

Alessandria, 23 novembre 2016



I Programmi di Screening in Piemonte

Dott. Claudio Sasso

Responsabile U.V.O.S. – Unità Valutazione e Organizzazione Screening



Presupposti

Nei 28 stati membri dell'Unione Europea (505 milioni di abitanti)

✓ negli uomini:

1,43 milioni di nuovi casi e 716.000 morti di cancro

✓ nelle donne:

1,21 milioni di nuovi casi e 561.000 morti di cancro

Si è stimato che
quasi la metà di tutti i
cancro potrebbe essere
prevenuta



Causes of cancer in the world: comparative risk assessment of nine behavioural and environmental risk factors

Goodarz Danaei, Stephen VanderHorn, Alan D Lopez, Christopher J L Murray, Majid Ezzati, and the Comparative Risk Assessment collaborating group (Cancers)*

Risultati

4

su 7 milioni di **morti** per cancro nel mondo, 2.43 milioni (**35%**) sono attribuibili a **9 fattori di rischio** potenzialmente modificabili

Le più importanti cause di cancro:

fumo, alcool, sovrappeso ed obesità

The fraction of cancer attributable to lifestyle and environmental factors in the UK in 2010

Summary and conclusions

DM Parkin^{*1}, L Boyd² and LC Walker²

¹Centre for Cancer Prevention, Wolfson Institute of Preventive Medicine, Queen Mary University of London, Charterhouse Square, London EC1M 6BQ, UK;

²Cancer Research UK, Angel Building, 407 St John Street, London EC1V 4AD, UK

5

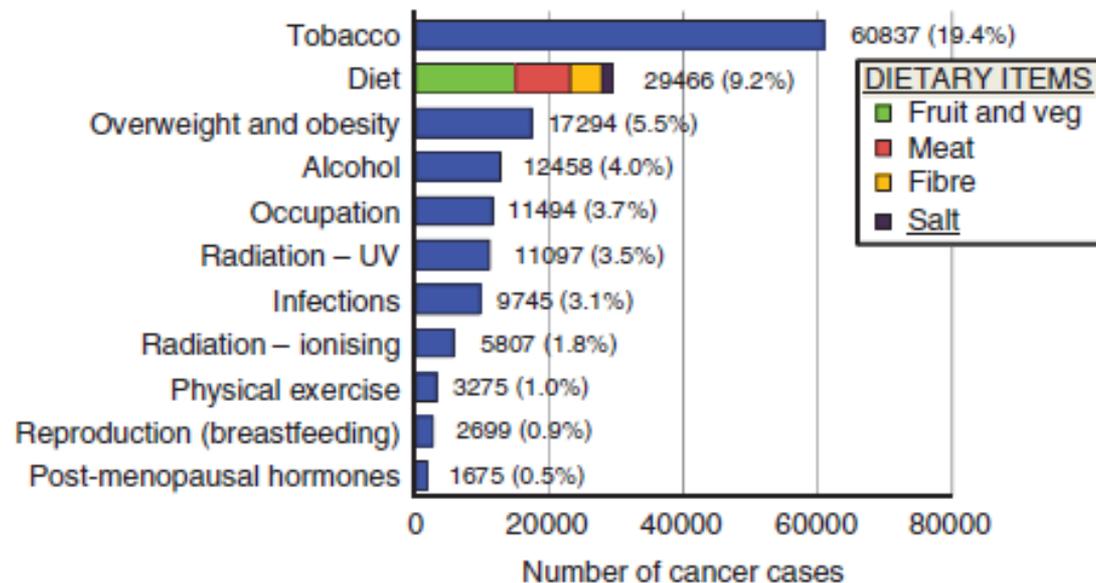


Figure 1 Number and percentage of cancer cases in the UK attributable to different exposures.

Per una prevenzione di successo è necessaria una
combinazione di **azioni** preventive

individuali

evitando o riducendo esposizioni dirette
dannose

e

di gruppo

quando l'esposizione può essere eliminata
o ridotta attraverso misure efficaci a livello
di popolazione

Affinché gli individui si impegnino in una prevenzione efficace e riducano il rischio di cancro, devono essere **informati** sulle **azioni idonee a diminuire il rischio**, basate sull'evidenza

Il ***Codice Europeo Contro il Cancro***

è un set di **raccomandazioni** che fornisce tali consigli

raccomandazioni basate su **4 principi**

1. adeguate per un **vasto target** di popolazione
2. **focus su rischi modificabili dall'individuo**
(azioni che gli individui possono intraprendere per ridurre il proprio rischio)
3. **comunicabili** al grande pubblico in modo **chiaro e succinto**, in modo da poter essere **capite** dalla popolazione, **memorizzabili**, in grado di promuovere il cambiamento, utilizzabili come base per l'educazione
4. **scientificamente giustificate**, secondo un processo esplicito e definito

Il *Codice Europeo Contro il Cancro* è diretto a **cause** di cancro per cui è **dimostrata** una **riduzione del rischio**

Quindi, per gli individui esiste un **beneficio dimostrato scientificamente**, sebbene si riconosca l'impossibilità di evitare totalmente il cancro

Evitare esposizioni a possibili carcinogeni per cui esiste **un'incertezza scientifica** non rientra nelle raccomandazioni



Codice Europeo Contro Il Cancro

12 MODI PER RIDURRE IL TUO RISCHIO DI CANCRO

Vi trovate qui: Home

Stampare il codice

1. Non fumare. Non consumare nessuna forma di tabacco.

2. Rendi la tua casa libera dal fumo. Sostieni le politiche che promuovono un ambiente libero dal fumo sul tuo posto di lavoro.

3. Attivati per mantenere un peso sano.

4. Svolgi attività fisica ogni giorno. Limita il tempo che trascorri seduto.

5. Segui una dieta sana:
 - Consuma molti e vari cereali integrali, legumi, frutta e verdura.
 - Limita i cibi ad elevato contenuto calorico (alimenti ricchi di zuccheri o grassi) ed evita le bevande zuccherate.
 - Evita le carni conservate; limita il consumo di carni rosse e di alimenti ad elevato contenuto di sale.

6. Se bevi alcolici di qualsiasi tipo, limitane il consumo. Per prevenire il cancro è meglio evitare di bere alcolici.

7. Evita un'eccessiva esposizione al sole, soprattutto per i bambini. Usa protezioni solari. Non usare lettini abbronzanti.

8. Osserva scrupolosamente le istruzioni in materia di salute e sicurezza sul posto di lavoro per proteggerti dall'esposizione ad agenti cancerogeni noti.



9. Accerta di non essere esposto a concentrazioni naturalmente elevate di radon presenti in casa. Fai in modo di ridurre i livelli elevati di radon.



10. Per le donne:

- L'allattamento al seno riduce il rischio di cancro per la madre. Se puoi, allatta il tuo bambino.
- La terapia ormonale sostitutiva (TOS) aumenta il rischio di alcuni tipi di cancro. Limita l'uso della TOS.



11. Assicurati che i tuoi figli partecipino ai programmi di vaccinazione contro:

- l'epatite B (per i neonati)
- il papillomavirus umano (HPV) (per le ragazze).



12. Partecipa a programmi organizzati di screening per il cancro:

- dell'intestino (uomini e donne)
- del seno (donne)
- del collo dell'utero (donne).



Il Codice Europeo contro il cancro interessa le azioni che i singoli cittadini possono adottare per contribuire alla prevenzione del cancro che per essere efficace richiede che queste azioni individuali siano sostenute dalle politiche e dagli interventi dei governi.

Questo progetto è cofinanziato dall'Unione europea ed è coordinato dall'agenzia specializzata per il cancro dell'Organizzazione mondiale della sanità, l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro



PER SAPERNE DI PIÙ >

Programmi di screening organizzati

Per una maggior garanzia che vengano seguite le European Union Guidelines for Quality Assurance in Screening:

- gli **screening** raccomandati sono **solo per quei tumori** per cui è **dimostrato un effetto life-saving superiore ai danni** potenziali

Si raccomanda di **partecipare ogni volta che si riceve un invito** dal programma nazionale o regionale, dopo aver letto il materiale informativo ed aver considerato con attenzione la bilancia benefici / rischi potenziali

Raccomandazione n. 12

partecipa a **programmi organizzati di screening** per il cancro:

- dell'**intestino** (uomini e donne)
- della **mammella** (donne)
- del **collo dell'utero** (donne)

PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI

Interventi di sanità pubblica
di **provata efficacia**

Obiettivo:
**ridurre la mortalità
nella popolazione bersaglio**

Cosa è un programma di screening ?

16



Il programma di screening è un percorso da organizzare nella prospettiva del cittadino, orientato al raggiungimento di obiettivi evidence-based

Perchè un programma di screening ?

Il cancro della cervice uterina, della mammella, del colon retto sono **tre dei principali tumori** che colpiscono la popolazione italiana

Non si possono impedire, ma la loro storia naturale può, però, essere modificata dai programmi di screening, che rappresentano, quindi, un vero e proprio investimento per la salute

Cosa è un programma di screening ?

Lo screening è un esame sistematico, condotto con mezzi clinici, strumentali e di laboratorio per **individuare una malattia in una fase pre-clinica** o i precursori della malattia nella popolazione generale

Il **programma di screening organizzato** è un **processo complesso** che agisce su una **popolazione asintomatica invitata** attivamente a sottoporsi a un test

Programmi di screening: come?

- Individuazione della popolazione bersaglio
- Pianificazione degli inviti
- Sensibilizzazione della popolazione
- Invio della lettera d'invito ad eseguire il Test di 1° livello (PAP-test, HPV-test, Mammografia, Rettosigmoidoscopia, Sangue occulto nelle feci)
- Esecuzione del Test
- Lettura del test

Programmi di screening: come?

- Invio a domicilio della risposta normale
- Sollecito alle non aderenti all'invito
- Telefonata all'utente per appuntamento al centro di 2° livello
- Esecuzione accertamenti di 2° livello
- Trattamenti e Follow up
- Monitoraggio degli indicatori

➤ **Cervico-carcinoma uterino**

➤ **epidemiologia**

➤ ogni anno 3.500 nuovi casi e 1.100 decessi

➤ **obiettivo**

➤ ridurre la mortalità, ma anche l'incidenza di neoplasia invasiva

➤ **test raccomandati**

➤ PAP-test e HPV-test

➤ **evidenze scientifiche**

➤ efficacia dimostrata sia dalla riduzione della mortalità, sia da studi randomizzati

➡ Cervico-carcinoma uterino

- ➡ Invito attivo ad eseguire PAP Test ogni 3 anni
 - ➡ 100% donne **25-29** anni
 - ➡ 50% donne **30-64** anni (2016)
 - ➡ 40% donne **30-64** anni (2017)

- ➡ Invito attivo ad eseguire HPV Test ogni 5 anni
 - ➡ 50% donne **30-64** anni (2016)
 - ➡ 60% donne **30-64** anni (2017)
 - ➡ 100% donne **30-64** anni (2018)

➤ Cervico-carcinoma uterino

- Gestione delle donne **negative** a PAP-test
 - successivo invito a 3 anni
- Gestione delle donne **negative** a HPV-test
 - successivo invito a 5 anni
- Gestione delle donne **positive** a HPV test
 - colorato e interpretato un preparato citologico, senza nuovo prelievo
 - citologia secondo il sistema TBS 2011
 - citologia normale: invito ad 1 anno
 - citologia ASCU-US, L-SIL, H-SIL : invio a **colposcopia**

➤ Carcinoma della mammella

➤ epidemiologia

- tumore più frequente nelle donne per incidenza e mortalità

➤ obiettivo

- ridurre la mortalità, ma anche l'incidenza di neoplasia invasiva

➤ test raccomandato

- mammografia bilaterale

➤ evidenze scientifiche

- efficacia dimostrata: riduce del 35% la mortalità

➤ Carcinoma della mammella

- Invito attivo ad eseguire **mammografia bilaterale** ogni 2 anni
 - donne **50-69** anni

- Invito a richiesta ad eseguire **mammografia bilaterale**
 - donne **45-49** anni
 - donne **70-75** anni

➤ Carcinoma della mammella

- Gestione delle donne **negative** a mammografia
 - successivo invito a 2 anni
 - successivo ogni anno (donne 45-49)
- Gestione delle donne con risultato **insoddisfacente**
 - ripetizione immediata mammografia
- Gestione delle donne con **dubbio diagnostico**
 - invio ad approfondimento di 2° livello (Mx; visita, eco, cito/isto)

➤ Carcinoma del colon retto

➤ epidemiologia

- tumore al 2° posto nelle donne per incidenza
- tumore al 3° posto negli uomini per incidenza

➤ obiettivo

- ridurre la mortalità, ma anche l'incidenza di neoplasia invasiva

➤ test raccomandato

- rettosigmoidoscopia / ricerca sangue occulto nelle feci

➤ Carcinoma del colon retto

- Invito attivo ad eseguire **rettosigmoidoscopia**
 - uomini e donne di **58** anni
- Invito attivo ad eseguire **ricerca sangue occulto nelle feci (FOBT)**
 - uomini e donne di **59-69** anni

➤ Carcinoma del colon retto

- Gestione dei casi **negativi** a rettosigmoidoscopia
 - una, una sola volta, **nessun successivo invito**
- Gestione dei casi **negativi** a FOBT
 - successivo invito a **2** anni
- Gestione dei casi **positivi**
 - invio ad approfondimento di 2° livello (**colonscopia** totale)

Programmi di screening: il CPO

http://www.cpo.it/it/articles/show/workshop-1

CPO Piemonte Centro di Riferimento per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica in Piemonte

Chi siamo
Open data
Formazione
Pubblicazioni

Workshop Prevenzione Serena 2016: i prossimi appuntamenti

15 Nov 2016

ARCHIVIATO IN
Formazione, Workshop

Il CPO in breve

Dal 1995 riuniamo e coordiniamo numerose strutture del Servizio Sanitario Regionale del Piemonte, armonizzandone l'impegno nell'attività di ricerca e analisi sulla prevenzione e la diffusione dei tumori, di monitoraggio e promozione della qualità dell'assistenza oncologica, di valutazione dei rischi di cancerogenicità legati all'ambiente, agli stili di vita e ai luoghi di lavoro.

Nell'ambito della formazione permanente rivolta agli operatori degli screening oncologici, e su indicazione dell'Assessorato regionale alla Sanità, il CPO Piemonte organizza i consueti workshop annuali dedicati ai tumori della mammella, del colon-retto e del collo dell'utero.

Il programma didattico per il 2016 si articola come segue:

- **Programma regionale di screening per il cervicocarcinoma Prevenzione Serena - Workshop 2016 >> 21 novembre 2016**, dalle ore 08.30 alle 16.15
Aula Magna Achille Mario Dogliotti, Ospedale Molinette, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, corso Bramante, 88/90 - Torino
Le iscrizioni dovranno pervenire entro e non oltre il 9 novembre 2016 (n. massimo di partecipanti: 195).
- **Programma regionale di screening colorettales Prevenzione Serena - Workshop 2016 >> 28 novembre 2016**, dalle ore 8.30 alle 16.30
Aula Magna Dental School, Lingotto - AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, via Nizza, 250 - Torino
Le iscrizioni dovranno pervenire entro e non oltre il 16 novembre 2016 (n. massimo partecipanti: 90).

IT 05:35
21/11/2016

A circular graphic with a green center containing the text 'VISIBILITA' UVOS' and a red arrow pointing clockwise. The arrow is thick and has a red outline. The background is light green with some faint, dark lines on the left side.

VISIBILITA' UVOS

Questa mattina vi ho chiesto di rispondere a questi quesiti

U.V.O.S. acronimo di:

U.....

V.....

O.....

S.....

UVOS ti suggerisce l'immagine:

il suo ruolo nello screening è

grazie per aver risposto

Distribuiti: 30

Ritirati: 21 (70 %)

Definizione UVOS corretta: 4 (20 %)

UVOS in immagini

Nessuna: 9

Screening: 6

Prevenzione: 3

Mammografia: 1

Pap-test: 1

Strumenti: 1

UVOS in ruolo

Prevenzione: 7

Non so: 8

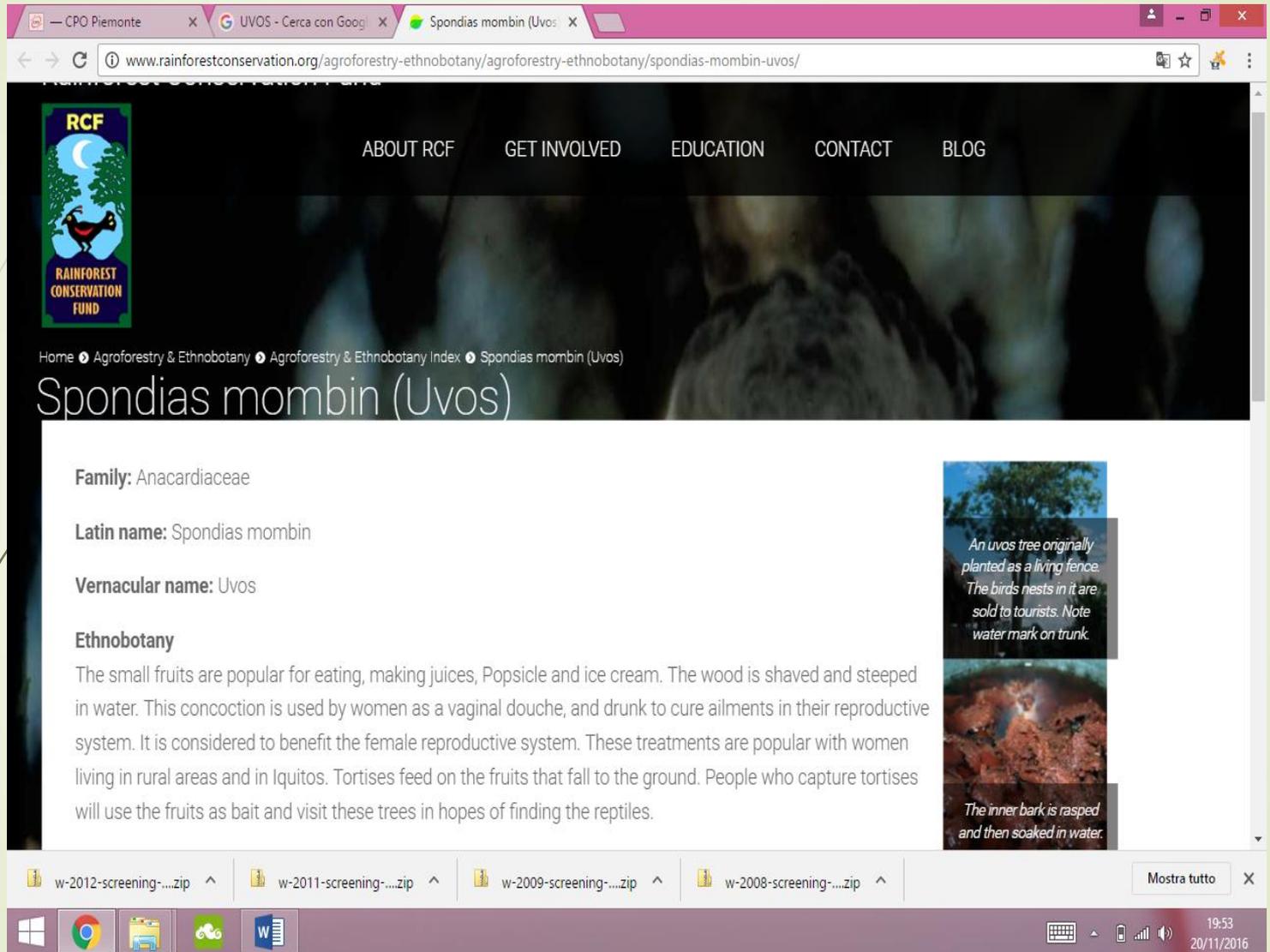
Fondamentale: 3

Studio dei tumori: 3

Provate a digitare UVOS su Google

The screenshot shows a web browser window with the following elements:

- Browser Tabs:** CPO Piemonte, los uvos cauca - Cerca co..., Los Uvos Destination Gui...
- Address Bar:** trip-suggest.com/colombia/cauca/los-uvos/
- Page Header:** Trip Suggest logo, HOMEPAGE, PLACE DIRECTORY, AdChoices, Colombia Trip, Road Trip Map, Colombia C, Imagenes Colombia.
- Main Heading:** Los Uvos Destination Guide
- Left Sidebar:** About this place (About this place, Picture gallery, Weather forecast, Sightseeing tips, Video collection).
- Right Content:**
 - Discover Los Uvos in Colombia!
 - It's gone. [Undo](#)
 - What was wrong with this ad?
 - Repetitive
 - Irrelevant
 - Inappropriate
 - Google logo
 - Text: Los Uvos in the region of Cauca is a place located in Colombia - some 259 mi (or 417 km) South-West of Bogotá, the country's capital.
 - Map: A map showing the region of Cauca, Colombia, with cities like Popayán, Rosas, Balboa, El Bordo, San Agustín, Pitalito, and Silvia. Highway markers for 25, 26, 24, and 20 are visible.
 - Text: Local time in Los Uvos is now 02:41 PM (Sunday). The local timezone is named "America / Bogota" with an UTC offset of -5 hours. Depending on your mobility, these larger cities might be interesting for you: **Riobamba, Quito, San Miguel, Rosas, Popayan or Montanuela**. When in this area, you might want to check out Tachuelo, Sucre, Santa Rita, Santa Lucia, Santa Juana and Altamira as well. We found some clips posted online. Scroll down to see the most favourite one or select the video collection in the navigation.
- Bottom Bar:** Windows taskbar with icons for Chrome, File Explorer, WhatsApp, and Word. System tray shows the time 20:46 and date 26/11/2019.



www.rainforestconservation.org/agroforestry-ethnobotany/agroforestry-ethnobotany/spondias-mombin-uvos/

ABOUT RCF GET INVOLVED EDUCATION CONTACT BLOG

Home • Agroforestry & Ethnobotany • Agroforestry & Ethnobotany Index • Spondias mombin (Uvos)

Spondias mombin (Uvos)

Family: Anacardiaceae

Latin name: Spondias mombin

Vernacular name: Uvos

Ethnobotany

The small fruits are popular for eating, making juices, Popsicle and ice cream. The wood is shaved and steeped in water. This concoction is used by women as a vaginal douche, and drunk to cure ailments in their reproductive system. It is considered to benefit the female reproductive system. These treatments are popular with women living in rural areas and in Iquitos. Tortises feed on the fruits that fall to the ground. People who capture tortises will use the fruits as bait and visit these trees in hopes of finding the reptiles.

An uvos tree originally planted as a living fence. The birds nests in it are sold to tourists. Note water mark on trunk.

The inner bark is rasped and then soaked in water.

w-2012-screening-....zip w-2011-screening-....zip w-2009-screening-....zip w-2008-screening-....zip

Mostra tutto X

19:53
20/11/2016

www.bioline.org.br/request?md08018

African Journal of Biomedical Research
 IBADAN BIOMEDICAL COMMUNICATIONS GROUP
 ISSN: 1119-5096
 VOL. 11, NUM. 2, 2008, PP. 129-136

African Journal of Biomedical Research, Vol. 11, No. 2, May, 2008, pp. 129-136

Mini-Review

Medicinal and Economic Value of *Spondias mombin*

Ayoka A.O., Akomolafe R.O., Akinsomisoye O.S & Ukponmwan O.E

Department of Physiological Sciences, Faculty of Basic Medical Sciences, Obafemi Awolowo University, Ile-Ife, Osun State, Nigeria.
 *Address for Correspondence: ayokaabiiodun@yahoo.com

Received: February 2008
 Accepted (Revised): April 2008
 Published: May 2008

Code Number: md08018

ABSTRACT

This article reviewed the folk medical value of *Spondias mombin* with the correlated research findings on the uses of *Spondias mombin*. Most of the folk uses had been scientifically proven in most of the regions where those beliefs are based. The plant was described with habitat, the local uses including the uses of its parts mentioned. We reviewed the ethnomedicinal uses, the biological activities and the phytochemistry of *Spondias mombin*.

Key Words: *Spondias mombin*, Neurological, Sedative, Antipsychotic, Antiepileptic, GABA-nergic transmission

INTRODUCTION

In recorded history, medicinal plants have been in use for the treatment of man and animal diseases (Osai, 1998; Ibewike et al, 1997). A plant becomes a medicinal plant only when its biological activity has been ethnobotanically reported or scientifically established (Elujoba, 1997). In 1978, the World Health Organisation (WHO) emphasized the importance of scientific research into herbal medicine. Many developing countries of the world look upon native medicinal plants as possible addition to the WHO's list of "essential drugs" once their values have been clinically proven. A simple first-principle biological technique in the evaluation of plant with no known biological activity is to conduct a screening test (Elujoba, 1999).

Spondias mombin is a fructiferous tree having habitat in Nigeria, Brazil and several other tropical forests in the world. This plant is readily common around us in South West of Nigeria (Yoruba) and is commonly used in folk medicine. Various cultures frequently maintain within their collection of traditional medicine substances valued as drugs for treating diseases (Elizabetshy, 1992). The entire dependence of man on plants and plant products directly for his basic needs as food, clothing and shelter and indirectly for their beneficial influence on the climate and maintenance of his immediate and remote environment make plants vital to his survival and the basis of his continued existence.

Our survival and continued existence in turn depends on the efficiency with which man, with all the resources and technology available to him, harnesses, develops and utilizes plants and plant products. The present review shows *Spondias mombin* as a medicinal plant with a lot of potential, valuable, untapped resource of active drugs for treating diseases.

— CPO Piemonte x UVOS - Cerca con Google x

← → ↻ <https://www.google.it/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=UVOS> 🏠 ☆ 📧 ☰

Google UVOS 🔊 🔍 Accedi

Tutti Immagini Notizie Maps Video Altro ▾ Strumenti di ricerca ⚙️

Circa 134.000 risultati (0,42 secondi)

Screening oncologici - ASL TO3 - Azienda Sanitaria Locale di ...
www.aslto3.piemonte.it/cosafare/screening.shtml ▾
... 800 002141 - dal lunedì al venerdì ore 9,00 alle 12,30 e dalle 14,00 e 16,00 oppure il seguente indirizzo di posta elettronica: uvos.co@aslto3.piemonte.it

Unità di Valutazione e Organizzazione Screening - UVOS - Asl VC
www.aslvc.piemonte.it/.../519-unita-di-valutazione-e-organizzazione-screening-uvos ▾
04 ott 2016 - Direttore: Fiorella Germinetti. Equipe Dirigenti. Antonella Barale, Benedetto Francese, Raffaella Scaccioni, Monica Fedele. L'attività della ...

ASL 13 Novara - Progetto Prevenzione Serena - UVOS
www.asl13.novara.it > ... > SISP - Servizio Igiene e Sanità Pubblica ▾
Sono programmi che consentono di individuare precocemente i tumori, in assenza di sintomi (diagnosi precoce), offrendo grandi possibilità di cure precoci e ...

A "PREVENZIONE SERENA" TUTTI GLI SCREENING ONCOLOGICI ...
www.aslal.it/a-prevenzione-serena-tutti-gli-screening-oncologici ▾
Da questo mese quindi tutti gli esami di prevenzione oncologica vanno prenotati al Centralino dell'UVOS Prevenzione Serena con le seguenti modalità:

PROGETTO SCREENING - PREVENZIONE ONCOLOGICA - ASL AL
www.aslal.it/prevenzione-oncologi ▾
L'Unità di Valutazione e Organizzazione degli Screening (U.V.O.S.) dal 1° luglio 1999 si occupa del programma, denominato PREVENZIONE SERENA, per la ...

w-2012-screening-....zip ^ w-2011-screening-....zip ^ w-2009-screening-....zip ^ w-2008-screening-....zip ^ Mostra tutto X

Windows Chrome File Explorer Edge 19:46 20/11/2016

L'UNITÀ DI VALUTAZIONE E ORGANIZZAZIONE SCREENING (UVOS)

SERVIZI

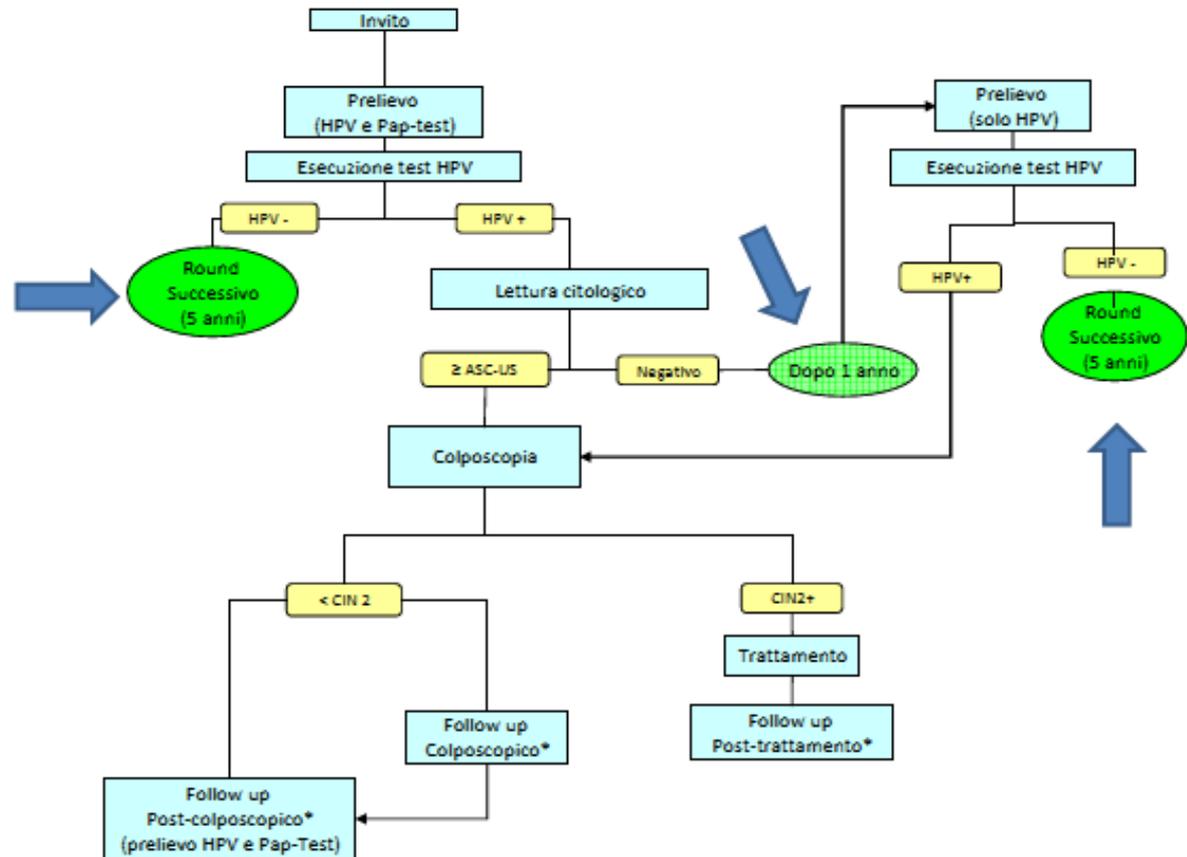


OPERATORI

**DONNE e
UOMINI**

UVOS complessità

Gestione dello screening cervicale con test HPV come test primario



Problematiche comunicative in uno screening con test HPV

L'invito a effettuare un test diverso dal Pap test può influenzare la partecipazione allo screening. Questa influenza può essere differente per livello d'istruzione della donna.

INVITO

Maggiore anticipazione diagnostica e protezione più duratura possono far aumentare la copertura nelle donne che attualmente fanno il Pap test con discontinuità.

UVOS criticità COMUNIATIVE

con le DONNE

di coppia.

SI TEST MOLECOLARE
SIA TEST MORFOLOGICO

NEGATIVO

POSITIVO

TEST HPV

NEGATIVA

POSITIVA

CITOLOGIA

COLPOSCOPIA

5+ ANNI

HPV 1 ANNO

Si raccomandano intervalli più lunghi rispetto al Pap test. Le donne possono sentirsi trascurate, i professionisti possono non sentirsi sicuri.

La donna riceve un referto di positività, ma le si chiede di non fare accertamenti per almeno un anno.

Le modalità di comunicazione dell'esito per le donne HPV- possono porre rilevanti questioni di privacy ed etiche.

La necessità di intervalli più lunghi e protocolli poco aggressivi rende l'interazione con lo screening opportunistico a maggior rischio di inapproprietezza:

- duplicazione di esami
- netto contrasto con le abitudini attuali dei ginecologi (intervallo annuale e maggior propensione all'invio a colposcopia).

Raccomandazioni a protocolli più conservativi possono incrementare fughe verso lo screening opportunistico.

Figura 1.1. Algoritmo di screening e indicazione dei momenti comunicativi fra SSN e donna.

fra gli OPERATORI

Tratto da HTA REPORT - RICERCA DEL DNA DI PAPPILLOMAVIRUS UMANO (HPV) *Epidemiol Prev* 2012; 36 (3-4) suppl 1: e1-72

UVOS criticità COMUNIATIVE FRA OPERATORI

**Amministrativi
UVOS**

**Operatori dei
call center**

MMG
58 distretti

Ostetriche

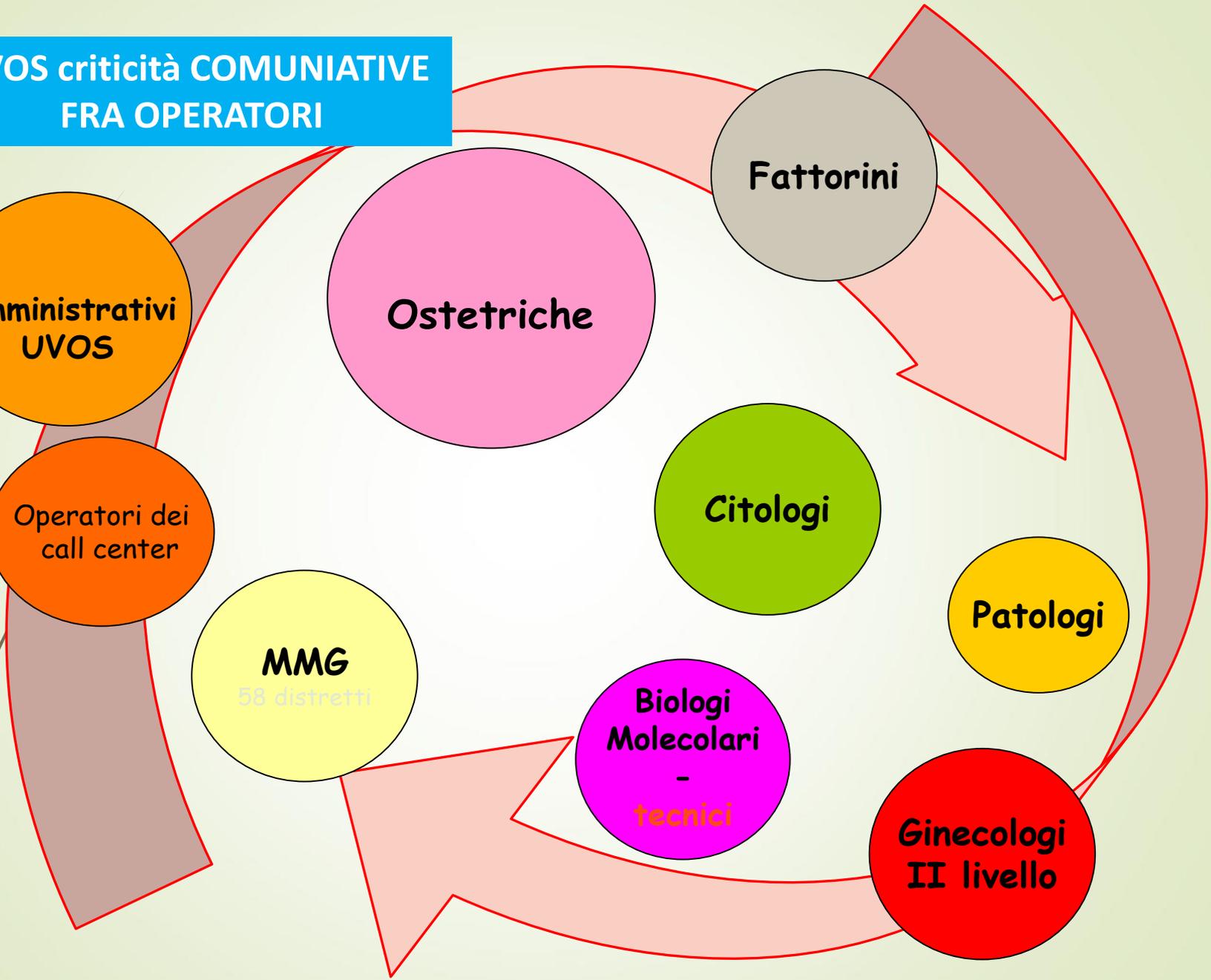
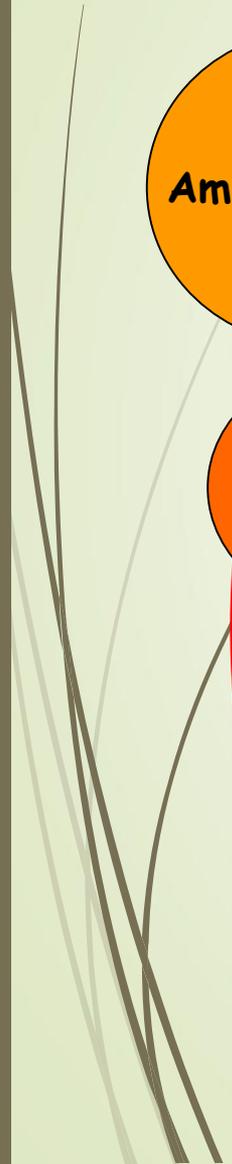
**Biologi
Molecolari
-
tecnici**

Citologi

Patologi

Fattorini

**Ginecologi
II livello**



COSA FA L'UNITÀ DI VALUTAZIONE E ORGANIZZAZIONE SCREENING (UVOS)

- gestione e aggiornamento della coorte della popolazione eleggibile agli screening
- gestione dei rapporti con i MMG per quanto riguarda la loro adesione ai programmi di screening
- gestione delle esclusioni definitive e temporanee
- gestione degli inviti e dei solleciti alle/agli assistite/i



COSA FA L'UNITÀ DI VALUTAZIONE E ORGANIZZAZIONE SCREENING (UVOS)

- gestione delle lettere inesitate (inviti e esiti)
- gestione delle AGENDE delle unità di I° e II° livello per i tre screening
- gestione dei solleciti alle/agli assistite/i invitati ad accertamenti di secondo livello e non presentatesi tramite contatto telefonico e, se tale contatto non è possibile, attraverso sollecito scritto
- gestione del **NUMERO VERDE**: adesioni spontanee, spostamento appuntamenti e assistenza continua ai centri periferici



COSA FA L'UNITÀ DI VALUTAZIONE E ORGANIZZAZIONE SCREENING (UVOS)

- gestione dei rapporti con diversi servizi aziendali (URP, consultori, radiologie, senologie, ginecologi, distretti, economato, tecnico, informatico, provveditorato, controllo di gestione, ecc.)
- gestione dei rapporti con servizi regionali (Assessorato, CPO Piemonte, CSI Piemonte, altre Aziende Sanitarie, Agenzie di postalizzazione)
- monitoraggio degli indicatori di valutazione dei tre programmi di screening a livello locale

COSA FA L'UNITÀ DI VALUTAZIONE E ORGANIZZAZIONE SCREENING (UVOS)

- raccoglie i dati riguardanti diagnosi e trattamento delle lesioni individuate dai programmi di screening
- contribuisce alla costruzione degli indicatori di qualità regionali e nazionali
- diffonde l'immagine e la cultura dello Screening organizzato
- gestisce la formazione e l'aggiornamento degli operatori

COSA FA L'UNITÀ DI VALUTAZIONE E ORGANIZZAZIONE SCREENING (UVOS)



L'UVOS ASL AL

Spalto Marengo, 35 - ALESSANDRIA



uvos.al@aslal.it

Numero Verde **800 008141**

Tel 0131 306 406/403 – Fax 0131 306 409