

IL DIRETTORE GENERALE ALLA SANITÀ E  
ALLE POLITICHE SOCIALI  
**MARIELLA MARTINI**

REG. TIPO ANNO NUMERO  
PG 2011 34232  
DEL 29/12/2011

Ai Direttori Generali  
Ai Direttori Sanitari  
Ai Direttori Amministrativi  
Ai Direttori di Distretto  
Ai Direttori dei Dipartimenti delle Cure Primarie  
Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica  
Ai Responsabili dei programmi di screening del  
tumore della mammella  
Ai Responsabili del Sistema Informativo Aziendale  
Ai Responsabili del Sistema Informatico

**CIRCOLARE N. 21**

delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna

**Oggetto: Indicazioni sul percorso prescrittivo e relativa modulistica di riferimento sul Rischio eredo-familiare per il carcinoma della mammella DGR 220/2011**

Con nota protocollo n° 66186 del 14 marzo 2011 è stata inviata alle direzioni aziendali la delibera 220/2011 relativa al rischio eredo-familiare per il carcinoma della mammella – approvazione linee guida per le aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.

Con questo provvedimento è stato delineato un programma per l'individuazione e la sorveglianza del rischio eredo-familiare rivolto alle donne assistite in Emilia-Romagna.

Nel corso dell'anno 2011 sono state sviluppate le strategie necessarie affinché il percorso possa essere attivato, a far data dal **01/01/2012**, in maniera omogenea su tutto il territorio regionale.

In particolare si è proceduto a:

1. individuare i centri di senologia da parte delle Aziende e qui analiticamente riportati nell'allegata **tabella 1**. Per completezza di informazione in **tabella 2** sono stati indicati i servizi clinici di genetica molecolare oncologica. In entrambi i casi sono stati riportati i rispettivi codici struttura.
2. realizzare gli interventi formativi propedeutici alla effettuazione di analoghe iniziative in ambito aziendale con l'obiettivo di sviluppare all'interno delle Aziende percorsi il più possibile omogenei.

Viale Aldo Moro 21  
40127 Bologna

tel 051.527.7161/7162  
fax 051.527.7056

dgsan@regione.emilia-romagna.it  
PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

a uso interno: DP/ \_\_\_\_\_  
Indice Liv. 1 Liv. 2 Liv. 3 Liv. 4 Liv. 5 Fasc. Anno Num Sub  
Classif. 3474 60 70 70 10 7 Fasc. 2011 7 1

## **Indicazioni operative**

Il programma di sorveglianza ed intervento in Emilia-Romagna relativo al rischio eredo-familiare del carcinoma della mammella richiede, a supporto del percorso organizzativo disegnato con la DGR 220/2011, la definizione del corrispondente percorso prescrittivo, con la puntuale individuazione delle sedi di erogazione e delle prestazioni contemplate dal programma, con l'obiettivo di uniformare anche il percorso amministrativo.

La **prima fase** descritta per il percorso organizzativo prevede la compilazione, da parte del Medico di medicina generale o dal personale del centro screening o di uno specialista di fiducia, della scheda cartacea indicata dal progetto quale strumento di selezione per la prima valutazione del profilo di rischio eredo-familiare per il carcinoma mammario.

Tale scheda è riportata come - **Scheda allegato A**.

Viene inoltre ripresentata la stessa scheda, dalla quale sono stati rimossi i punteggi, da proporre alla donna per la prima valutazione citata (**Scheda allegato A-Utente**).

In presenza di un profilo di rischio pari a 2 o più viene proposta la **seconda fase**.

In questo caso il MMG o lo specialista di fiducia inviano la paziente al centro spoke di senologia di riferimento per ambito territoriale (**tab. 1**) con prescrizione su ricetta del SSN di una prima visita di genetica medica (cod. 89.7B.1), specificando sulla richiesta il sospetto profilo di rischio (2 o più). Il centro screening, invece, invia direttamente alla visita secondo le modalità già definite a livello locale.

Il centro spoke effettua la presa in carico della donna dando corso ad una valutazione più approfondita del rischio.

Al fine di semplificare il percorso i centri HUB di genetica molecolare oncologica hanno elaborato lo strumento (**allegato B**) in cui sono stati stabiliti i criteri che, se soddisfatti, determinano l'invio diretto al centro HUB.

In tutti i casi in cui non sono soddisfatti questi criteri il centro spoke di senologia procede alla valutazione del rischio mediante il modello Cuzick-Tyrer. Questo modello, scelto fra diversi modelli matematici utilizzati per la stima del rischio, è quello che ha conseguito le migliori stime di predizione assumendo un ruolo determinante nell'identificazione delle persone con profilo 3 certo o sospetto da inviare al centro HUB di riferimento (**tab. 2**) per gli approfondimenti previsti dal percorso.

In presenza di un profilo di rischio 3 certo o sospetto viene proposta l'attivazione della **terza fase**.

In questo caso il Medico del centro spoke di senologia invia la donna al centro HUB con prescrizione su ricetta del SSN di consulenza genetica complessa (**cod. 89.07 con codice disciplina = 105**) per una valutazione più approfondita e per l'eventuale esecuzione dei test genetici (BRCA1 e BRCA2).

In caso di profilo non superiore a 2, invece, il centro spoke propone alla donna i controlli periodici previsti dal protocollo in base all'età e al profilo evidenziato.

Il protocollo di sorveglianza periodica per i diversi profili di rischio è riportato in **tab. 3**.

Per le donne prese in carico dai centri spoke, nel caso in cui si rendano necessari esami di approfondimento verranno attivati percorsi di Day service ambulatoriali (DSA) per la gestione organizzativa del percorso di approfondimento diagnostico e di sorveglianza periodica del rischio eredo-familiare del carcinoma della mammella.

Le prestazioni specialistiche ambulatoriali erogate secondo i protocolli di sorveglianza e terapeutici individuati, così come nelle fasi del percorso per la valutazione e la presa in carico, sono esentate dal ticket ai sensi del

DLgs 124/98 in quanto si tratta di programma regionale organizzato di diagnosi precoce. L'esenzione si applica anche per le prestazioni connesse alla prima valutazione del rischio sia per le donne in età di screening, sia per quelle con età diversa, per garantire la piena adesione da parte delle stesse al percorso diagnostico proposto.

La prescrizione delle prestazioni relative al percorso sul rischio eredo-familiare del carcinoma della mammella dovrà riportare nel campo esenzione il codice:

<b>D99</b>	Prestazioni diagnostiche ( visita e approfondimenti diagnostici o di sorveglianza) correlate al riscontro di rischio eredo-familiare per tumore della Mammella (ex art.1 comma 4 lett. a del D.Lgs 124/98)	<b>Mammella: Rischio eredo-familiare per tumore della mammella (DGR 220/2011)</b>
------------	--	---

Per quanto riguarda le donne portatrici di BRCA1 e/o BRCA2 , gli attuali protocolli di sorveglianza periodica messi in atto nelle aziende sanitarie prevedono abitualmente, con cadenza annuale, una visita ginecologica (**cod.89.26.1**) + ecografia pelvica (**cod. 88.75.1**) + CA 125 (**cod. 90.55.1**) .

I protocolli di sorveglianza per il tumore dell'ovaio saranno preferibilmente gestiti secondo la modalità del Day service ambulatoriale.

## **Ticket**

L'esenzione dal ticket è applicabile solo nell'ambito del percorso prefigurato dal programma regionale, all'interno delle strutture di riferimento indicate dalla presente circolare.

A tale percorso dovranno essere ricondotte le donne con profilo di rischio 2 o più già individuate prima dell'avvio del programma regionale, salvaguardando la presa in carico anche nel caso di provenienza da altra azienda sanitaria della regione, ove la donna lo richieda.

Si precisa che trattandosi di un programma regionale le donne provenienti da altre regioni e non assistite in Regione Emilia – Romagna, qualora non fossero esenti, devono essere assoggettate alla partecipazione alla spesa.

Nella pagina successiva è riportato il percorso, che riprende la flow-chart presente nella delibera n° 220/2011, con l'obiettivo di chiarire i compiti prescrittivi/erogativi di ciascun punto della rete.

## ***Gli strumenti di comunicazione individuati***

Per facilitare e rendere omogenea la comunicazione con le donne vengono allegati i modelli di risposta da utilizzare a seconda del percorso indicato.

In questa fase è necessario che le aziende sanitarie individuino un referente del centro spoke quale utile riferimento per l'implementazione di questo percorso.

I nominativi dovranno pervenire **entro il 16 /01/2012** alla segreteria del Servizio Presidi Ospedalieri al seguente indirizzo email: [segrosp@regione.emilia-romagna.it](mailto:segrosp@regione.emilia-romagna.it)

Per qualsiasi informazione si può fare riferimento a:

:

- Bruna Baldassarri Tel 051 5277275  
e-mail [bbaldassarri@regione.emilia-romagna.it](mailto:bbaldassarri@regione.emilia-romagna.it)
- Carlo Naldoni Tel 051 5277029  
e-mail [cnaldoni@regione.emilia-romagna.it](mailto:cnaldoni@regione.emilia-romagna.it)

Si ringrazia fin da ora per la collaborazione, cordiali saluti.

Mariella Martini



Tab. 1

## Centri Spoke di senologia

Ambito Territoriale di erogazione	Struttura erogante	Denominazione U.O.
PIACENZA	080101232902 - CENTRO SALUTE DONNA – AUSL di PC	Centro Salute Donna
PARMA	080902080902 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA	Centro di senologia
REGGIO E.	080903080903 - AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA	Centro di Senologia
MODENA	080904080904 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA	Centro per lo studio dei tumori familiari della mammella e dell'ovaio - Dipartimento di Oncologia, Ematologia e Malattie Apparato Respiratorio - Centro Oncologico Modenese
BOLOGNA	080105017100 - OSPEDALE MAGGIORE – Bellaria AUSL BO	U.O. di Senologia
	080908505001 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA	Centro Diagnostico mammografico Dip. Oncologico
IMOLA	080106000501 - POLIAMBULATORI OSPEDALE CIVILE NUOVO AUSL DI IMOLA	Centro senologico
FERRARA	080109341004 - NUOVO OSPEDALE DEL DELTA dell'AUSL DI FERRARA	Centro di Senologia
RAVENNA	080110006031 - OSPEDALE DI RAVENNA	Centro di prevenzione oncologica
FORLÌ	080111080085 - PRESIDIO OSPEDALIERO FORLÌ	U.O. prevenzione oncologica
CESENA	080112001300 - POLIAMB. OSP. M. BUFALINI	Centro di senologia U.O. di radiologia
RIMINI	080113000100 - OSPEDALE RIMINI POLIAMBULATORI	Unità funzionale di senologia

**Tab. 2**

**Servizi Clinici di Genetica molecolare oncologica (Centri Hub) che si occupano di tumori della mammella**

Ambito Territoriale di erogazione	Struttura erogante
PARMA	080902080902 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA
MODENA	080904080904 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA
BOLOGNA	080908505001 - AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA
FORLÌ	080111080121 - I.R.S.T. S.R.L. ISTITUTO SCIENTIFICO ROMAGNOLO

## Scheda allegato A. - Strumento di selezione

Di seguito è riportato lo strumento di registrazione delle possibili condizioni da indagare sul rischio eredo-familiare per identificare le donne da avviare ai centri di senologia individuati come Spoke del percorso per la gestione del rischio eredo-familiare dei tumori della mammella.

Età d'insorgenza	Carcinoma mammario				Carcinoma ovarico qualunque	
	<40 anni	40-49 anni		50-59 anni		≥60 anni
		Bilaterale*	Monolaterale			
Madre	2	2	1	1	0	1
Sorella 1	2	2	1	1	0	1
Sorella 2	2	2	1	1	0	1
Figlia 1	2	2	1	1	0	1
Figlia 2	2	2	1	1	0	1
Nonna paterna	2	2	1	1	0	1
Zia paterna 1	2	2	1	1	0	1
Zia paterna 2	2	2	1	1	0	1
Nonna materna	1	1	1	0	0	1
Zia materna 1	1	1	1	0	0	1
Zia materna 2	1	1	1	0	0	1
Padre	2	2	2	2	2	-
Fratello	2	2	2	2	2	-
Cugina	0	0	0	0	0	0
Nipote	1	1	1	0	0	1

- Cerchiare i punteggi relativi ai casi riferiti e sommarli.
- Se la somma è < 2, il rischio è assimilabile a quello della popolazione generale; se uguale o superiore a 2, è indicato l'invio al centro di senologia individuato come spoke.

\* Inserire qui se il primo tumore è insorto in questa fascia d'età, anche se il carcinoma controlaterale è insorto in fascia d'età diversa

## Scheda allegato A – utente

Gent.le Signora

Questa scheda ci permette di fare una prima valutazione del suo profilo di rischio eredo-familiare per carcinoma della mammella.

Si sono verificati nella sua famiglia casi di tumore al seno o all'ovaio?

NO

SI'

Se sì, ponga una crocetta nella riga della familiare colpita in corrispondenza del tipo di neoplasia e dell'età alla diagnosi.

Età d'insorgenza	Carcinoma mammario				Carcinoma ovarico indifferente	
	<40 anni	40-49 anni		50-59 anni		≥60 anni
		Bilaterale*	Monolaterale			
Madre						
Sorella 1						
Sorella 2						
Figlia 1						
Figlia 2						
Nonna paterna						
Zia paterna 1						
Zia paterna 2						
Nonna materna						
Zia materna 1						
Zia materna 2						
Padre						
Fratello						
Cugina						
Nipote						

Firmato

\_\_\_\_\_



## Allegato B

### Criteria per l'invio diretto alla Consulenza Genetica

Storia personale o familiare di:

- Maschio con carcinoma mammario
- Donna con carcinoma mammario e carcinoma ovarico
- Donna con carcinoma mammario < 36 anni
- Donna con carcinoma mammario bilaterale < 50 anni
- Donna con carcinoma mammario < 50 anni e 1 o più parenti di primo grado\* con uno dei seguenti:
  - ▶ carcinoma mammario < 50 anni
  - ▶ carcinoma ovarico
  - ▶ carcinoma mammario bilaterale
  - ▶ carcinoma mammario maschile
- Donna con carcinoma mammario > 50 anni e storia familiare di carcinoma mammario o ovarico in 2 o più parenti in primo grado\* tra loro (di cui uno in primo grado\* con lei)
- Donna con carcinoma ovarico e un parente di primo grado\* con uno dei seguenti:
  - ▶ carcinoma mammario < 50 anni
  - ▶ carcinoma ovarico
  - ▶ carcinoma mammario bilaterale
  - ▶ carcinoma mammario maschile
- Mutazione nota di BRCA1, BRCA2.

\*Parenti di 1° grado: genitori, fratelli/sorelle, figli

**Tab. 3 Protocollo di sorveglianza periodica per profilo di rischio**

Profilo di rischio	Protocollo di sorveglianza presso il centro di senologia Spoke
Profilo 1	Come popolazione generale segue i protocolli dello screening : 45-74 aa.
Profilo 2 – MEDIO RISCHIO	40-44 aa. (percorso diagnostico) <b>Mammografia annuale</b> (cod. 87.37.1)+ eventuali altri esami da eseguirsi sulla base del referto mammografico
	45-49 aa. (percorso screening) <b>Mammografia annuale</b> (cod. 87.37.1)+ eventuali altri esami secondo quanto previsto nel protocollo diagnostico-terapeutico del programma di screening
	50-74 aa. (percorso screening) <b>Mammografia biennale</b> (cod. 87.37.1) + eventuali altri esami secondo quanto previsto nel protocollo diagnostico-terapeutico del programma di screening
Profilo 3 – ALTO RISCHIO senza mutazione accertata	25-34 aa. Visita senologica + ecografia mammaria semestrale (cod. 851901)
	35-59 aa. Visita senologica+ ecografia mammaria semestrale (cod. 851901) + <b>Mammografia annuale</b> (cod. 87.37.1)*
	60-69 aa . Visita senologica (cod. 89.7 dello spoke) + <b>Mammografia annuale</b> (cod. 87.37.1)*
	70-74 aa. (percorso screening ) <b>Mammografia biennale</b> (cod. 87.37.1)*
	*Risonanza Magnetica secondo Linee Guida EUSOMA/FONCAM (cod. 88.92.7 se monolaterale, cod. 88.92.9 se bilaterale)
Profilo 3 – ALTO RISCHIO con mutazione genetica accertata  * < 25 a La proposta del test genetico viene fatta solo se ci sia in famiglia un caso di età < 29 a.	<25 aa ed in presenza di positività al test genetico Visita senologica + ecografia mammaria semestrale (cod. 851901)
	25-34 aa. Visita senologica + ecografia mammaria semestrale (cod. 851901)+ RM della mammella annuale (cod. 88.92.7 se monolaterale, cod. 88.92.9 se bilaterale)
	35-54 aa. Visita senologica + ecografia mammaria semestrale (cod. 851901) + <b>Mammografia annuale</b> (cod. 87.37.1)+ RM della mammella annuale (cod. 88.92.7 se monolaterale, cod. 88.92.9 se bilaterale)
	55-69 aa. Visita senologica + ecografia mammaria semestrale (cod. 851901) + <b>Mammografia annuale</b> (cod. 87.37.1)
	70-74 aa (percorso screening) <b>Mammografia biennale</b> (cod. 87.37.1)

(i codici sono quelli del nomenclatore tariffario delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui ultima DGR la n° 1108/2011 consultabile nel sito: <http://www.saluter.it/documentazione/nomenclatore-tariffario-rer/excel-2011/view?searchterm=None>)

**FAC SIMILE lettere di risposta** da utilizzarsi a conclusione della prima fase del percorso avviato:

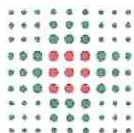
A. Presso il Centro screening

Le lettere proposte sono strutturate per fornire una risposta a:

1. l'esito della sola mammografia risultata normale (**pag. 12**)
2. l'esito della mammografia risultata normale e questionario con profilo di rischio uguale o inferiore a 1 (**pag. 13**)
3. l'esito della mammografia risultata normale e questionario con profilo di rischio 2 o più (**pag. 14**)

B. Presso il MMG/Specialista

1. l'esito del questionario con profilo di rischio uguale o inferiore a 1 (**pag.15**)
2. l'esito del questionario con profilo di rischio 2 o più (**pag.16**)



Paese, data

Nome Cognome

Indirizzo

Gentile Signora Rossi,

La informiamo che la sua mammografia è risultata **normale**, cioè non presenta alterazioni sospette per tumore.

Le ricordiamo che il programma di screening prevede una mammografia gratuita ogni anno dai 45 ai 49 anni e una ogni due anni dai 50 ai 74 anni. Quindi, se rientrerà in questa fascia di età, riceverà ancora un nostro invito per un nuovo esame.

#### Ricordi

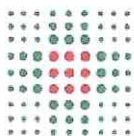
- La mammografia è il mezzo più efficace per individuare il tumore al seno. Come ogni esame però, presenta dei limiti.
- Continui quindi a controllare regolarmente il suo seno, e consulti il suo Medico se dovesse notare qualcosa di insolito come un nodulo o alterazioni della pelle o dei capezzoli.

Se desidera avere altre informazioni, chiami dal lunedì al venerdì il numero .....  
dalle ..... alle .....e dalle..... alle..... .

La salutiamo cordialmente.

Dr. Mario Verdi  
Responsabile del Programma di screening

**A 2 FAC SIMILE** per l'esito della mammografia risultata normale e del questionario con profilo di rischio uguale o inferiore a 1



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Paese

**LOGO**  
Programma per la diagnosi precoce dei tumori della mammella

Paese, data

Nome Cognome

Indirizzo

Gentile Signora Rossi,

La informiamo che la sua mammografia è risultata **normale**, cioè non presenta alterazioni sospette per tumore.

Le ricordiamo che il programma di screening prevede una mammografia gratuita ogni anno dai 45 ai 49 anni e una ogni due anni dai 50 ai 74 anni. Quindi, se rientrerà in questa fascia di età, riceverà ancora un nostro invito per un nuovo esame.

### **Ricordi**

- La mammografia è il mezzo più efficace per individuare il tumore al seno. Come ogni esame però, presenta dei limiti.
- Continui quindi a controllare regolarmente il suo seno, e consulti il suo Medico se dovesse notare qualcosa di insolito come un nodulo o alterazioni della pelle o dei capezzoli.

Nel corso dell'esame Le abbiamo anche chiesto di riempire un questionario sui casi di tumore alla mammella nei suoi familiari.

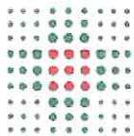
Le informazioni che ci ha dato indicano che la Sua storia familiare non necessita di ulteriori approfondimenti e non comporta particolari e specifiche attenzioni.

Le consigliamo pertanto di continuare a fare una mammografia tra due anni, se Lei ha tra i 50 e i 74 anni, o tra 1 anno, se Lei ha tra i 45 e i 49 anni, rispondendo alla lettera di invito allo screening che le invieremo.

Se desidera avere altre informazioni, chiami dal lunedì al venerdì il numero ..... dalle ..... alle ..... e dalle..... alle.....

La salutiamo cordialmente.

Dr. Mario Verdi  
Responsabile del Programma di screening



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Paese

LOGO  
Programma per la diagnosi precoce dei tumori della mammella

Paese, data

Nome Cognome

Indirizzo

Gentile Signora Rossi,

La informiamo che la sua mammografia è risultata **normale**, cioè non presenta alterazioni sospette per tumore.

Le ricordiamo che il programma di screening prevede adesso una mammografia gratuita ogni anno dai 45 ai 49 anni e una ogni due anni dai 50 ai 74 anni. Quindi, se rientrerà in questa fascia di età, riceverà ancora un nostro invito per un nuovo esame.

#### Ricordi

- La mammografia è il mezzo più efficace per individuare il tumore al seno. Come ogni esame però, presenta dei limiti.
- Continui quindi a controllare regolarmente il suo seno, e consulti il suo Medico se dovesse notare qualcosa di insolito come un nodulo o alterazioni della pelle o dei capezzoli.

Nel corso dell'esame Le abbiamo chiesto di riempire un questionario sui casi di tumore alla mammella nei suoi familiari.

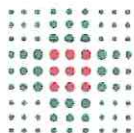
Le informazioni che ci ha dato indicano che la Sua storia familiare consiglia un ulteriore approfondimento al fine di individuare quale possa essere il programma di sorveglianza per Lei più adeguato.

Per valutare meglio la situazione e l'eventuale necessità di fare altri controlli, Le consigliamo un incontro con un medico senologo del nostro centro (oppure specificare quale se il centro spoke indicato non coincide col centro screening)

Se desidera prendere l'appuntamento consigliato o avere altre informazioni, chiami dal lunedì al venerdì il numero ..... dalle ..... alle ..... e dalle..... alle.....

La salutiamo cordialmente.

Dr. Mario Verdi  
Responsabile del Programma di screening



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Paese

**LOGO**  
Programma per la diagnosi precoce dei tumori della  
mammella

Paese, data

Nome Cognome

Indirizzo

Gentile Signora Rossi,

Nel corso della visita Le ho anche chiesto di riempire un questionario sui casi di tumore alla mammella nei suoi familiari.

Le informazioni che mi ha dato indicano che la Sua storia familiare non necessita di ulteriori approfondimenti e non comporta particolari e specifiche attenzioni.

Le consiglio pertanto di cominciare o continuare a fare controlli mammografici nell'ambito del programma di screening attivo nel territorio della Sua AUSL di residenza o domicilio rispondendo positivamente alla lettera di invito con l'appuntamento prefissato che Le verrà inviata per eseguire la mammografia prevista ogni 2 anni se Lei ha tra i 50 e i 74 anni, ogni anno, se Lei ha tra i 45 e i 49 anni.

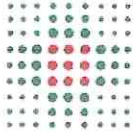
Se desidera avere altre informazioni, chiami dal lunedì al venerdì il numero .....

dalle ..... alle .....e dalle..... alle.....

La saluto cordialmente.

Dr. Mario Verdi

**B 2 FAC SIMILE** per l'esito del questionario con profilo di rischio 2 o più.



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA**  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Paese

**LOGO**  
*Programma per la diagnosi precoce dei tumori della  
mammella*

Paese, data

Nome Cognome

Indirizzo

Gentile Signora Rossi,

Nel corso della visita Le ho chiesto di riempire un questionario sui casi di tumore alla mammella nei suoi familiari.

Le informazioni che mi ha dato indicano che la Sua storia familiare consiglia un ulteriore approfondimento al fine di individuare quale possa essere il programma di sorveglianza per Lei più adeguato.

Le consiglio pertanto un incontro con un medico senologo per valutare meglio la situazione e l'eventuale necessità di fare altri controlli presso .....(specificare quale tab 1)

Se desidera prendere l'appuntamento consigliato o avere altre informazioni, chiami dal lunedì al venerdì il numero ..... dalle ..... alle ..... e dalle..... alle.....

La saluto cordialmente  
Mario Verdi



Screening

Medico MG/Spec

Spoke

Hub

