



SINFONIA

SCREENING
ONCOLOGICO

Piattaforma di gestione dello Screening Oncologico

Accettazione prestazione



Agenda

- Accettazione prestazione
- Registrazione codice riferimento/Specimen (medico esecutore)



Accettazione prestazione



Accettazione prestazione

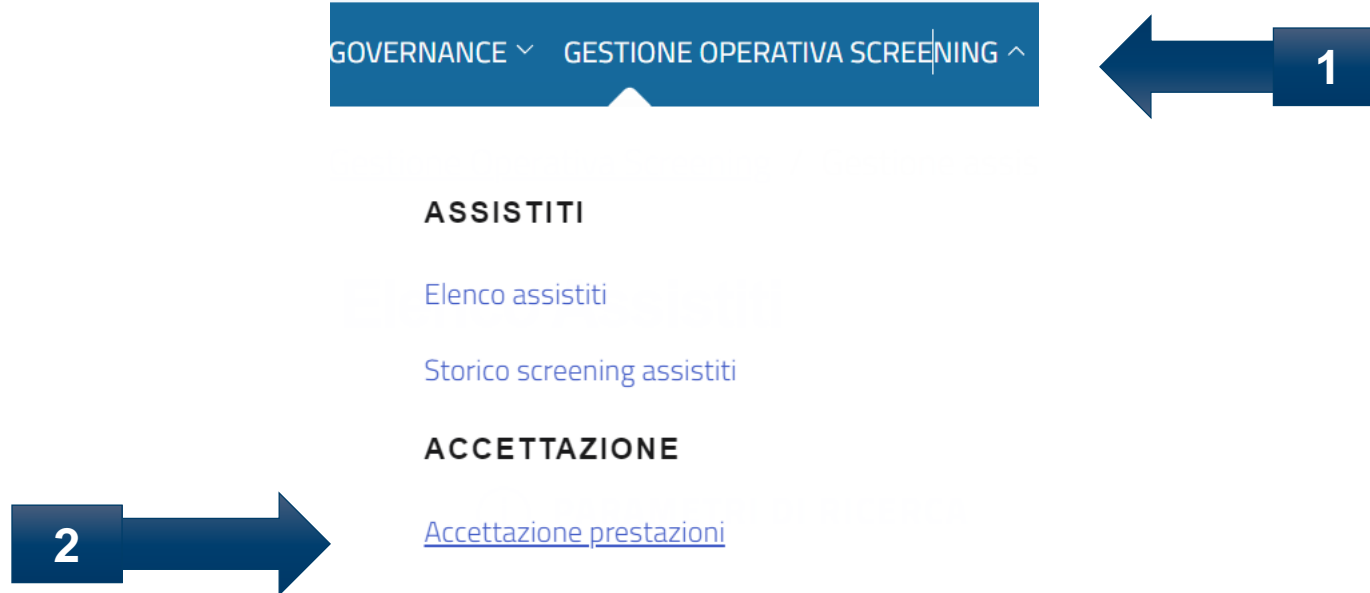
Cosa fa

- 1) Ricerca l'assistito o la lista di assistiti per cui dover accettare la prestazione
- 2) Esegue accettazione
- 3) Salva



Accettazione prestazione

1. Accedere al menu **GESTIONE OPERATIVA SCREENING**
2. Selezionare la voce **Accettazione prestazioni**





Accettazione prestazione

Ricerca accettazione prestazioni

PARAMETRI DI RICERCA

ASL ASL NAPOLI 2	Distretto DISTRETTO 43
Cognome	Nome
Data di nascita gg/mm/aaaa	Sesso Tutti
Codice fiscale CCNTA92L41F839G	Residenza/Domicilio
Kit assistito	
Programma di screening* PROGRAMMA SERVICE PAP 2021	Struttura GINECOLOGIA E UROGINECOLOGIA EST : AMI
Livello* I	Stato: <input checked="" type="radio"/> Da Accettare <input type="radio"/> Accettate

La modalità test per le date è abilitata

Periodo dal* 18/10/2021	Fino al* 24/10/2021
----------------------------	------------------------

Ricerca

Selezionare il programma di screening, la struttura e il livello di screening

4

3

Selezionare la ASL e il distretto di riferimento

5

Indicare se la ricerca deve essere tra le prestazioni già accettate o da accettare

6

Selezionare il periodo di riferimento e cliccare su «Ricerca»



Accettazione prestazione

Se nella ricerca viene esplicitato il Codice Fiscale, verrà restituito il singolo risultato relativo ai dati inseriti nella ricerca. Se non esplicitato, sarà restituito l'elenco di tutte le prestazioni da accettare.

Assistito	Sesso	Data di nascita	Codice Fiscale	Residenza	Prestazione
ANITA XXXXXXXXX	F	01/07/1992	ZCCNTA92L41F839G	CASORIA	PAP TEST



Dall'elenco restituito in base alle ricerche effettuate, cliccare sull'icona per visualizzare i dettagli

Dettaglio visualizzazione accettazione

SCHEDA ASSISTITO

Cognome XXXXXXXXXX	Nome ANITA
Data di nascita 01/07/1992	Età 29
Genere F	Codice Fiscale ZCCNTA92L41F839G
Residenza CASORIA	Indirizzo V BISSOLATI LEONIDA 2 24 SC A INT 6

MEDICO CURANTE

Nome MAURO	Cognome XXXXXXXXXX
---------------	-----------------------



Cliccando sull'icona si potranno visualizzare i dettagli dell'assistito

CONTATTI

- Residenza/Domicilio
- Indirizzo preferenziale per lo screening
- Recapiti



Sarà possibile aggiornare i dati di contatto qualora necessario



Accettazione prestazione

PROGRAMMI DI SCREENING

Programma screening	Livello	Data arruol.	Stato		
<input checked="" type="radio"/> PROGRAMMA CERVICE PAP 2021	I liv.	22/10/2021	Esame da accettare	<input type="button" value="Arruola"/>	<input type="button" value="Rinuncia"/>

Nella sezione «Prestazioni» ci saranno le indicazioni relative a tutte le prestazioni. In caso di prenotazioni scadute, comparirà lo stato «Esame da Riprenotare»

Accettazione

Dati Medici

Esito

Approfondimento

PRENOTAZIONE

Data prenotazione	Struttura		
23/10/2021	GINECOLOGIA E UROGINECOLOGIA	<input type="button" value="Annulla"/>	<input type="button" value="Riprenota"/>



10

Cliccando su «Annulla» verrà annullata la prenotazione della prestazione

Data accettazione
22/10/2021

Effettuata *



11

Nella sezione «Accettazione», spuntare la casella «Effettuata» se la prestazione è stata effettuata.
Se la prestazione non viene effettuata, lasciare libera la casella e compilare il campo «Motivazione»

Motivazione
Selezionare una motivazione

Utente
MSPEC43I



12

Cliccare infine su «Registrazione»



Registrazione codice riferimento/Specimen (medico esecutore)



Registrazione codice riferimento/Specimen (medico esecutore)

In occasione dell'esame di Pap Test, in seguito all'accettazione, il medico esecutore dovrà registrare il codice di riferimento/specimen identificativo dell'esame.

1



GESTIONE OPERATIVA SCREENING ^ COMUNICAZIONI

Cliccare il tab «GESTIONE OPERATIVA SCREENING»

ASSISTITI

Ricerca assistiti

Storico screening assistiti

ACCETTAZIONE

Accettazione prestazioni

ARRUOLAMENTO

Arruol. I liv Unità mobile/Centro screening

REFERTAZIONE

Registrazione esito esami

Storico referti

2



Scegliere «Registrazione esito esami»



Registrazione codice riferimento/Specimen (medico esecutore)

Registrazione esito esami

① PARAMETRI DI RICERCA

ASL ASL NAPOLI 2	Distretto DISTRETTO 43
Cognome	Nome
Data di nascita gg/mm/aaaa	Sesso Tutti
Codice Fiscale ZCCNTA92L41F839G	Residenza/Domicilio
Kit assistito	
Programma di screening* PROGRAMMA CERVIC PAP 2021	Struttura GINECOLOGIA E UROGINECOLOGIA EST : AMI
Stato: <input checked="" type="radio"/> Da Refertare <input type="radio"/> Refertati	
! La modalità test per le date è abilitata	
Periodo dal* 22/10/2021	Fino al* 22/10/2021

Ricerca

Selezionare il programma di screening e la struttura

4



Selezionare la ASL e il distretto di riferimento

5

Scegliere lo stato «Da Refertare»

6

Selezionare il periodo di riferimento e cliccare su «Ricerca»



Registrazione codice riferimento/Specimen (medico esecutore)

ELENCO DEI RISULTATI

Assistito	Sesso	Data di nascita	Codice fiscale	Residenza	Prestazione	...
ANITA XXXXXXXXX	F	01/07/1992	ZCCNTA92L41F839G	CASORIA	PAP Test	ⓘ



Dall'elenco restituito in base alle ricerche effettuate, cliccare sull'icona per visualizzare i dettagli

Dettaglio visualizzazione accettazione

SCHEDA ASSISTITO

Cognome XXXXXXXXXX	Nome ANITA
Data di nascita 01/07/1992	Età 29
Genere F	Codice Fiscale ZCCNTA92L41F839G
Residenza CASORIA	Indirizzo V BISSOLATI LEONIDA 2 24 SC A INT 6

MEDICO CURANTE

Nome MAURO	Cognome XXXXXXXXXX
---------------	-----------------------



Cliccando sull'icona si potranno visualizzare i dettagli dell'assistito

CONTATTI

Residenza/Domicilio
Indirizzo preferenziale per lo screening
Recapiti



Sarà possibile aggiornare i dati di contatto qualora necessario



Registrazione codice riferimento/Specimen (medico esecutore)

PROGRAMMI DI SCREENING

Programma screening	Livello	Data arruol.	Stato		
<input checked="" type="radio"/> PROGRAMMA CERVICE PAP 2021	I liv.	22/10/2021	Esame da refertare	<input type="button" value="Arruola"/>	<input type="button" value="Rinuncia"/>

Nella sezione «Programmi di Screening» ci saranno le indicazioni relative a tutti i programmi di screening associati all'assistito col relativo stato. Nel caso specifico avremo «Esame da refertare»

PRESTAZIONI

Prestazione	Livello	Struttura	Data esame	Esito	Stato
<input checked="" type="radio"/> PAP Test	I	GINECOLOGIA E UROGINECOLOGIA EST : AMBULATORIO 2	22/10/2021	-	Esame da refertare

Nella sezione «Prestazioni» ci saranno le indicazioni relative a tutte le prestazioni. In caso di prenotazioni scadute, comparirà lo stato «Esame da Riprenotare»



Registrazione codice riferimento/Specimen (medico esecutore)

Accettazione Dati Medici Esito Approfondimento

Referto unico

DATI DIAGNOSI: PAP TEST

Esito
Seleziona

Cod. Rif. / Specimen Struttura referante
UNITA PROVA DEL VASTO2

Sintesi diagnostica
Seleziona un Sintesi diagnostica

LBC Diagnosi computer assistita
Seleziona un LBC Seleziona

Necessario Triage
NO

Carica referto

URL referto

**In questa fase
tutti gli altri
campi NON
dovranno essere
compilati**

10

Inserire il codice di riferimento

OPERATORE

Data esito Utente
22/10/2021 MSPEC43I

Salva bozza Registrazione Visualizza referto

Cliccare su «Salva Bozza»

9

Grazie per l'attenzione



SCREENING
ONCOLOGICO



Unione Europea



REGIONE CAMPANIA

