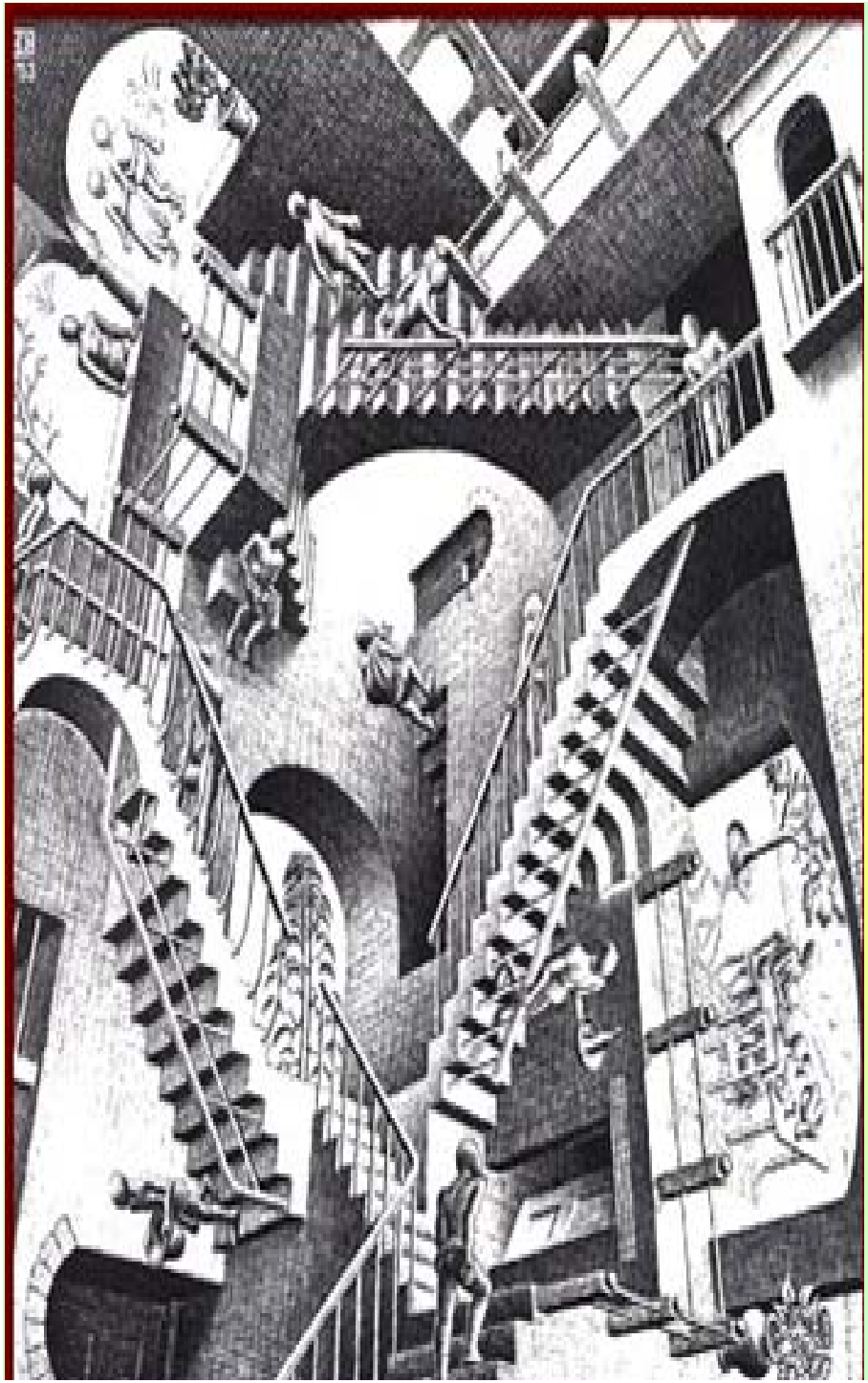


DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE N.3
ASL 5 – 10
ASO S.LUIGI DI ORBASSANO

Screening mammografico
Proposta di piano di riconversione

UVOS
Dr. Michele Ciminale
D.ssa Maita Sartori

12 giugno 2007

DGR N.111-3632 DEL 02.08.06

REVOCA DELLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N.77-12306 DEL 23.09.96, N.41-22841 DEL 27.0.97 E N.34-05.06.2003.

APPROVAZIONE DEL NUOVO PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING PER I TUMORI FEMMINILI E PER I TUMORI DEL COLONRETTO, DENOMINATO "PREVENZIONE SERENA"

PRESENTAZIONE A:

Comitato Tecnico
Direttori Saniatri ASR
Direttori di Distretto ASL
Personale Consultori familiari
Medici Specialisti Ginecologi
Medici Medicina Generale

Dipartimento Interaziendale ASL 5, ASL 10 e ASO S.Luigi di Orbassano

Regione Piemonte
Azienda Sanitaria Locale 5

Distretto 1
COLLEGNO - GRUGLIASCO

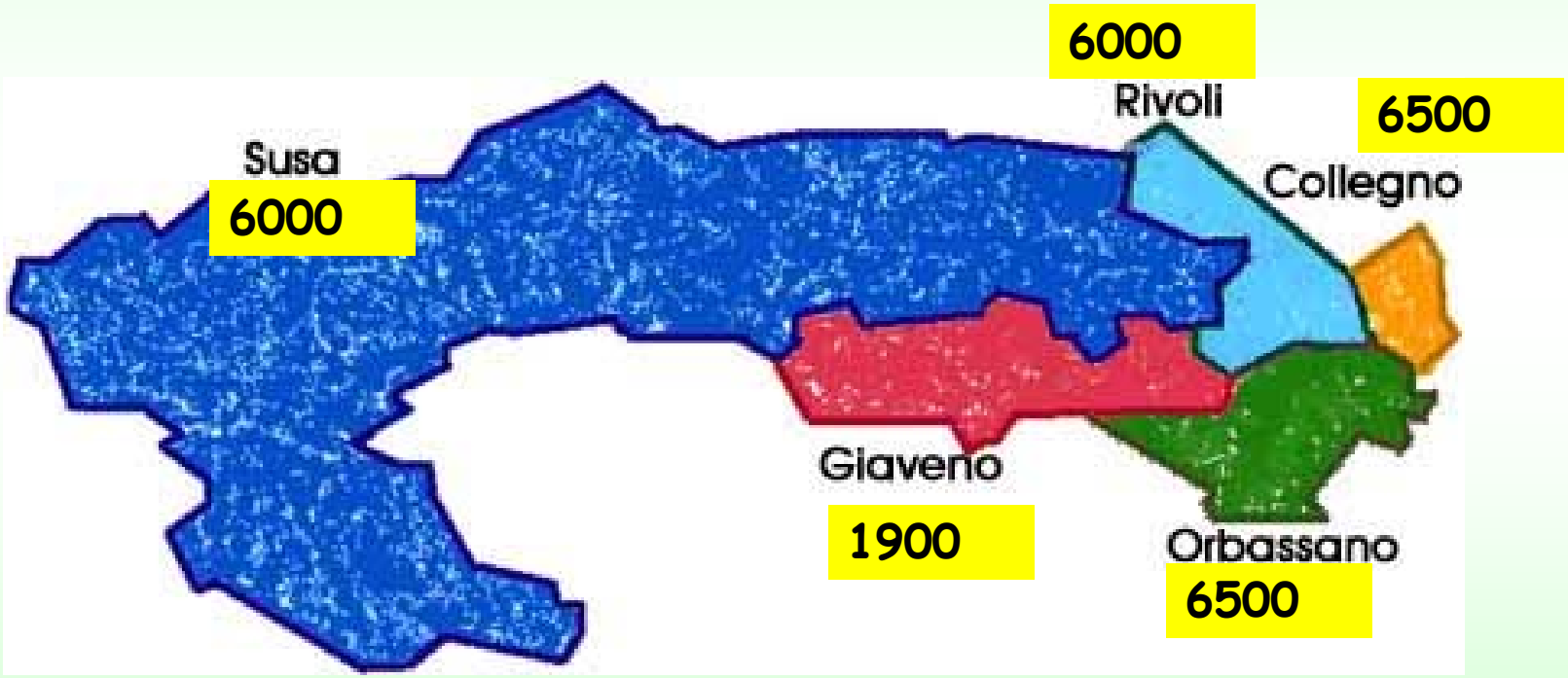
Distretto 2 **5COMUNI**
RIVOLI - ALPIGNANO - ROSTA - VAL DELLA TORRE - VILLARBASSE

Distretto 3 **6 COMUNI**
ORBASSANO - PIOSSASCO - VOLVERA - BRUINO - RIVALTA - BEINASCO

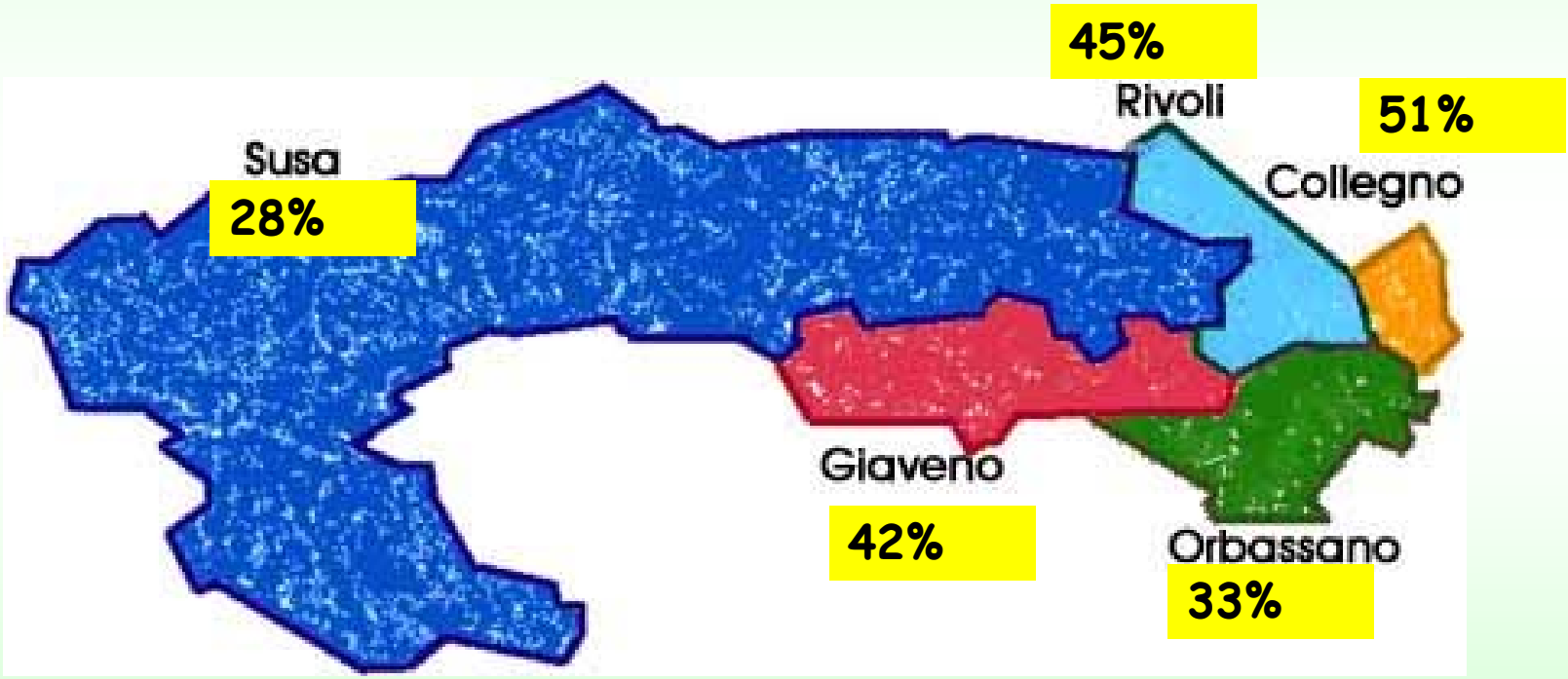
Distretto 4 **6 COMUNI**
GIAVENO - COAZZE - VALGIOIE - TRANA - REANO - SANGANO

Distretto 5 **37 COMUNI**
SUSA - MATTIE - ALMESE - MEANA - AVIGLIANA - MOMPANTERO - BARDONECCHIA - MONCENISIO - BORGONE - NOVALESA - BRUZOLO - OULX - BUSSOLENO - RUBIANA - BUTTIGLIERA ALTA - SALBERTRAND - CAPRIE - SAN DIDERO - CASELETTE - SAN GIORIO - CESANA T.SE - SANT'AMBROGIO - CHIANOCCO - SANT'ANTONINO - CHIOMONTE - SAUZE DI CESANA - CHIUSA S.M. - SAUZE D'OULX - CLAVIERE - VAIE - CONDOVE - VENAUS - EXILLES - VILLARDORA - GIAGLIONE - VILLARFOCCHIARDO - GRAVERE

POPOLAZIONE BERSAGLIO

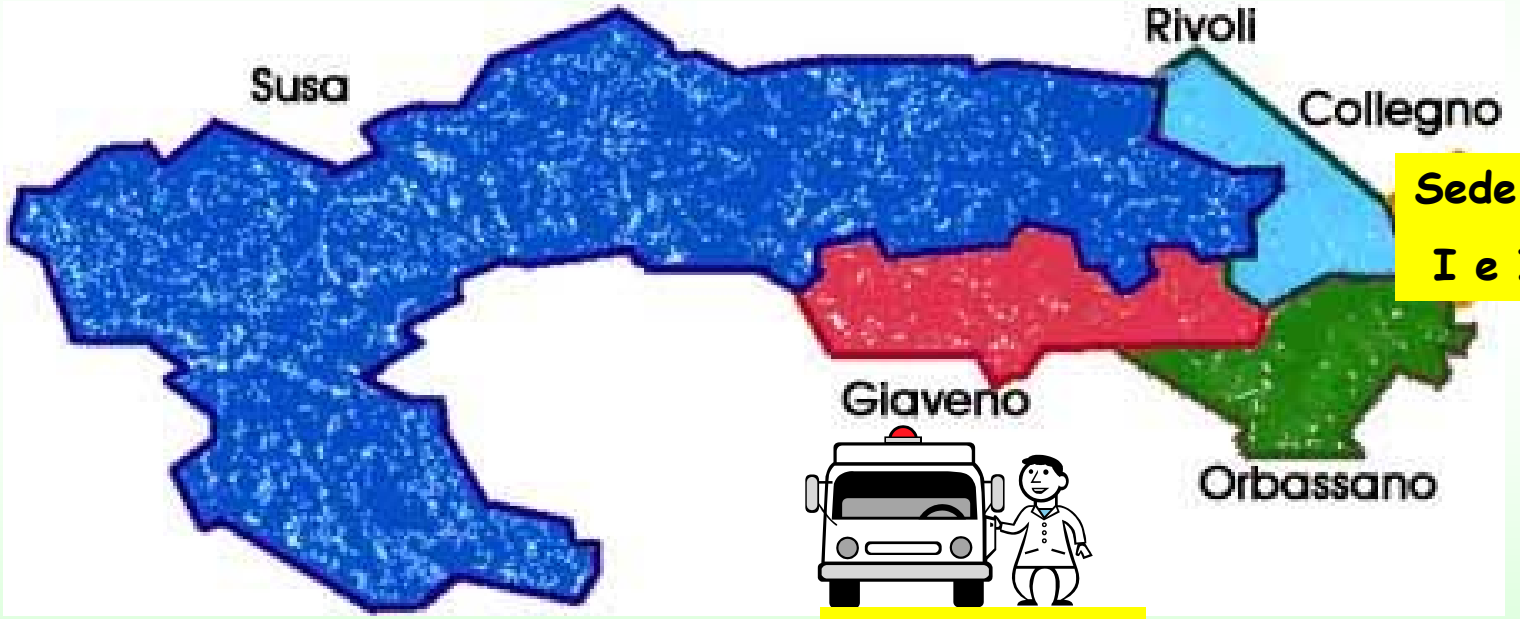


COPERTURA ANNO 2005



Regione Piemonte
Azienda Sanitaria Locale 5

SEDI ATTUALI



Sede fissa
I e II livello

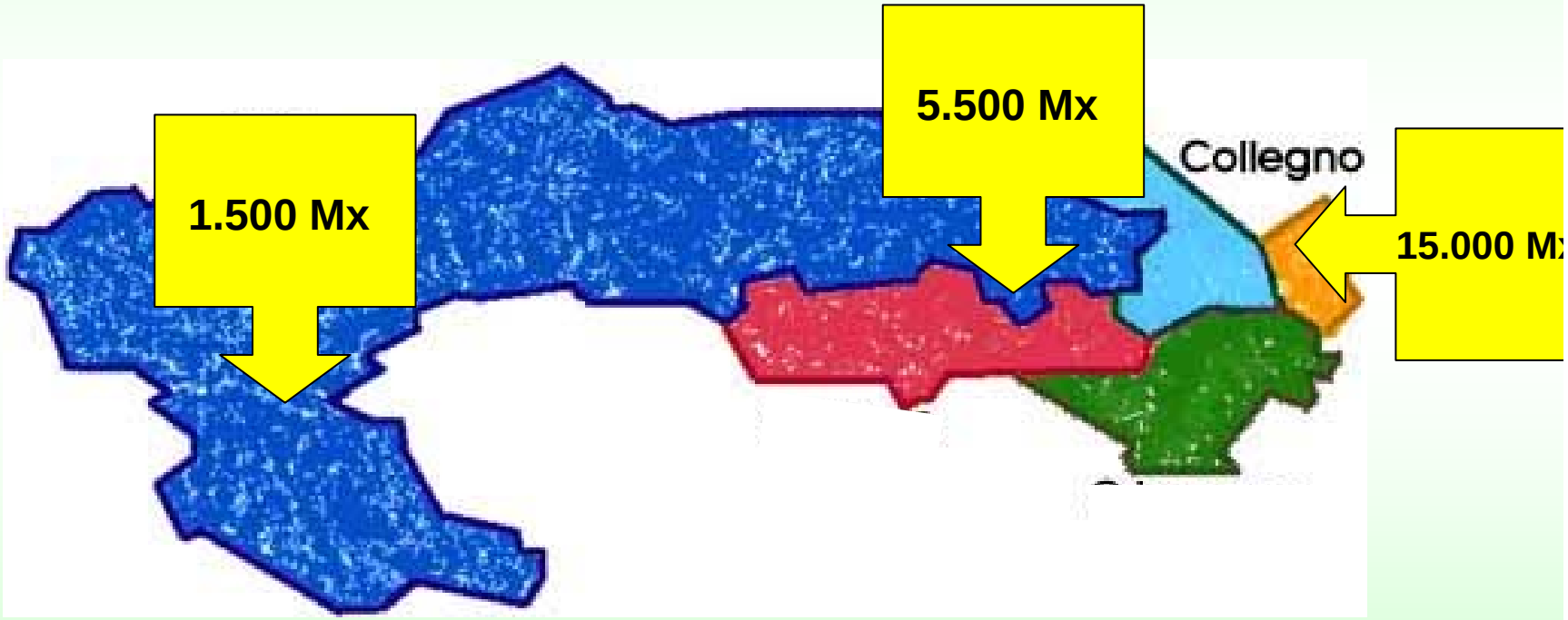
Unità Mobile

Regione Piemonte
Azienda Sanitaria Locale 5

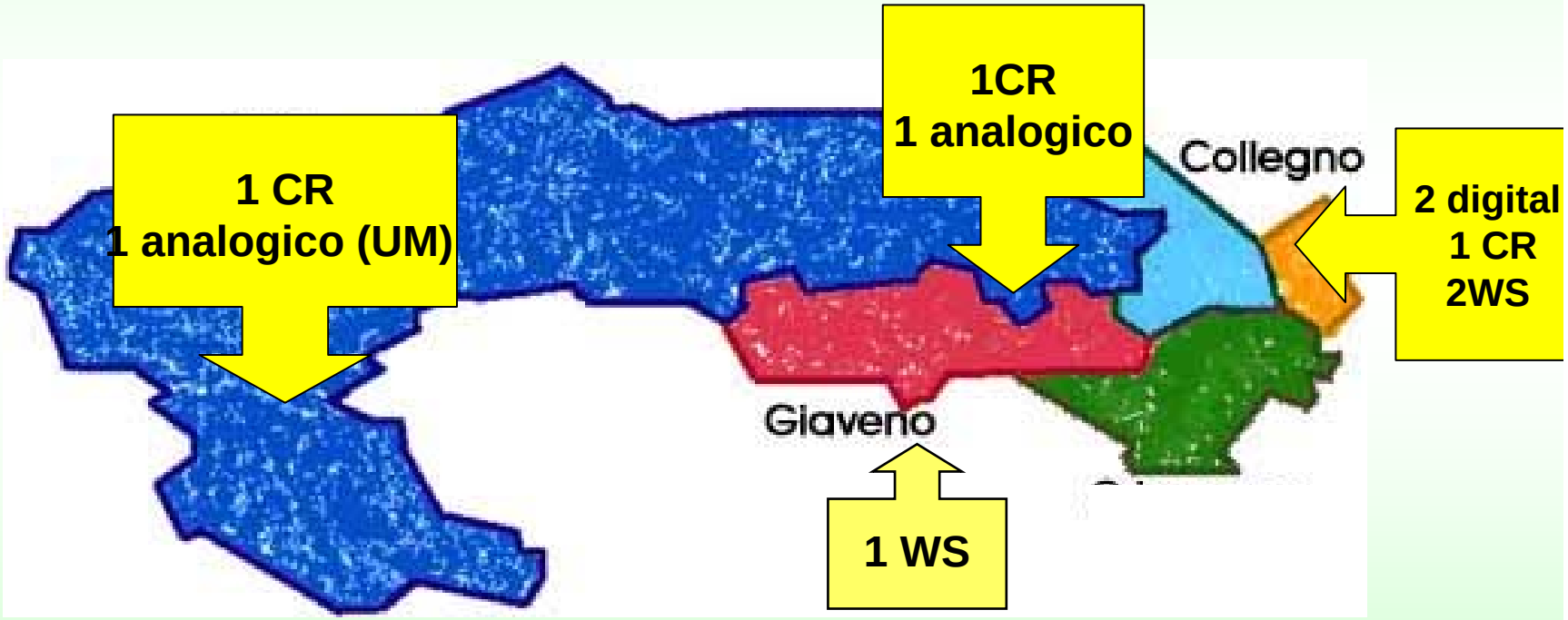
PROPOSTA

Regione Piemonte
Azienda Sanitaria Locale 5

PROPOSTA



PROPOSTA DI DIGITALIZZAZIONE



DGR N.111-3632 DEL 02.08.06

…….è fatto obbligo ai dipartimenti di screening ed alle aziende ad essi afferenti di pervenire all'utilizzo, entro e 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.

Screening Mammografico ASL 5

Numero di test	**22.000,00**		
proporzione di richiami	**0,05**		
numero di richiami	1.100,00		
test ora	6,00		
letture ora	40,00		
revisioni/ora	1,00		
		previsione	**attuale**
Radiologi		**1,62**	0,80
Tecnici		**5,63**	4
Amministrativi		**1,83**	1,50
Patologi		**0,24**	

Screening Mammografico ASL 10

Numero di test	**9000,00**		
proporzione di richiami	**0,05**		
numero di richiami	450,00		
test ora	6,00		
letture ora	40,00		
revisioni/ora	1,00		
		previsione	**attuale**
Radiologi		**0,67**	0,80
Tecnici		**2,00**	1,00
Amministrativi		**0,75**	0
Patologi		**0,10**	

Dati 2005 – Lesioni maligne screen detected registrate in SQTM

Dipartimento	Casi SQTM
1 - Torino	261
2 - Moncalieri	55
3 - Rivoli	84
4 - Ivrea	93
5 - Biella/Vercelli	29
6 - Novara/Verbania	67
7 - Cuneo	124
8 - Asti/Casale	23
9 - Alessandria	-
10 - Aosta	44
Totale	**780**

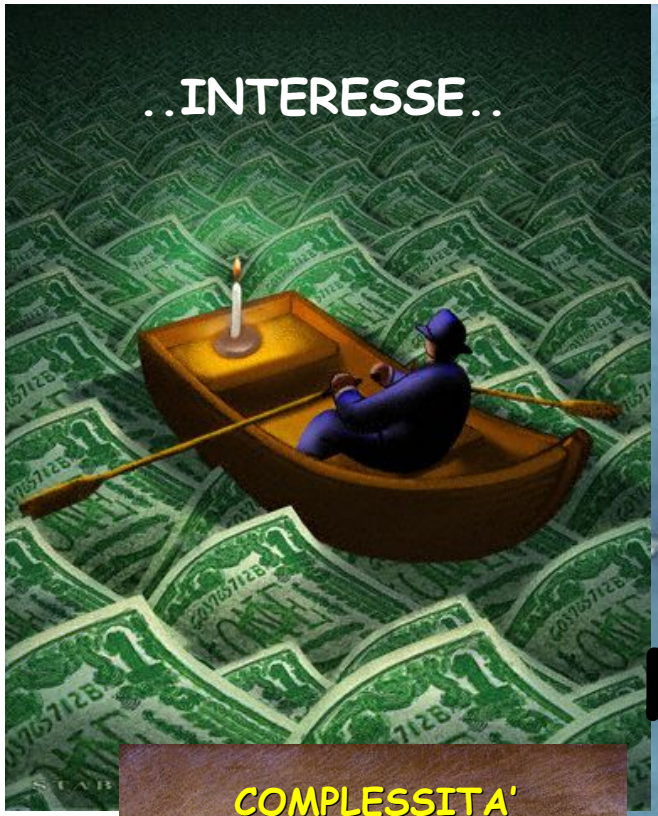
DGR N.111-3632 DEL 02.08.06

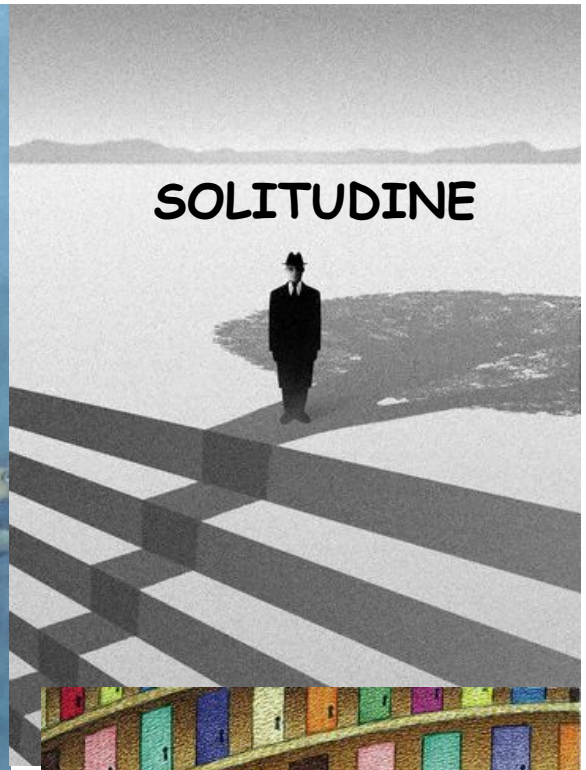
Allegato A

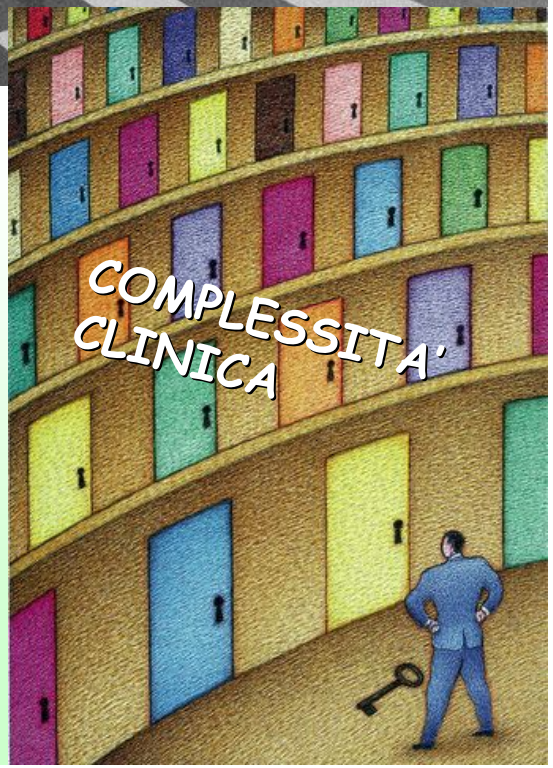
IL PROTOCOLLO DI SCREENING DEL CARCINOMA MAMMARIO

- **I Centri di riferimento chirurgico** devono operare un elevato volume di nuovi casi, secondo le Linee Guida Regionali preferibilmente almeno 150 nuovi casi di cancro della mammella all'anno e comunque non meno di 100, e devono risiedere in Ospedali dotati di un Servizio di Radiodiagnostica e di un Servizio di Anatomia Patologica. In casi eccezionali e in presenza di un volume di attività adeguato questo requisito può essere superato dall'attivazione di un'opportuna convenzione che comprenda l'impegno dello specialista o degli specialisti convenzionati non solo a fornire le prestazioni richieste (per esempio radiografia del pezzo operatorio o esame istologico estemporaneo) ma anche a partecipare agli incontri multidisciplinari, almeno bimestralmente, di revisione interdisciplinare di casi dello screening e del risultato del monitoraggio degli indicatori di qualità, con la partecipazione almeno dei radiologi, patologi e chirurghi o ginecologi di riferimento.

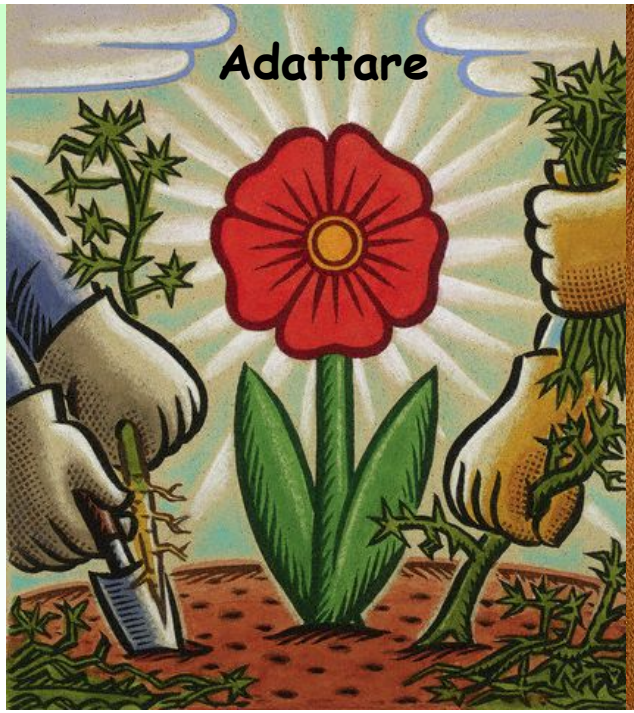
RIFLESSIONI PERSONALI

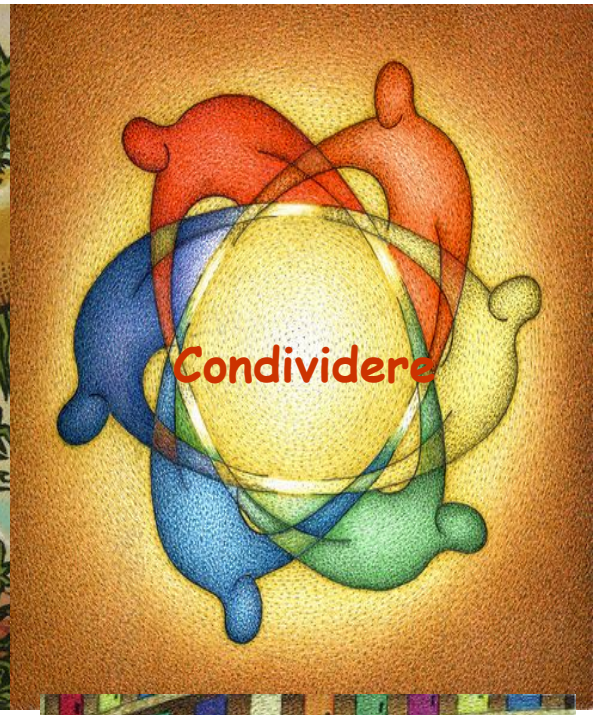




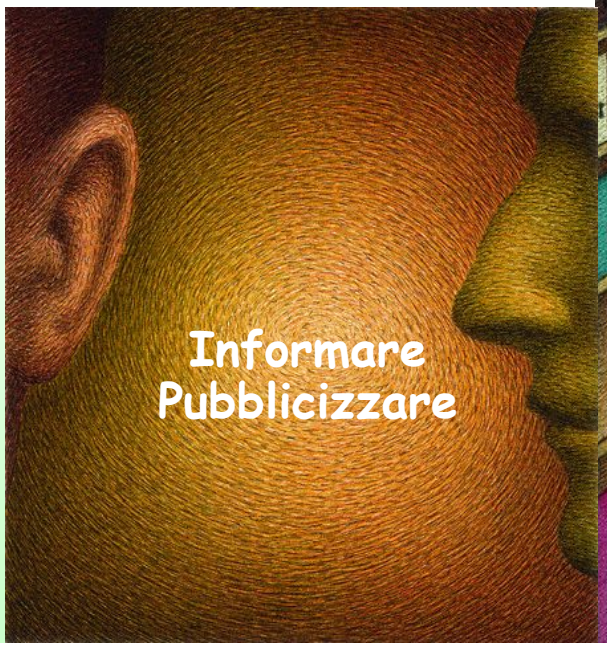


awk-f somefile
#!/usr/local/bin/pe
%sed-f somescript s
$ awk-f so
#!/use
som
Importare
Tradurre/interpretare

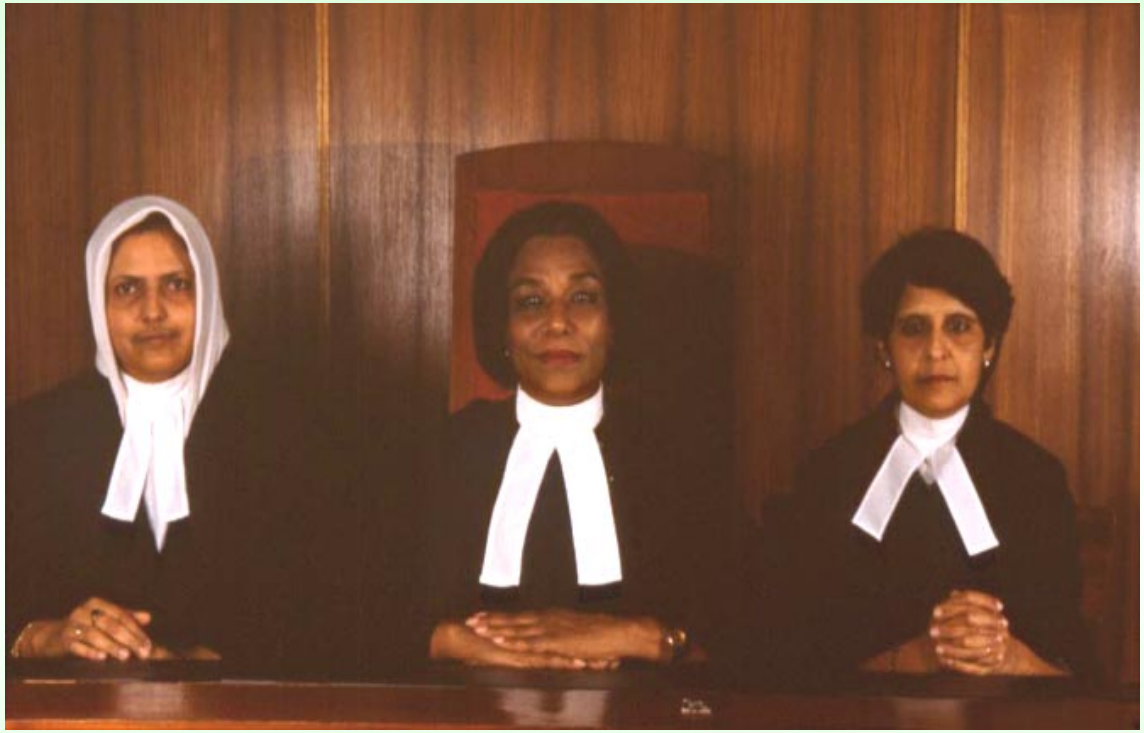

Adattare


Condividere

Facilitare


Informare
Pubblicizzare

Ricercare



GRAZIE PER L’ASCOLTO