de 70% implementează strategii specifice destinate încurajării participării la screening. Se va acorda atenție acoperirii echitabile cel puțin la următoarele grupuri prioritare:

- Femei cu statut socio-economic scăzut
- Femei cu nivel de educație scăzut
- Femei din zone rurale izolate
- Femei de etnie roma
- Femei care nu au participat niciodată la PNS sau nu au fost testate în ultimii cinci ani
- Alte grupuri de femei a căror participare este cu mult sub nivelul de participare al populației generale la PNS

1.2.2. Sunt eligibile pentru a participa la PNS următoarele femei:

- Cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani
- Sunt asimptomatice
- Nu au avut un test Babes Papanicolau sau HPV în ultimii 5 ani în cadrul PNS
- Nu sunt însărcinate
- Sunt eligibile pentru participarea în programele naționale de sănătate susținute de Ministerul Sănătății

1.2.3. Barierele întâmpinate sau raportate de femei sunt abordate și sunt luate în considerare în planificările ulterioare

1.2.4. Testele HPV/Babeș Papanicolaou sunt efectuate în unități fixe sau mobile care îndeplinesc următoarele cerințe:

- 90% din femeile eligibile nu vor avea nevoie să călătorească mai mult de 60 de minute până la centrul de recoltare (fix sau mobil)
- 95% din femeile eligibile nu vor avea nevoie să călătorească mai mult de 90 de minute până la centrul de recoltare (fix sau mobil)
- 99% din femeile eligibile nu vor avea nevoie să călătorească mai mult de 120 de minute până la centrul de recoltare (fix sau mobil)

1.3. Criteriul 1.3: Furnizorul se asigură că serviciile oferite răspund nevoilor femeilor din grupele defavorizate

Elemente:

1.3.1. Furnizorul se asigură că toți angajații cunosc și înțeleg principiile și prevederile legii antidiscriminare și a legii drepturilor pacientului și acestea sunt respectate în practica lor de zi cu zi.



1.3.2. Furnizorul se asigură că se consultă periodic cu reprezentante ale femeilor din grupele defavorizate pentru a asigura considerarea nevoilor lor specifice și pentru a stabili procese de monitorizare și evaluare corespunzătoare

1.4. Criteriul 1.4: Furnizorul se asigură că sunt recunoscute nevoile culturale ale fiecărei femei și familiei ei

Elemente:

1.4.1. Pentru toate femeile, dar în special pentru cele aparținând grupelor defavorizate, furnizorul se asigură că toți angajații:

- Recunosc impactul pe care îl poate avea diversitatea practicilor și credințelor culturale asupra procesului de screening pentru cancerul de col uterin
- Respectă în practica lor identitatea fiecărei femei și membrilor familiei sau a persoanelor care le însoțesc și tratează cu respect credințele și valorile lor personale
- Sprijină fiecare femeie să aibă parte de sprijinul și reprezentarea celor care îi înțeleg cultura, nevoile și preferințele
- Își recunosc credințele, valorile și prejudecățile ce se pot manifesta în legătură cu apartenența etnică, cultura, credințele, orientarea sexuală, starea de sănătate și/sau disabilitatea femeilor cărora le furnizează servicii
- Asigură aranjamente alternative în cazul în care diferențele culturale ar putea aduce prejudicii
- Se asigură că propria practică este corespunzătoare din punct de vedere cultural în momentul în care supervizează alți angajați.

1.4.2. Furnizorul asigură funcționarea mecanismelor de feed back și existența unui sprijin pentru adaptabilitate culturală

1.4.3. Furnizorul respectă părerile și așteptările femeilor din grupele defavorizate în privința colectării și utilizării informațiilor personale legate de screeningul pentru cancerul de col uterin.

1.5. Criteriul 1.5 – Furnizorul stabilește relații cu medicii de familie și alt personal din asistența medicală primară din zona în care asigură servicii în cadrul PNS

Elemente:

1.5.1. Furnizorul sprijină schimbul de informații dintre listele medicilor de familie și registrul de screening dar în limita respectării principiilor de confidențialitate. Cu alte cuvinte, registrul de screening nu poate avea acces automat la datele femeilor de pe listele medicilor de familie fără ca ele să își fi dat consimțământul în acest sens sau dacă au refuzat transferul acestor date (respectarea GDPR).



- 1.5.2. Dacă femeia și-a dat consimțământul, furnizorul informează medicul ei de familie (MF) sau asistentul medical comunitar (AMC) despre rezultatele screeningului și a evaluărilor suplimentare, dacă este cazul, în perioadele de timp specificate de protocoale.
- 1.5.3. Furnizorul sprijină rolul MF/AMC în cadrul PNS, în particular în:
- Evidențierea beneficiilor și limitărilor asociate testării HPV/ Babaes Papanicolaou pentru femeile eligibile
  - Identificarea și invitarea femeilor eligibile
  - Raportarea rezultatelor
  - Confirmarea eligibilității femeilor și a datelor lor de contact
  - Încurajarea femeilor pentru a participa în rundele viitoare de screening
  - Oferirea de informații și sprijin pentru femei.
- 1.5.4. Furnizorul asigură:
- Informarea MF/AMC în privința programului, încurajarea și menținerea suportului lor pentru program
  - Oportunități pentru instruirea și îmbunătățirea abilităților MF/AMC privind PNS în așa fel încât ei să promoveze în mod activ programul
  - Distribuirea de resurse educative și de promovare către furnizorii și practicienii relevanți
  - Existența de relații eficiente de lucru destinate acoperirii echitabile în rândul populației roma
  - Includerea în seminarele informative destinate MF/AMC de informații privitoare la modalitățile cele mai eficiente de informare, suport și recrutare a femeilor aparținând grupurilor defavorizate
  - Disponibilitatea de informații suficiente privitoare la modalitățile cele mai eficiente de informare, suport și recrutare a femeilor cu dizabilități
  - Furnizarea de informații privind trimiteri necorespunzătoare și diferența dintre mamografia de screening și cea de diagnostic
  - Accesul MF/AMC la date despre numărul femeilor din practica lor care participă la PNS (rapoarte regulate cu femeile care au fost la screening, rezultatele testării)
- 1.5.5. UATM-R are un angajat care are responsabilitatea de a menține contactul regulat (cel puțin anual) și legătura cu MF/AMC și furnizorii de servicii de screening din regiune (poate fi realizat prin întâlniri față-în-față, buletine informative etc.)
- 1.5.6. Femeie care vin la testare dar nu au un medic de familie sau nu au legătură cu un AMC (sau nu doresc să numească un MF/AMC) sunt încurajate să numească unul sau să se înscrie pe lista unui MF și le sunt oferite datele de contact ale medicului/medicilor de familie care are/au cabinet/e la nivel local sau în apropiere.





1.6. Criteriu 1.6: Există o colaborare regională pentru a promova participarea informată în PNS

Elemente:

1.6.1. Furnizorul asigură ca strategiile să:

- fie bazate pe dovezi, să urmeze standarde de bună practică și să menționeze cerințe etice
- se concentreze pe femeile din grupurile prioritare
- să ia în considerare întregul traseu de screening
- recunoască diversitatea practicilor culturale
- respecte alegerea femeii de a lua în mod informat decizia de a nu participa la program

1.6.2. Furnizorul asigură:

- Folosirea unor forumuri publice corespunzătoare pentru a oferi informații corecte despre screening
- legături și colaborări cu organizații cheie, stakeholderi, reprezentanți ai comunităților și alte grupuri pe care să îi sprijine pentru a încuraja femeile eligibile și familiile lor pentru participarea la PNS
- identificarea de organizații cheie, grupuri și comunități cărora să le asigure asistență pentru promovarea mesajelor cheie
- distribuția de resurse educaționale privind PNS către femei în locurile în care funcționează centre primare de screening și alte puncte de interes din comunități

1.7. Criteriu 1.7 – Furnizorii de servicii de screening și furnizorii de servicii de suport lucrează în parteneriat pentru a oferi serviciile din cadrul PNS

Elemente:

1.7.1 Managerii UATM-R și furnizorii de servicii de suport (CC și IT) trebuie să:

- Se întâlnească o dată la cel puțin șase luni pentru a discuta problemele relevante ale activității lor
- Organizeze anual întâlniri de analiză și planificare comună, cu atenție specială pentru programările pentru unitățile mobile, problemele de recrutare și retenție a personalului și indicatorii de performanță ai programului.

1.7.2 Furnizorii de servicii de suport trebuie să fie implicați activ împreună cu cei care furnizează serviciile de screening în asigurarea succesului programului și menținerea încrederii femeilor, inclusiv:

- acordarea de suport pentru serviciile destinate femeilor identificate ca având nevoie de sprijin sau ca urmare a solicitării UATM-R



- implicarea și sprijinirea femeilor care au confirmat dar nu s-au prezentat la programare, care nu au răspuns la invitație sau la care UATM-R a făcut o solicitare în acest sens.

1.8. Criteriu 1.8: Furnizorul are protocoale și proceduri pentru managementul programărilor și rechemări

Elemente:

1.8.1. Procesul de programare este inițiat după ce femeia a fost identificată și inclusă în Registrul de screening (RS)

1.8.2. Furnizorul asigură ca procesul de programare să includă:

- În cadrul telefonului de confirmare a participării la PNS obținerea de informații pentru completarea înregistrării femeii în RS: telefon de contact + număr de rezervă, numele MF pe a cărui listă este inclusă, existența în comunitate a unui AMC, acordul pentru comunicarea cu MF, orice nevoi speciale
- informarea femeii despre numele furnizorului, unde este furnizat serviciul, programul de funcționare și despre orice informație relevantă necesară înainte de a participa la o mamografie de screening
- furnizarea de informații despre cum să-și schimbe programarea, dacă este necesar
- furnizarea de formulare de consimțământ, după caz
- furnizarea broșurii de informare despre program
- furnizarea chestionarului privind factorii de risc personali

1.8.3 Pentru femeile care își mută domiciliul, furnizorul asigură:

- respectarea cerințelor privind gestionarea datelor personale
- pentru femeile care se mută în perioada evaluare, păstrarea legăturii cu centrul de evaluare unde a început investigațiile suplimentare până la stabilirea diagnosticului și, în caz de diagnostic pozitiv, intrarea în programul de tratament
- femeile care sunt în termen de cinci ani de la un diagnostic de cancer la col uterin în cadrul PNS, nu sunt transferate până nu revin la program.

1.8.4 Furnizorul se asigură că femeia nu mai este chemată pentru repetarea screeningului de rutină și că, dacă este cazul, este informată despre consecințe, atunci când:

- are un diagnostic pozitiv de cancerul de col uterin și este trimisă pentru tratament
- solicită în mod activ să nu fie chemată din nou la PNS
- nu se încadrează în intervalul de vârstă eligibil
- este decedată
- nu reușește sau refuză să participe sau să finalizeze o evaluare



- în mod repetat (de cel puțin trei ori) nu participă la programările de screening confirmate, dacă în opinia UATM-R încercările suplimentare de a programa o testare ar fi inutile
- nu poate fi contactat de furnizor după ce toate eforturile rezonabile au fost făcute folosind gama de mijloace disponibile pentru UATM-R.

## 2. Standard 2 – Centrarea pe beneficiară

Programul este orientat înspre femeie și toate femeile sunt informate și sprijinite în mod corespunzător.

### 2.1. Criteriul 2.1 Furnizorul oferă femeilor informații și resurse bazate și dovezi și coerente Elemente:

2.1.1. Informațiile scrise care au fost aprobate de unitatea națională de screening și sunt în concordanță cu politicile naționale și mesajele cheie sunt disponibile tuturor femeilor în formatul cel mai potrivit pentru nevoile lor și familiilor lor, pe tot parcursul screeningului și evaluării și includ:

- scopul screeningului
- repetarea screeningului
- probabilitatea rechemării pentru evaluare
- riscurile de rezultate false pozitive, rezultate fals negative sau diagnostic în exces
- investigațiile care pot fi solicitate
- beneficiile, limitările și riscurile investigațiilor
- rezultatele posibile ale evaluării.

2.1.2. Furnizorii se asigură că:

- Strategiile regionale / locale ale posturilor de radio și media tipărită sunt în relație de complementaritate cu toate activitățile media pe plan național
- Chiar dacă poate exista și promovare pentru care se plătește, accentul la nivel regional va fi pus pe acoperirea neplătită, inclusiv interviuri și comunicate de presă
- se acordă prioritate acoperirii mass-media eficiente adresată femeilor din grupurile prioritare ale PNS
- interențțiile în mass-media sunt discutate cu Unitatea Națională de Screening pentru a asigura un management eficient
- orice comunicare cu mass-media cu privire la PNS, inițiată de furnizori de servicii de screening (de exemplu, un comunicat de presă) necesită aprobarea prealabilă în scris de către Unitatea Națională de Screening, care o va examina în termen de 48 de ore, dacă este posibil.



- acolo unde este convenit, anunțuri de rutină sau repetarea anunțurilor de poate face fără aprobare suplimentară (de exemplu, programul unității mobile).
- 2.1.3. Furnizorul este obligat să se asigure ca toate comunicările privitoare la activitățile PNS (inclusiv materiale educaționale, comunicare media de promovare și semnalizarea, dar excluzând scrisorile pe antetul PNS):
- respectă Manualul de identitate vizuală identitatea vizuală și include sigla PNS - alte logo-uri nu le vor fi plasate pe materiale decât în cazul în care Unitatea Națională de Screening (UNS) a dat o aprobare explicită
  - sunt aprobate de Unitatea Națională de Screening, care va examina materialul în termen de 10 zile lucrătoare, ori de câte ori este posibil.
- 2.2. Criteriu 2.2 Furnizorul asigură existența formularelor de consimțământ ale femeilor pe întregul parcurs de screening
- Elemente:
- 2.2.1. Furnizorul se asigură că obținerea consimțământului informat respectă următoarele principii:
- Consimțământul este obținut pentru toate manevrele pentru care reglementările solicită acest lucru.
  - Sunt oferite femeilor informații complete, corecte și echilibrate în așa fel încât ea are posibilitatea de a lua o decizie în deplină cunoștințe de cauză.
  - Consimțământul este dat în mod voluntar.
  - Femeia are capacitate de consimțământ
  - Femeile trebuie să știe că au dreptul de a nu-și da consimțământul și să își retragă consimțământul în orice moment.
- 2.2.2. Furnizorul asigură existența unui consimțământ scris al femeilor care:
- sunt la prima testare de screening în cadrul programului
  - fac proceduri diagnostice invazive
  - pentru solicitarea de către furnizor a unor informații relevante de la alți furnizori de servicii de sănătate
- 2.2.3. Furnizorul asigură obținerea și înregistrarea consimțământ verbal de la toate femeile pentru:
- Mamografiile de screening subsecvente
  - pentru anunțarea MF/AMC
  - evaluare de nivel 1
  - prezența participanților la programe de instruire în timpul furnizării serviciilor de screening și efectuarea serviciilor de către aceștia.



- 2.2.4. Furnizorul informează toate femeile în scris despre scopul, utilizarea și cei ce vor avea acces la informațiile personale colectate.
- 2.2.5. Femeilor li se oferă oportunitatea de a pune întrebări în privat înainte de a-și da consimțământul pentru orice procedură. Sunt disponibile resurse umane cu pregătire medicală care pot răspunde întrebărilor medicale pe care le au femeile și că toate femeile primesc înainte de fiecare rundă de screening versiunea cea mai recentă a broșurii de informare privind PNS, aprobată de UNM.
- 2.3. Criteriul 2.3 – Furnizorul se asigură că fiecare femeie beneficiază de sprijinul necesar pentru a avea acces și participa în program într-o măsură rezonabilă, indiferent de nevoile ei culturale și preferințele personale
- Elemente:
- 2.3.1. Furnizorul informează fiecare femeie care participă la PNS în privința dreptului de a fi însoțite de una sau mai multe persoane la testare,
- 2.3.2. Furnizorul asigură ajutor din partea angajaților oricărei femei care solicită asistență în vederea obținerii de sprijin.
- 2.3.3. Furnizorul asigură ca în cadrul procesului de programare, femeia este întrebată dacă are vreo deficiență, dizabilitate sau nevoi/cerințe speciale de care va trebui să se țină seamă în timpul testării în așa fel încât:
- Serviciile de traducere și orice alt tip de servicii suplimentare de care are nevoie femeia sunt organizate înainte de ca ea să meargă la centrul primar de screening sau centrul de evaluare
  - Femeile cu dizabilități sunt încurajate să meargă pentru testare la o unități fixe care sunt mai bine echipate pentru a asigura accesul și timp suplimentar și au loc și pentru însoțitori.
- 2.3.4. Asistenta/operator ia legătura cu fiecare femeie care este rechemată pentru evaluare suplimentară și asigură că:
- Sprijinul on-line/telefonice și asistență cu aranjamentele practice necesare este furnizat fiecărei femei care este rechemată pentru evaluare suplimentară
  - Urmărire pentru femei care au nevoie de suport – acolo unde sprijinul pentru urmărire se limitează la convorbirea telefonică, asistenta/operator trebuie să cunoască despre rețelele de suport care funcționează la nivel local
  - Întregul suport oferit de asistenta/operator trebuie să fie documentat în fișa femeii.
- 2.3.5. Furnizorul trebuie să asigure asistentei/operator un spațiu privat în care aceasta să discute cu apelantele, inclusiv o linie telefonică corespunzătoare.
- 2.4. Criteriul 2.4 – screeningul, evaluarea și trimiterea la tratament trebuie să facă parte dintr-un continuum de-a lungul căruia femeia este constant informată



Elemente:

- 2.4.1. Femeile sunt informate despre timpul de așteptare de care poate fi nevoie în momentul în care se prezintă la o testare/consultație programată
  - 2.4.2. Protocoalele referitoare la atitudinea și comportamentul angajaților față de femei și membri de familie/însoțitori sunt respectate
  - 2.4.3. Fiecărei femei i se explică în mod clar și complet procedura înainte de testare ,
  - 2.4.4. Cu fiecare femeie înainte de terminarea efectuării testării, s-a discutat despre modul și intervalul de timp în care va fi notificată de rezultatul testării
  - 2.4.5. Furnizorul se asigură, în momentul efectuării testului , că femeile au fost informate și au înțeles că vor fi re-invitate la testare peste cinci ani.
  - 2.4.6. Furnizorii se asigură că, în momentul screeningului, fiecare femeie este informată și a înțeles că, dacă înainte de momentul în care va primi următoarea scrisoare de invitație la screening apar simptome, trebuie să solicite o consultație la medicul lor de familie.
  - 2.4.7. Fiecare femeie rechemată pentru evaluare este informată despre nevoia de a se prezenta la un centru de evaluare de asistenta/operator cât mai repede după testare.
  - 2.4.8. Femeile diagnosticate cu cancer trebuie să discute cu oncologul despre opțiunile de tratament împreună cu asistenta/operator. Trebuie să fie disponibile materiale informative specifice aprobate de UATM.
  - 2.4.9. Femeia primește o listă cu medicii oncologi care lucrează în zona ei de domiciliu.
  - 2.4.10. Centrul implementează un protocol de trimitere pentru tratamentul subsecvent toate femeile diagnosticate cu cancer de col uterin. Centrul se asigură că toate trimiterile la clinicieni care tratează cancerul de col uterin includ:
    - Rezultatele testelor și diagnosticul
    - Acces la imagini
    - Acces la raportul anatomo-patologic
    - Acces la recomandările echipei multidisciplinare sau a fișei de evaluare
    - O cerere pentru informare corespunzătoare privind urmărirea.
- 2.5. Criteriul 2.5 – Spațiul privat personal al fiecărei femei este respectat în cadrul fiecărui serviciu care i se furnizează

Elemente:

- 2.5.1. Furnizorul are politici și protocoale care asigură protecția intimității personale pentru fiecare femeie care participă la program.
- 2.5.2. Furnizorii au protocoale pentru conversațiile telefonice, transmiterea de informații prin mesaje sms sau email și/sau contact personal cu femeile, care țin cont de principiile respectului, sensibilității și adecvării culturale.
- 2.5.3. În cazul transmiterii de informații prin mesaje sms sau email, reprezentantul furnizorului trebuie să:



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale  
2014-2020

- Se asigure că sunt transmise doar informații privitoare la notificări non-clinice care pot include reamintiri de programări, confirmări de programări și follow-up pentru programările fără prezentare
  - Nu transmite informații despre rezultate sau informații clinice
- 2.5.4. În cazul unui conversații telefonice, informația este transmisă doar femeii în cauză și reprezentantul furnizorului trebuie să:
- Identifice femeia cu numele ei întreg
  - Dacă răspunde o altă persoană, li se spune că este vorba despre o discuție personală
  - Se prezintă cu nume, rol și loc de muncă
  - Conformă data de naștere a femeii
- Membri de familie pot fi folosiți pentru traducere în cazul femeilor care nu vorbesc limba română doar pentru transmiterea de informații non-clinice
- 2.5.5. Dacă angajații PNS lasă mesaje scrise personale pentru femeile care au familie acestea trebuie transmise în plicuri închise pe care scrie "Confidențial"
- 2.5.6. Furnizorul are un protocol privind accesul femeii la fișa sa personală.

### 3. Standardul 3: Promptitudinea

Serviciile de screening și evaluare sunt furnizate femeilor într-un mod prompt și eficient.

#### 3.1. Criteriu 3.1 – Furnizorul asigură parcurgerea de către femei a întregului parcurs de screening în timp util

Elemente:

- 3.1.1. Țintă:  $\geq 90\%$  din femei sunt programate pentru o testul HPV/Babes Papanicolaou în 60 de zile de la data primirii invitației (numai în cazul programării la unități fixe)
- 3.1.2. Țintă:  $> 90\%$  din femei au o notificare referitoare la rezultatul testării în intervalul a 30 zile lucrătoare de la efectuarea testului, în cazul unui rezultat negativ.

#### 3.2. Criteriu 3.2 - Furnizorul asigură parcurgerea de către femei a întregului parcurs de evaluare în timp util

Elemente:

- 3.2.1. Țintă:  $\geq 90\%$  sunt programate pentru follow up în următoarele 15 zile lucrătoare după efectuarea testului. În cazul în care prima încercare de contact a eșuat, pentru realizarea programării se fac cel puțin 3 apeluri telefonice urmate de trimiterea unei scrisori.
- 3.2.2. Țintă: tuturor femeilor care nu au nevoie de colposcopie, primesc rezultatul final în intervalul a 30 zile lucrătoare de la data vizitei.



3.2.3. Țintă:  $\geq 90\%$  din colposcopii (nivel 2 de evaluare) sunt efectuate în intervalul a 30 zile lucrătoare după data primei vizite de evaluare.

## 7. Invitare la participare în program

Programul național de screening pentru cancerul de col uterin se adresează femeilor cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani. În cadrul programului testarea folosită pentru depistarea cancerului de col uterin este testarea HPV, efectuată din cinci în cinci ani (pentru femeile între 30 și 64 ani) și Babes Papanicolaou (pentru femeile în 25 și 29 ani). Participarea femeilor din grupul țintă la program se face pe bază de invitație scrisă, transmisă prin poștă. Costurile testării inițiale și, acolo unde va fi necesar, costurile investigațiilor suplimentare necesare pentru stabilirea unui diagnostic vor fi suportate integral de PNS, fără coparticipare din partea femeii. Cazurile negative vor participa din cinci în cinci ani la rundele următoare de screening din cadrul PNS. Cazurile pozitive vor intra în programul național de oncologie și vor fi urmărite prin intermediul Registrului de cancer.

PNS va fi gestionat la nivel național pe bază regională, prin intermediul Unităților regionale de management (UATM-R).

Intrarea femeilor din grupul țintă în PNS se face prin intermediul Registrului de screening (RS).

Registrul de screening este o bază de date care include femeile din categoria de vârstă 25 – 64 de ani și care nu au niciunul din criteriile de eliminare din screening.

În fiecare an, vor intra în RS femeile care împlinesc vârsta de 25 de ani în anul respectiv și vor ieși din RS cele care au implinit vârsta de 64 de ani și care au dezvoltat un criteriu de eliminare. Femeile care au fost diagnosticate cu cancer de col uterin pe parcursul parcursului de screening vor fi introduse într-o categorie specială a RS destinată acestor femei.

Inițial RS va fi populat prin transferul de date din registrul de evidență a populației +/- listele medicilor de familie, alte surse de date. Datele inițiale vor cuprinde CNP, adresa. Cu ocazia confirmării participării la program se înregistrează date suplimentare: telefon, numele medicului de familie +/- a asistentei medicale comunitare, acordul de comunicare cu MF/AMC.

PNS va folosi următoarea matrice de comunicare:

Scenariu	Contact	In timp	Metoda/Cine
Invitare inițială	Femeie		Prin scrisoare transmisă prin poștă/ UATMR
Confirmarea programării	Femeie	Cu cinci zile lucrătoare înainte de programare	Prin telefon, SMS/text sau e-mail/ Call center





UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI



Instrumente Structurale  
2014-2020

Nu s-a prezentat la programarea din cadrul screeningului	Femeie și/sau MF/AMC	10 zile lucrătoare de la programarea la care nu s-a prezentat – se repetă la trei programări la care nu a participat	Prin telefon sau e-mail de rechemare/ Call center
Solicită sa nu participe în cadrul programului de screening	MF/AMC		Prin scrisoare/ UATMR
Rezultate negative în cadrul screeningului	Femeia	10 zile lucrătoare de la data efectuării screeningului	Prin telefon operator specializat/ Call center
Rezultate negative în cadrul screeningului	MF/AMC	10 zile lucrătoare de la data efectuării screeningului	E-mail/ UATMR
Rechemarea pentru evaluarea suplimentară	Femeia	Cât mai curând posibil, programare în maxim 15 zile lucrătoare după data rezultatului final al mamografiei inițiale	Prin telefon operator specializat/ Call center
Rechemarea pentru evaluare suplimentară	MF/AMC	Programare în maxim 15 zile lucrătoare după data rezultatului testării inițiale	Email/ UATMR
Reminder programare pentru evaluare	Femeia	Cu 1-2 zile înainte de evaluare	Prin telefon sau text/email/ Call center
Nu s-a prezentat la programarea pentru evaluare	Femeia și MF/AMC	Femeia – o zi (următoarea zi lucrătoare) Medic de familie – după trei încercări	Prin telefon sau email/ Call center
Comunicare diagnostic de cancer	Femeia	Informată în cadrul Centrului de evaluare	Consultație față în față
Comunicare diagnostic de cancer	MF/AMC	Imediat după ce s-a vorbit cu femeia	Email/ UATMR



Invitarea inițială se face printr-o scrisoare de invitare care se transmite prin poștă. UATM va transmite către UATM-R modele de scrisoare de invitare. În scrisoare va fi menționată data programării inițiale pentru testul HPV la centrul de recoltare selectat cu respectarea cerinței specifice 1.2.4.

## 8. Informare

Informarea populației despre cancerul de col uterin și PNS se face prin intermediul campaniilor IEC naționale și locale, cu ocazia interacțiunii femeii cu PNS și cu ajutorul unui call center. Informațiile sunt diseminate prin mass media, furnizori de servicii medicale, autorități locale, ONG-uri cu activitate în domeniu.

## 9. Programare

Programarea femeilor la testarea inițială și la toate investigațiile suplimentare se face prin intermediul unei aplicații specializate gestionate la nivelul fiecărei regiuni de către UATM-R. Dezvoltarea aplicației asigură respectarea standardelor acestei activități

Programările trebuie să țină cont de nevoile speciale pe care le pot avea unele femei.

Pentru asigurarea programărilor, UATM-R trebuie să aibă procedurile necesare pentru a avea acces la datele actualizate privind orarul de funcționare al centrelor de informare și recoltare.