

Reingegnerizzazione della prevenzione - Venezia 26 Maggio

Nereo Segnan

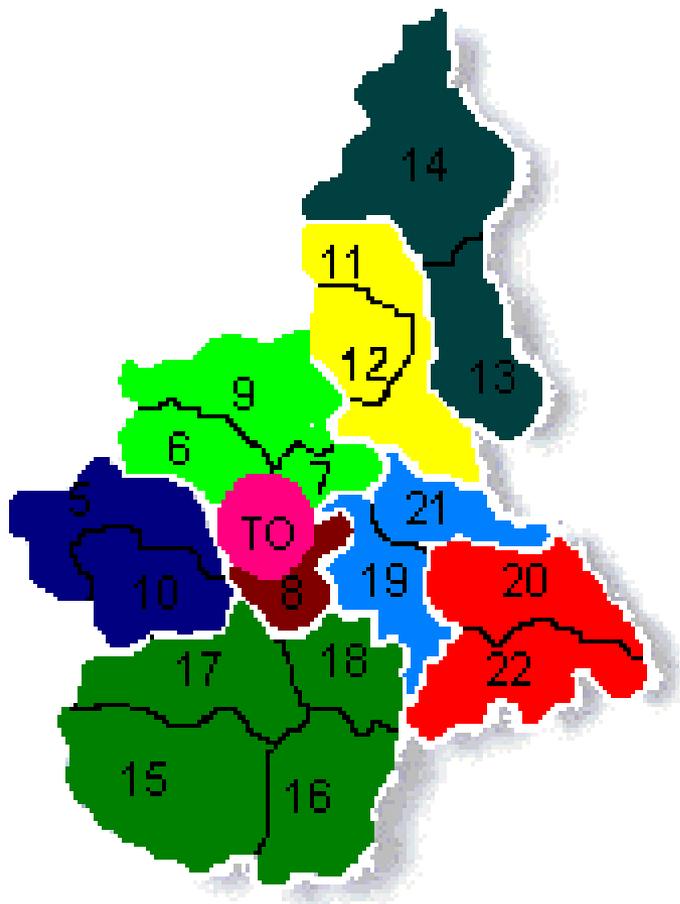
CPO Piemonte e Azienda Ospedaliero
Universitaria S.Giovanni Battista - Torino

D.G.R N. 111-3632

DEL 02.08.2006

***Approvazione del nuovo programma
regionale di screening per i tumori femminili
e per i tumori del colonretto, denominato
"Prevenzione Serena"***

L'Organizzazione territoriale



Al programma partecipano **22***
aziende sanitarie e
ospedaliere organizzate
in 9 dipartimenti
corrispondenti ad altrettante
aree territoriali.

Questa scelta è stata dettata dalla
necessità di dover coprire
l'intero territorio regionale
offrendo prestazioni di adeguato
volume e qualità.

(*suddivisione che non tiene conto della nuova ripartizione delle ASL sulla base dell'accorpamento previsto dalla D.G.R. 111/2006)

Prestazioni ambulatoriali 2005 - Torino

	Mammo- grafia bilaterale	Mammo- grafia monolat.	Ecografia e mammo- grafia (bilaterale)	Ecografia e mammo- grafia (monolat.)	Esame citologico vaginale (Pap-test)	Prelievo citologico	Colpo- scopia
	(87_31_1)	(87_37_2)			(91_38_5)	(91_48_4)	(70_21)
Tot ASL pubblico	17177	402	0	0	12984	8726	2408
Tot ASO	16189	1596	324	4357	16027	11237	10660
Tot privato accreditato	15400	416	0	53	3080	2880	991
Totale	48775	2414	324	4410	32091	22843	14059

La prevenzione secondaria dei tumori è ritenuta efficace con programmi organizzati per i tumori della mammella, del collo dell'utero e del colonretto.

La Regione Piemonte assicura i Livelli Essenziali di Assistenza per gli screening dei tumori femminili e del colonretto, per la popolazione residente in Piemonte, attuando i programmi di screening organizzato che vanno sotto il nome e il logo "Prevenzione Serena".

E' obiettivo dei programmi di screening della Regione Piemonte il raggiungimento, con l'invito attivo di tutta la popolazione target ed il mantenimento del pieno regime di invito.

Il programma è attuato dalle Aziende Sanitarie Locali, cui compete la funzione di tutela della salute della popolazione, in collaborazione con le Aziende Ospedaliere coinvolte nell'erogazione delle prestazioni relative ai programmi di screening.

Gli screening per i tumori della mammella, del collo dell'utero e del colonretto sono esenti dalla partecipazione alla spesa sanitaria, se eseguiti nell'ambito dei programmi di screening approvati dalla Regione, in base alle Linee guida.

Test di screening e prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio (1)

I test di screening adottati nei programmi piemontesi sono:

- **mammografia bilaterale** per lo screening del tumore della mammella
- **Pap-Test** per lo screening del tumore del collo dell'utero
- la **ricerca del sangue occulto nelle feci** (Fecal Occult Blood Test) e la **rettosigmoidoscopia** per lo screening dei tumori del colon retto.

Tali test compaiono nel nomenclatore tariffario delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e possono essere prescritti dal medico di medicina generale, dallo specialista convenzionato ed ospedaliero, dal medico dei consultori familiari, **in presenza di un sospetto diagnostico che dovrà essere indicato in modo inequivocabile.**

La loro prescrizione non è consentita con finalità di prevenzione secondaria dei tumori, e **non potranno essere accettate prescrizioni indicanti diciture come "controllo", o simili.**

Prescrizioni mammografia

“...Tali test compaiono nel nomenclatore tariffario delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e possono essere prescritti dal medico di medicina generale, dallo specialista convenzionato ed ospedaliero, dal medico dei consultori familiari, in presenza di un sospetto diagnostico che dovrà essere indicato in modo inequivocabile.

La loro prescrizione non è consentita con finalità di prevenzione secondaria dei tumori, e non potranno essere accettate prescrizioni indicanti diciture come “controllo”, o simili.

Possono comunque essere prescritte alle persone in follow-up clinico, o in quelle a rischio di cancro ereditario, seguendo, in quest'ultimo caso, i criteri definiti dalle linee guida adottate dai centri di riferimento regionali per le neoplasie ereditarie e sindromi correlate, o alle persone per le quali la somministrazione del test è prevista dalla normativa vigente (es. in caso di adozione di minore).

I test di screening non sono erogabili, con finalità di prevenzione secondaria dei tumori, in strutture non integrate nel circuito “Prevenzione Serena”, sia dal punto di vista organizzativo, sia informatico. Le Aziende sanitarie riorganizzeranno l'erogazione di questi esami non oltre due anni dalla data di pubblicazione del presente atto, al fine di realizzare la completa integrazione di tutte le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, fornite con finalità di screening dei tumori della mammella, del collo dell'utero e del colonretto, nel programma di Prevenzione Serena. ...”

quantita	descrizione_sospetto_diagnostico	%	% Cum
348	NULLA	14,1%	14,1%
260	CONTROLLO	10,6%	24,7%
244	SCREENING	9,9%	34,6%
162	PREVENZIONE	6,6%	41,2%
74	ACCERTAMENTI	3,0%	44,2%
59	DEPISTAGE	2,4%	46,6%
41	MASTODINIA	1,7%	48,3%
27	CONTROLLO PERIODICO	1,1%	49,4%
26	FIBROADENOSI	1,1%	50,4%
25	CONTROLLO PREVENTIVO	1,0%	51,4%
24	MASTOPATIA FIBROCISTICA	1,0%	52,4%
23	PER PREVENZIONE	0,9%	53,4%
22	PER SCREENING	0,9%	54,2%
20	ESAME A SCOPO PREVENTIVO	0,8%	55,1%
17	MASTOPATIA	0,7%	55,7%
17	SCOPO PREVENTIVO	0,7%	56,4%
15	ACCERTAMENTI SCREENING	0,6%	57,0%
14	ACCERTAMENTI PREVENZIONE	0,6%	57,6%
11	PROCEDURE DI PREVENZIONE	0,4%	58,1%
10	K MAMMARIO	0,4%	58,5%
10	PER CONTROLLO	0,4%	58,9%
10	SCREENING ONCOLOGICO	0,4%	59,3%
8	ACCERTAMENTI CONTROLLO	0,3%	59,6%
8	DI CONTROLLO	0,3%	59,9%

Prescrizioni Pap Test

“...Tali test compaiono nel nomenclatore tariffario delle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e possono essere prescritti dal medico di medicina generale, dallo specialista convenzionato ed ospedaliero, dal medico dei consultori familiari, in presenza di un sospetto diagnostico che dovrà essere indicato in modo inequivocabile.

La loro prescrizione non è consentita con finalità di prevenzione secondaria dei tumori, e non potranno essere accettate prescrizioni indicanti diciture come “controllo”, o simili.

Possono comunque essere prescritte alle persone in follow-up clinico, o in quelle a rischio di cancro ereditario, seguendo, in quest'ultimo caso, i criteri definiti dalle linee guida adottate dai centri di riferimento regionali per le neoplasie ereditarie e sindromi correlate, o alle persone per le quali la somministrazione del test è prevista dalla normativa vigente (es. in caso di adozione di minore).

I test di screening non sono erogabili, con finalità di prevenzione secondaria dei tumori, in strutture non integrate nel circuito “Prevenzione Serena”, sia dal punto di vista organizzativo, sia informatico. Le Aziende sanitarie riorganizzeranno l'erogazione di questi esami non oltre due anni dalla data di pubblicazione del presente atto, al fine di realizzare la completa integrazione di tutte le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, fornite con finalità di screening dei tumori della mammella, del collo dell'utero e del colonretto, nel programma di Prevenzione Serena. ...”

quantita	descrizione_sospetto_dignostico	%	% Cum
541	NULLA	42,0%	42,0%
125	CONTROLLO	9,7%	51,7%
80	SCREENING	6,2%	57,9%
36	PREVENZIONE	2,8%	60,7%
29	ACCERTAMENTI	2,2%	62,9%
25	VAGINITE	1,9%	64,9%
22	ASSENTE	1,7%	66,6%
22	CONTROLLO PERIODICO	1,7%	68,3%
19	DEPISTAGE	1,5%	69,7%
8	CONTROLLO PREVENTIVO	0,6%	70,4%
7	CONTROLLO IN MENOPAUSA	0,5%	70,9%
7	DI CONTROLLO	0,5%	71,5%
6	COLPITE	0,5%	71,9%
5	ACCERTAMENTI CONTROLLO	0,4%	72,3%
5	ACCERTAMENTI SCREENING	0,4%	72,7%
5	LEUCORREA	0,4%	73,1%
4	CONTROLLO ANNUALE	0,3%	73,4%
4	PER CONTROLLO	0,3%	73,7%
4	SI RICHIEDE PER: CONTROLLO	0,3%	74,0%
3	CONTROLLO A SCOPO PREVENTIVO	0,2%	74,2%
3	CONTROLLO PERIODICO GINECOLOGICO	0,2%	74,5%
3	METRORRAGIA	0,2%	74,7%
3	PREVENZIONE TUMORI	0,2%	74,9%

Test di screening e prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio (2)

Possono comunque essere prescritte alle persone in follow-up clinico, o in quelle a rischio di cancro ereditario, seguendo, in quest'ultimo caso, i criteri definiti dalle linee guida adottate dai centri di riferimento regionali per le neoplasie ereditarie e sindromi correlate, o alle persone per le quali la somministrazione del test è prevista dalla normativa vigente (es. in caso di adozione di minore).

I test di screening non sono erogabili, con finalità di prevenzione secondaria dei tumori, in strutture non integrate nel circuito "Prevenzione Serena", sia dal punto di vista organizzativo, sia informatico. **Le Aziende sanitarie riorganizzeranno l'erogazione di questi esami non oltre due anni dalla data di pubblicazione del presente atto, al fine di realizzare la completa integrazione di tutte le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, fornite con finalità di screening dei tumori della mammella, del collo dell'utero e del colonretto, nel programma di Prevenzione Serena.**

Entro tre mesi dalla data di pubblicazione del presente atto le Aziende Sanitarie Locali predisporranno un piano di riconversione delle modalità di erogazione dei test screening all'interno del programma organizzato.

Modalità di accesso allo screening (1)

La popolazione accede direttamente al programma di screening su invito da parte del programma oppure spontaneamente, senza proposta del Medico di Medicina Generale, secondo le modalità di seguito indicate.

Con lettera di invito

L'invito avviene con lettera, a firma del Medico di Medicina Generale, con appuntamento automaticamente prestabilito ma eventualmente modificabile o da confermare.

Senza lettera di invito

I residenti (o domiciliati), in fascia d'età bersaglio, che non siano già inseriti nel percorso di screening, potranno accedere direttamente allo screening, presso uno dei centri erogatori del primo livello, ove si trovino in una delle seguenti condizioni:

- test precedentemente effettuato nel programma di screening da un tempo uguale o superiore all'intervallo raccomandato dai protocolli operativi adottati dalla Regione Piemonte
- mai effettuato precedentemente un test nell'ambito del programma.
- test precedente negativo e in attesa di nuovo invito, in presenza di sintomi.

Modalità di accesso allo screening (2)

Inoltre:

- Le donne di età tra 65 e 75 anni, che non abbiano effettuato almeno due Pap-test dopo i 50 anni, hanno diritto all'esecuzione del test presso i centri di screening.
- Hanno diritto ad effettuare la mammografia, su presentazione spontanea presso i centri di screening, le donne di età compresa tra 45 e 49 anni (con cadenza annuale) e quelle di età tra 70 e 75 anni (con cadenza biennale).

Modalità organizzative

In quest'ottica, tenendo conto di esigenze di efficienza ed economicità, è fatto obbligo ai dipartimenti di screening ed alle aziende ad essi afferenti di pervenire all'utilizzo, a non oltre due anni dalla data di pubblicazione del presente atto:

- per la refertazione dei preparati citologici e la diagnosi dei relativi preparati istologici, di centri di citopatologia che leggano non meno di 25.000 esami citologici cervico vaginali di screening, all'anno
- per la mammografie, di centri che refertino ogni anno almeno 10.000 mammografie di screening ed eseguano i relativi approfondimenti di secondo livello;
- per il test del sangue occulto, di centri di lettura presenti nei laboratori di analisi, che analizzino almeno 60.000 campioni fecali di screening ogni anno, centri di endoscopia digestiva che eseguano non meno di 1000 sigmoidoscopie di screening e 250 colonscopie diagnostiche nei soggetti positivi allo screening, ogni anno.

Al fine di ottenere economie di scala ed elevati standard di qualità delle prestazioni, è opportuno refertare nelle relative strutture tra 15.000 e 22.000 mammografie ed i relativi approfondimenti diagnostici, effettuare tra 50.000 e 70.000 letture di preparati citologici e dei relativi istologici, eseguire tra 3000 e 4.000 rettosigmoidoscopie all'anno.

Piano di riconversione delle modalità di erogazione dei test di screening all'interno del programma organizzato secondo la DGR 111-3632 del 2 agosto 2006

Obiettivo generale

**RAGGIUNGERE E MANTENERE L'OFFERTA REGOLARE DI SCREENING
(SECONDO I CORRETTI PERIODISMI E PER TUTTI I PROGRAMMI DI SCREENING)
A TUTTA LA POPOLAZIONE OBIETTIVO**

- 1) Istituzione del Dipartimento Interaziendale di Screening previsto dalla DGR 111-3632 del 2 agosto 2006, nomina del Direttore di Dipartimento ed assegnazione di budget.
- 2) **Consolidamento, attivazione, messa a regime della struttura del Dipartimento di Screening attraverso :**
 - identificazione delle u.o. di primo e secondo livello, dell'UVOS e del Comitato Tecnico
 - identificazione ed attivazione dei Centri di Riferimento (CRR) per la diagnostica di screening con funzioni di formazione e di controllo di qualità, afferenti al CPO, con identificazione dei tre responsabili
 - strutturazione dell'UVOS
- 3) **Screening per il Cervicocarcinoma Uterino.**
 - a) potenziamento della capacità di erogazione dei centri di prelievo ed incremento numerico degli stessi fino a raggiungere, a regime, la capacità di accoglimento dei test di screening erogati nell'ambito della specialistica ambulatoriale e, quindi, di tutta la popolazione obiettivo annuale .
 - b) individuazione di un centro unificato per la refertazione dei test HPV e/o dei Pap Test (v. oltre)
 - c) sviluppo del progetto pilota per il test HPV quale test primario
- 4) **Screening per il tumore della Mammella.**
 - a) potenziamento della capacità di erogazione di mammografie fino a raggiungere, a regime, la capacità di accoglimento dei test di screening erogati nell'ambito della specialistica ambulatoriale e, quindi, di tutta la popolazione obiettivo annuale
 - b) evoluzione verso l'utilizzo della mammografia digitale nell'ambito dello screening unificato
 - c) formalizzazione della struttura del CRR (già attivo presso il CPO) e della sua composizione
 - d) creazione presso il CRR di un centro di coordinamento di lettura su workstation digitale
 - e) potenziamento della chirurgia in day surgery e del funzionamento coordinato e integrato delle unità specialistiche multidisciplinari per la diagnosi e la terapia
- 5) **Screening per il tumore del Colon retto.**
 - a) Raggiungimento dei volumi di attività previsti per FOBT e FS.
 - b) Istituzione e sviluppo di un Centro Unificato Interaziendale di Endoscopia per lo screening del colon retto (v.oltre).
- 6) **Formazione.**
 - a) dei Medici di Medicina Generale (e prescrittori in genere)
 - b) degli operatori dello screening e degli addetti al Centro Unificato di Prenotazione (CUP/SovraCUP)
- 7) **Progressiva riduzione dell'attività di specialistica ambulatoriale dei test di prevenzione** fino alla non erogabilità (fatte salve le condizioni particolari già definite o che saranno definite dalla Regione Piemonte) dei test di specialistica ambulatoriale non motivata da sospetto diagnostico specifico entro dicembre 2008 nei centri pubblici o privati accreditati non integrati in Prevenzione Serena.
- 8) **Attivazione di un sistema di monitoraggio della prescrittività dei medici di medicina generale**

Circolare regionale: modalità applicative DGR 111-3632 del 02-08-2006 in tema di prescrizioni



Direzione Sanità
direzione20@regione.piemonte.it

Il Direttore
Data 22 FEB. 2010
Protocollo 6368 /DA2005

Ai Signori Direttori Generali
delle Aziende Sanitarie regionali

Ai Signori Direttori Dipartimenti
Di Prevenzione Secondaria dei
Tumori

Ai Signori Direttori di Distretto

Loro Sedi

Oggetto: Modalità applicative DGR 111-3632 del 2006 in tema di prescrizioni.

La D.G.R. 111-3632 del 2.8.2006 introduce profonde innovazioni sull'attività di prevenzione secondaria dei tumori, tra cui l'assorbimento dello screening spontaneo nel programma regionale "Prevenzione Serena" ed il superamento del doppio regime di erogazione delle prestazioni, al fine di incrementare la copertura e la qualità degli screening oncologici.

A tal fine secondo quanto previsto dalla deliberazione citata, le AS hanno presentato un piano di riconversione delle modalità di erogazione dei test di screening all'interno del programma organizzato, affinché gli esami preventivi per i carcinomi della mammella, della cervice uterina e del colon-retto che vengono erogati attraverso i canali della clinica ambulatoriale, siano ricondotti ai percorsi dello screening organizzato, con i criteri e la periodicità previsti.

Al fine di consentire ai Dipartimenti di Prevenzione Secondaria dei Tumori (di seguito DPST) la corretta applicazione della DGR, si ritengono necessarie sia una più dettagliata informazione, sia il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali ospedaliere e territoriali, in particolare:

- Direzioni Sanitarie di azienda e di presidio
- Assistenza territoriale
- Distretti
- Servizi di Radiologia
- Servizi di Anatomia Patologica
- Assistenza di base e Medici di medicina generale (MMG)
- CUP
- Consulteri Familiari
- Specialisti Ambulatoriali

Le strutture private accreditate non devono effettuare esami per i carcinomi della mammella, della cervice uterina e del colon-retto per finalità di prevenzione, o comunque con modalità non coerenti alle indicazioni sotto indicate.

Infine, si rammenta che devono essere promosse all'interno di ogni Azienda sanitaria e DPST iniziative di informazione a favore di tutti gli operatori coinvolti, compresi i MMG e gli specialisti ambulatoriali.

Ad ogni buon conto, si allegano, di seguito, il dettaglio delle modalità di prescrizione delle prestazioni di screening ed il relativo diagramma di flusso.

Certo di un fattivo riscontro, porgo cordiali saluti.

Vittorio Demicheli

MA/AS/RF/ef

Abolizione del doppio canale
Ambulatoriale/Prevenzione
Serena

Strutture private
accreditate

FORMAZIONE

Riconversione Circolare regionale

Tabella 1. Modalità per la prescrizione e l'erogazione delle prestazioni

In base alla D.G.R. n° 111-3632, nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, le indicazioni da seguire sono così sintetizzabili:

<p>SENZA NECESSITA' DI PRESCRIZIONE, PER FINI PREVENTIVI</p> <p>Tutte le persone residenti o domiciliate in Piemonte possono avere accesso, con o senza lettera di invito e senza necessità di impegnativa, ai programmi di screening "Prevenzione Serena" con le modalità a fianco indicate.</p>	<p>Screening per il carcinoma della mammella</p> <ul style="list-style-type: none"> • Donne tra 50-75 anni: mammografia ogni 2 anni. • Donne tra 45-49 anni: mammografia con cadenza annuale <p>Screening per il carcinoma cervicale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Donne tra 25-64: pap test ogni tre anni • Donne tra 65-75 anni: pap test nel caso non abbiano eseguito almeno due pap-test dopo i 50 anni <p>Screening per il carcinoma del colon-retto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sigmoidoscopia (FS): donne e uomini a 58 anni di età (una sola volta nella vita) • Test per la ricerca di sangue occulto nelle feci (FOBT): donne e uomini non invitati alla FS (o non aderenti alla FS) tra 59-69 anni, ogni 2 anni.
--	---

<p>IN CASO DI SINTOMI DOPO TEST DI SCREENING NEGATIVO</p> <p>L'accesso al secondo livello (approfondimento) di <i>Prevenzione Serena</i> è possibile in caso di sintomi, senza necessità di impegnativa, in presenza di ultimo test di screening o approfondimento negativo nel programma stesso, con le modalità a fianco indicate (solo per gli screening per i carcinomi della mammella e del colon-retto). Fatta salva la libertà di scelta da parte dell'assistito, l'accesso a <i>Prevenzione Serena</i> è in questi casi preferibile rispetto all'ambulatoriale per motivi di continuità assistenziale. L'accesso avviene direttamente al Centro di <i>Prevenzione Serena</i> tramite prenotazione telefonica e preferibilmente con presentazione da parte del MMG. I Dipartimenti di screening dovranno fornire a questo riguardo idonea informazione ai MMG.</p>	<p>Screening per il carcinoma della mammella</p> <ul style="list-style-type: none"> • Donne tra 45-75 anni: entro due anni dalla mammografia (o approfondimento) negativi. <p>Screening per il carcinoma del colon-retto</p> <ul style="list-style-type: none"> • FS: entro cinque anni dalla sigmoidoscopia negativa • FOBT: entro due anni dalla ricerca del sangue occulto nelle feci negativa.
--	---

<p>LE PRESCRIZIONI DI PAP-TEST, MAMMOGRAFIA, SIGMOIDOSCOPIA E TEST PER LA RICERCA DEL SANGUE OCCULTO NELLE FECI SONO CONSENTITE SOLO NEI CASI A FIANCO INDICATI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ in presenza di un sospetto diagnostico o di un sintomo indicati in modo inequivocabile. Non potranno essere accettate indicazioni generiche del tipo "controllo", "accertamento", o simili. Per quanto riguarda i sintomi mammari, giustificano una prescrizione di mammografia i seguenti: nodo o addensamento mammario; nodo o adenopatia ascellare; ulcerazione cute o capezzolo; retrazione cute o capezzolo; eczema capezzolo; secrezione mammaria; mastite; trauma. ▶ a persone in follow-up clinico; ▶ a persone "a rischio di cancro ereditario" (seguendo i criteri definiti dalle linee guida adottate dai centri di riferimento regionali per le neoplasie ereditarie e sindromi correlate; la generica indicazione di "familiarità" non è sufficiente). Ad altri gruppi a rischio secondo idonea regolamentazione (ad esempio pap-test in donne extracomunitarie da zone ad elevata endemia, o donne HIV+ o HPV ad alto rischio). ▶ alle persone per le quali la somministrazione dei test è prevista dalla legge (ad esempio gravidanza o infertilità, secondo le indicazioni ministeriali; o in caso di adozione di minore).
--	---

DAL 1 SETTEMBRE 2010 NON SARA' PIU' CONSENTITO

Prescrivere o erogare pap-test, mammografie, sigmoidoscopie e test per la ricerca di sangue occulto nelle feci (od ogni altro test con finalità preventiva nei confronti dei carcinomi della mammella, della cervice uterina) al di fuori dei casi indicati ai punti precedenti, salvo che nell'ambito di progetti di ricerca o pilota (per esempio il progetto pilota HPV). Prima di tale termine è necessario che le Aziende sanitarie promuovano iniziative di informazione a favore degli operatori coinvolti, compresi i MMG e gli specialisti ambulatoriali.

Erogazione dei test in assistiti asintomatici, con intervallo più breve e/o fascia di età diversa da quelli indicati

I test di prevenzione, al di fuori dei criteri di età e periodicità previsti dal programma regionale non possono essere richiesti dal medico su ricetta regionale e non devono essere erogati dalle A.S. in regime di SSR. Pertanto, gli assistiti asintomatici che si trovino in fascia di età diversa da quella indicata o nella fascia indicata ma con periodicità non corretta, non possono accedere alla prevenzione, da considerarsi inappropriata in quanto sulla base delle attuali prove scientifiche il rapporto benefici/rischi in tali casi risulta insufficiente, come indicato nella D.G.R. 111-3632.

Verifica eleggibilità in Prevenzione Serena

Deve essere assicurata presso tutti i CUP e i centri di screening tramite il collegamento con il sistema informativo del programma regionale di screening oncologici.

Riconversione Formazione

Specialisti: Estate 2009. Incontro con ginecologi specialisti Sant'Anna
Estate 2009: Incontro con ginecologi specialisti ASLTO2

Medici di Medicina Generale:

28 Gennaio 2010



numero 94

FIMMGTO-NOTIZIE

Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato
dei Medici di Medicina Generale
LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA
a cura di Ivana Garione, Marco Morgando e Aldo Mozzone

SCREENING ONCOLOGICI

Amministrativi CUP: Operatori CUP: 7 edizioni, presso CSI, del corso di formazione sull'applicativo Centralino di Prevenzione Serena rivolte a 52 operatori dei CUP Molinette, SGAS, Mauriziano, Sant'Anna, CUP Distretti TO1 e TO2

Evento residenziale

TITOLO

**CORSO REGIONALE DI
FORMAZIONE PER FORMATORI
"NUOVI IMPULSI ALLA
REALIZZAZIONE DEGLI
SCREENING ONCOLOGICI"**

DATE

Edizione 1: 12 marzo 2010
Edizione 2: 15 aprile 2010
Edizione 3: 18 maggio 2010

ORARIO

Dalle ore 9,00 alle ore 16,30

SEDE DEL CORSO

ASL TO1
Salone Conferenze III° piano
Via San Secondo, 29
Torino

Riconversione e attivazione CUP

Tutti i CUP dei distretti TO1 e TO2 e quelli degli ospedali Molinette, SGAS, Mauriziano, Sant'Anna sono in grado di prenotare mammografie e pap test in Prevenzione Serena. (dal mese di ottobre, da febbraio 2009)

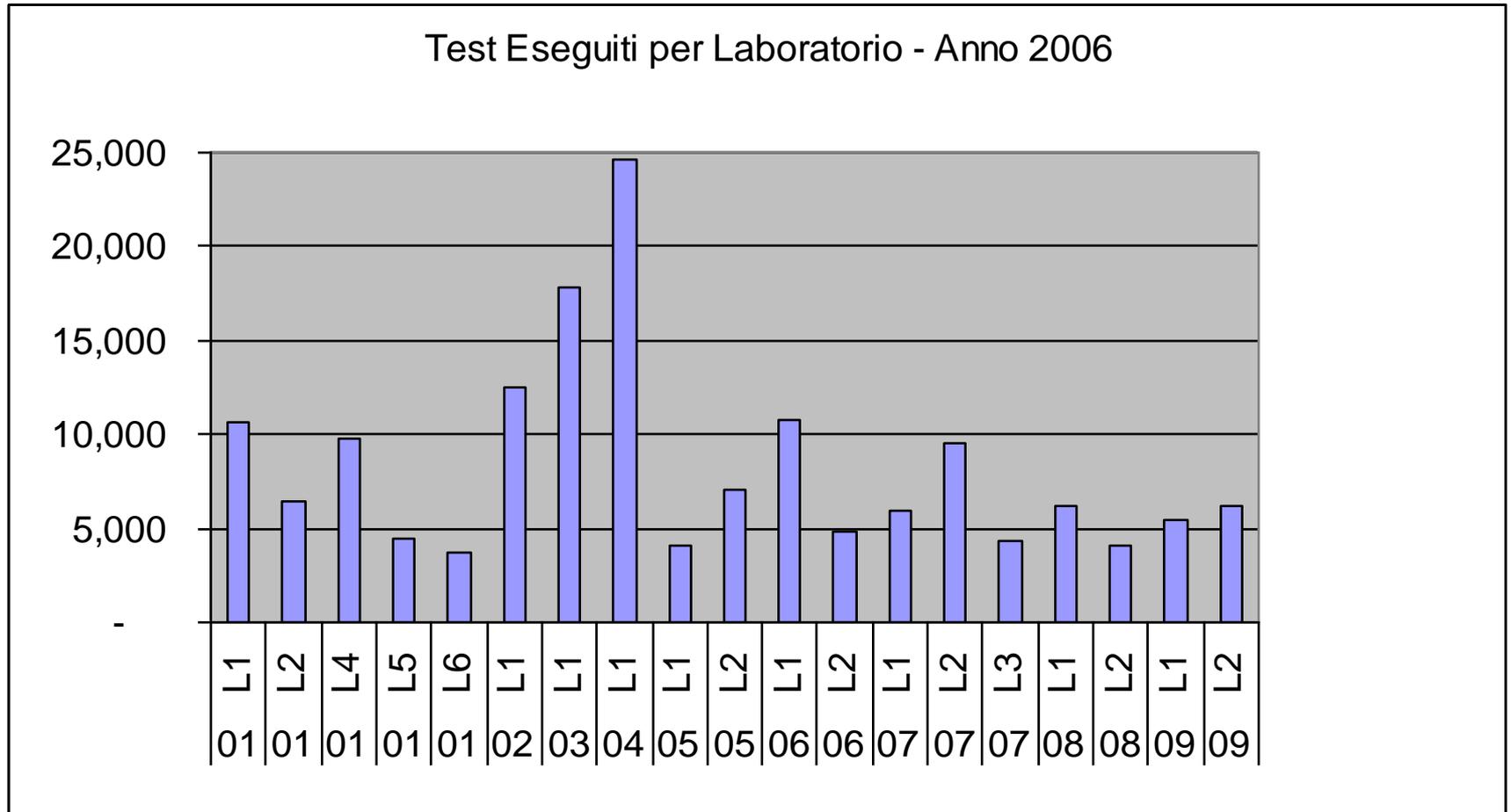
A fine marzo le prenotazioni effettuate presso i CUP sono:

CUP	mammografie	pap test	tot
Molinette	24	6	30
Sant'Anna	40	12	52
SGAS	46	1	47
Mauriziano	35	12	47
TO2 lungo dora	41	69	110
TO2 via montanaro/anglesio	31	21	52
TO2 via le chiuse	1	1	2
TO2 via cavezzale	0	7	7
TO2 via del ridotto	1	1	2
TO2 corso toscana	4	4	8
TO2 via pachioti	0	0	0
TO1 via san Secondo	1	0	1
TO1 corso Corsica	6	2	8
TO1 via Monginevro	0	0	0
TO1 via Farinelli	6	3	9
TO1 via Biscarra	1	1	2
TO1 via Petitti	0	0	0
tot	237	140	377

Screening Cervicocarcinoma uterino

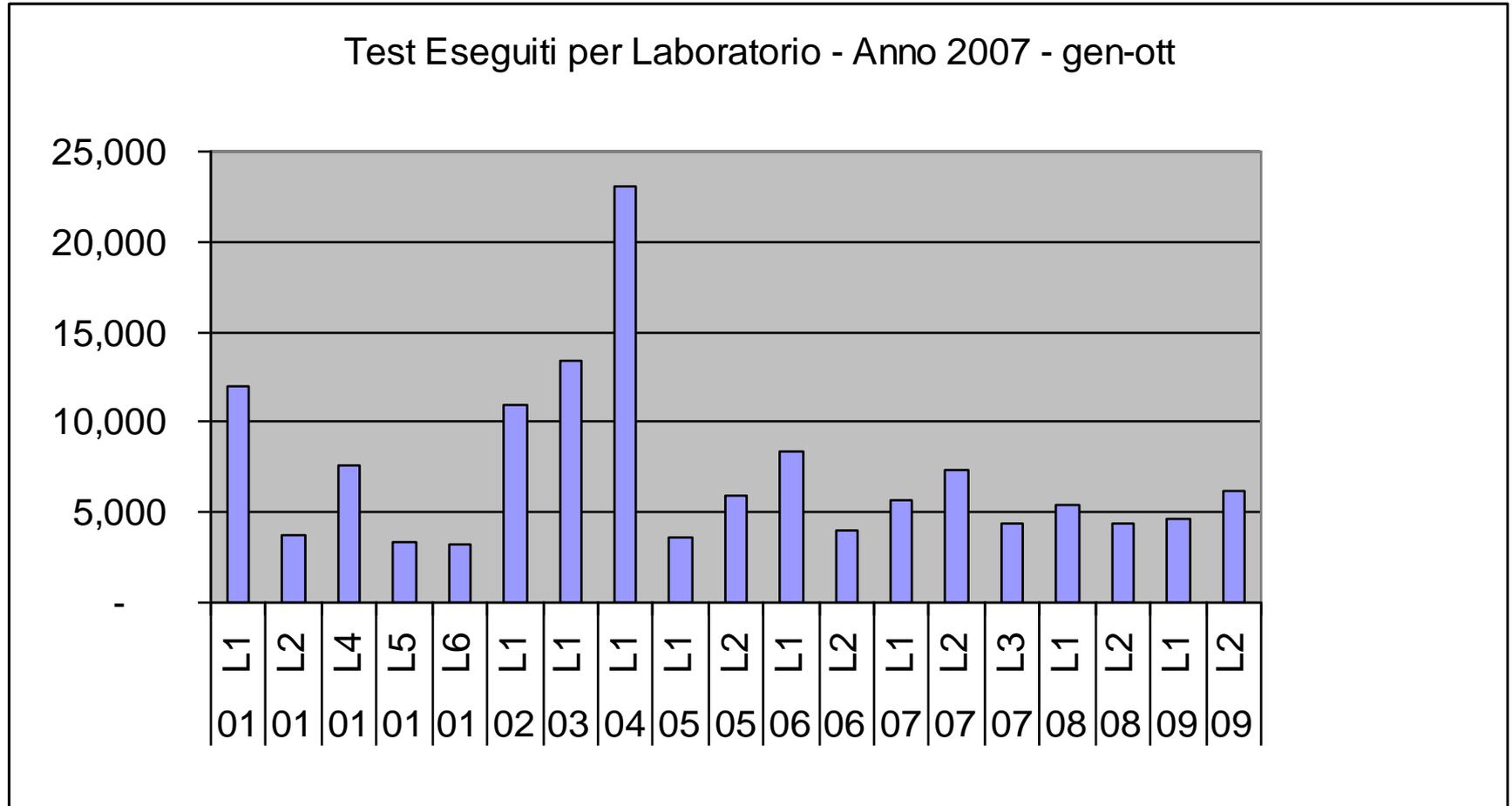
Volume di attività 2006

Letture per Laboratorio



Sulle ascisse: dipartimento / codice laboratorio

Screening Cervicocarcinoma uterino
Volume di attività 2007 (gen-ott)
Lecture per Laboratorio



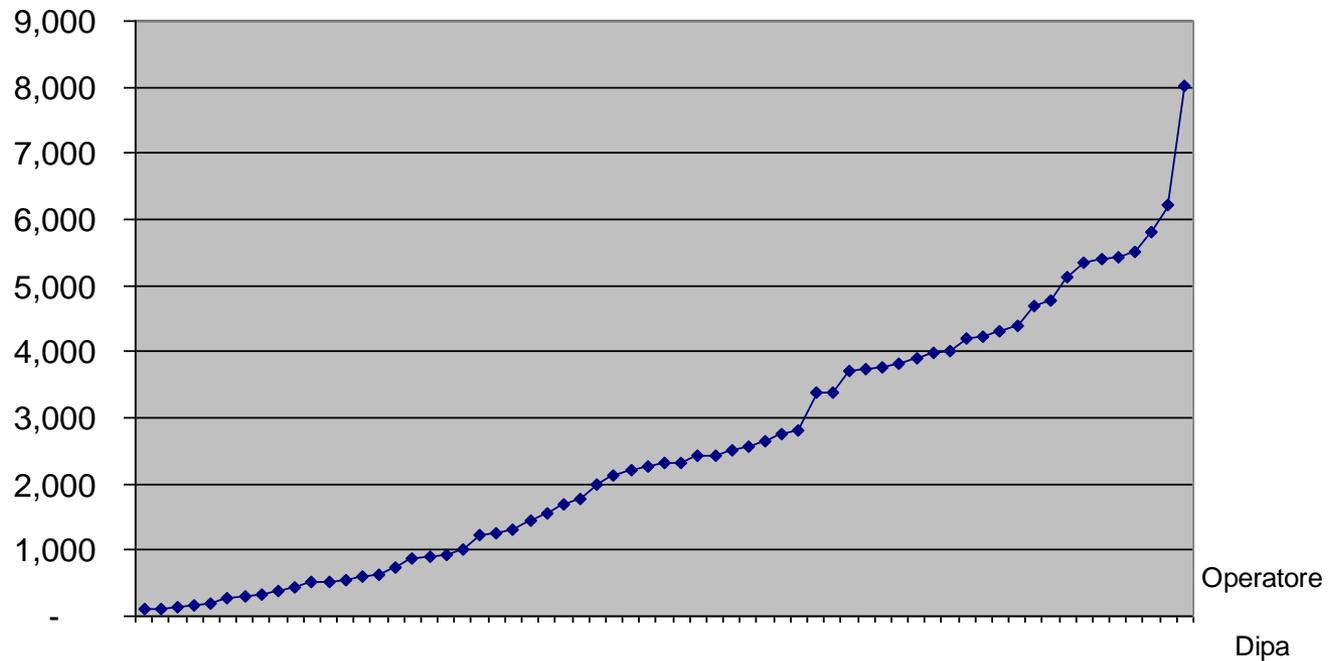
Sulle ascisse: dipartimento / codice laboratorio

Screening Cervicocarcinoma uterino

Volume di attività 2006

Letture per operatore

Conteggio Test letti per Lettore - Anno 2006 (*)



(*) Non sono riportati nel grafico
19 operatori con meno di 100 test
letti