

Centro Gestionale Screening

tel. 0923 472427 - fax 0923 472285 - num_Verde 800 15 22 33 (lun. – ven. 9.30 – 12.30)

Istruzioni

Pulizia Rapida LISTE (gen/2020)

Facendo seguito alle domande scaturite negli incontri organizzati nei giorni scorsi in varie sedi e dalle vostre richieste telefoniche di chiarimenti ho ritenuto opportuno riproporre la procedura di pulizia delle liste in maniera semplificata per accelerare il ritorno delle liste degli esclusi.

La PULIZIA delle LISTE consiste nel segnalare tutti gli Assistiti che, secondo i criteri di esclusione dell'Osservatorio Nazionale Screening, non possono far parte della popolazione Target di uno o più screening Temporaneamente o Definitivamente o che, in alcuni casi, sono seguiti mediante appositi protocolli o nei quali è opportuno inserirli.

- a) dal file che inizia con ASSISTITI selezionate i soggetti che, per le cause elencate nella tabella dei Criteri di Esclusione, sono da escludere temporaneamente o definitivamente da uno o più screening;
- b) questo file va utilizzato per segnalare eventuali esclusioni DEFINITIVE o TEMPORANEE dei soggetti per varie cause mediante il codice di esclusione; Le cause di esclusione sono elencate di seguito.

MODALITA' di restituzione dei DATI **modalità RAPIDA**

Compilate il foglio allegato inserendo le informazioni codificate per il rispetto della normativa sulla privacy.

- a. può essere restituito cartaceo ai Resp. di Igiene Pubblica del vostro Distretto (contemporaneamente mandando un messaggio con la comunicazione di avvenuta consegna) con il Vs cognome e Codice Regionale al 366 6000 426);
- b. può essere restituito un file all' indirizzo mail screening.tp.operatori@asptrapani.it

si consiglia di utilizzare lo stesso file dopo averlo salvato con un altro nome, per esempio aggiungendo al parola "restituzione" eliminando le colonne superflue: in ogni caso è fondamentale che rimangano il codice ed il Vs. nominativo nell'intestazione del file; Es.: pulizia liste_912345_ABBATE;

La **PULIZIA delle LISTE** è un'attività continua che va effettuata ogni qualvolta un Vs. assistito/a viene a modificare il proprio stato e si ritrova in una delle condizioni in tabella.

Il Resp. Dott. Ranieri Candura
U.O.S. Dipartimentale
Centro Gestionale Screening

CRITERI di Esclusione Definitivi e Temporanei per i tre screening

Codice	Tipo	ESCLUSIONE TEMPORANEA
1	Temporanea	Rifiuto a ricevere futuri inviti (con firma e copia di documento d'identità); il soggetto, con analoga comunicazione può rivedere successivamente la posizione di rifiuto e può chiedere di essere reintegrata nella popolazione eleggibile È necessario da parte dei MMG acquisire e custodire la dichiarazione sottoscritta dell'assistito/a, oppure l'assistito può inviare con racc. r/r al Centro Gestionale Screening.
2	Temporanea	Non utilizzare
3	Temporanea	Grave handicap mentale o fisico (esclude da tutti e tre gli screening)
4	Temporanea	Assistito/a seguita in follow-up oncologico attivo che preveda controlli specifici per i vari apparati interessati dai singoli screening
5	Definitiva	Mastectomia bilaterale
6	Definitiva	Portatrici di sindrome ereditaria ad alto rischio in carico ad altri percorsi di prevenzione
7	Definitiva	Isterectomia totale
8	Definitiva	Colectomia totale
9	Definitiva	Portatori di sindrome ereditaria ad alto rischio
10	Definitiva	Malattia infiammatoria cronica dell'intestino (Chron – RCU) in carico ad altri percorsi di prevenzione

ESEMPI ESEMPI ESEMPI ESEMPI ESEMPI ESEMPI ESEMPI ESEMPI

Iniziali assistito	dt_nascita	Progressivo	Screening	Cod. Esclusione
A.B.	11/12/1963	Non necessario	CR	10
B.C.	21/3/1959	Non necessario	MA	4
C.C.	6/1/1971	Non necessario	CC	7
D.S.	31/12/1963	Non necessario	CC CR MA	3

Il Progressivo è contenuto nel file Assistiti inviato in precedenza

Per qualsiasi dubbio chiamate il CGS 0923 472427 - 366 6000426
o inviate una mail a screening.tp.operatori@asptrapani.it

I file che invierete, di qualsiasi tipo, richieste chiarimenti, comunicazioni dati, ecc., **devono** avere nel nome file il Vs Codice Regionale;

