Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE COLON Y RECTO (PDPCCR) DE LES ILLES BALEARS



Características generales

- **Objetivo:** detección de lesiones precancerosas de colon y recto
- **Población diana**: invitación hombres y mujeres entre 50 y 69 años
- **Prueba de cribado**: detección inmunológica de sangre oculta en heces (TSOH)
- Prueba diagnóstica TSOH positiva: **colonoscopia**
- Participación en **rondas de 2 años**

Proceso

- La Oficina Técnica del Programa genera la **Población Diana**
- Se envía **carta de invitación** + listado farmacias colaboradoras
- Los participantes disponen de **60 días** para acudir a la **farmacia colaboradora** con la carta y recoger el **colector** si está indicado
- Si no acude antes de **60 días**, se genera **carta de reinvitación**. Disponen de 30 días adicionales

G CONSELLERIA
O SALUT
I DIRECCIÓ GENERAL
R SALUT PÚBLICA

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

AFERRAU AQUÍ EL CODI DE BARRES DEL COL·LECTOR

07250 VILAFRANCA DE BONANY(VILAFRANCA DE BONANY)

0825123-7

C/ de Jesús, 40. Pavelló II, 1r Esquerra 07010 Palma
Tel.900 102 560 email: infocolon@caib.es – web: http://infocolon.caib.es

Estimada senyora, estimat senyor:,

Des de la Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears, em complau convidar-vos a participar gratuïtament al Programa de detecció precoç del càncer de còlon i recte. El programa va adreçat a dones i homes de 50 a 69 anys i consisteix en la realització d'un test que detecta sang oculta en la femta per trobar possibles malalties en el còlon i recte. El test que fareu a ca vostra s'analitzarà en un laboratori.

Totes les explicacions les podeu trobar en el fullet informatiu que se us adjunta.

Disposau de dos mesos a partir de la data d'aquesta carta per recollir el col·lector de la femta, a qualsevol de les farmàcies que col·laboren amb el programa (s'adjunta la llista). És imprescindible que dugueu aquesta carta quan aneu a la farmàcia, a més d'un document que us identifiqui i la targeta sanitària..

Els resultats de la prova us seran comunicats mitjançant una carta o una trucada telefònica.

Si us heu fet una colonoscòpia en els darrers anys, us han diagnosticat una malaltia de còlon o recte, o teniu dubtes, és important que ens ho comuniqueu per telèfon o correu electrònic. L'horari d'atenció als usuaris és de dilluns a divendres de 9.00 a 14.00 h.

Gràcies per la vostra col·laboració.
Palma de Mallorca, dimarts dia 21 de juny de 2022

Data i signatura Telèfon de contacte Adreça electrónica

una manera de fer europa

Fons Europeu de Desenvolupament Regional

Unió Europea

FARMÀCIES COL·LABORADORES EIVISSA-FORMENTERA
FARMACIAS COLABORADORAS IBIZA-FORMENTERA

POBLACIÓ POBLACIÓN	FARMÀCIA FARMACIA	DIRECCIÓ DIRECCIÓN
EIVISSA	DE LA CUEVA TORREGROSA, IGNACIO	AV DE LA PAU (EDIFº. CANÀRIES), 1
EIVISSA	MARI TORRES, MONICA	AV ESPANYA, 63
EIVISSA	SOLER VIDAL, Mª JOSEFA	CL PERE FRANCES, 23
EIVISSA	TORRES TORRES, JOSEFA	AV ISIDORO MACABICH, 56
EIVISSA (I.NUE.TALAMANCA)	MAS BUFI, MARIA CARMEN	PS MARITIMO - EDIF.TRANSAT, S/N
FORMENTERA (ES CALO DE S. AGUS	GUITART LORENTE DE NO, ANUNCIATA	CL FRANCESC ARAGO, 11 2
FORMENTERA (ES PUJOLS)	DE EGUILEOR LASQUIBAR, MIREN	CL KING CRIMSON, 3
FORMENTERA (SAN FCO JAVIER)	TORRES QUETGLAS, JUAN	CL SANTA MARIA, S/N
FORMENTERA (SANT FERRAN)	MAYANS RIBAS, JOSE	AV JOAN CASTELLO GUASCH, 21
SANT ANTONI	MANZANO AUSIN, ISIDRO	CL BARCELONA - CANTO CL.ALACANT
SANT ANTONI	VILLANGOMEZ MARI, MARGARITA	CL AMPLE, 12
SANT ANTONI	RAMON COSTA, IRENE	AV. ISIDORO MACABICH, 4
SANT CARLOS	CAROLIAN RIPOLL GUASCH	CL SES OLIVERAS DE PERALTA, LOCAL 12
SANT JOAN DE LABRITJA	TORRES TORRES, MARGARITA	PZ ESPAÑA, S/N
SANT JOAN DE LABRITJA	JUAN TORRES, CATALINA	CL EIVISSA -EDIF.CAN TRUI LOC.4, 1
SANT JOSEP (SANT AGUSTI VEDRA)	TORRES PONS, MARGARITA MARIA	CL ES CALÓ, 50 - EDIF.PLATJA BELLA LOC.4

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN DE LAS OFICINAS DE FARMACIA

Farmacia

- La farmacia recibe la visita del participante y **comprueba** los datos de la carta, cotejándolos con la TSI o el DNI

- Accede a la página web del programa (www.infocolon.caib.es) mediante el certificado digital y rellena el **cuestionario de salud**, para la entrega o no del colector

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

CONSELLERIA SALUT DIRECCIÓ GENERAL SALUT PÚBLICA

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

AFERRAU AQUÍ EL CODI DE BARRES DEL COL·LECTOR

07250 VILAFRANCA DE BONANY(VILAFRANCA DE BONANY)

0825123-7-

Estimada senyora, estimat senyor:,

Des de la Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears, em complau convidar-vos a participar gratuïtament al Programa de detecció precoç del càncer de còlon i recte. El programa va adreçat a dones i homes de 50 a 69 anys i consisteix en la realització d'un test que detecta sang oculta en la femta per trobar possibles malalties en el còlon i recte. El test que fareu a ca vostra s'analitzarà en un laboratori.

Totes les explicacions les podeu trobar en el fullet informatiu que se us adjunta.

Disposau de dos mesos a partir de la data d'aquesta carta per recollir el col·lector de la femta, a qualsevol de les farmàcies que col·laboren amb el programa (s'adjunta la llista). És imprescindible que dugueu aquesta carta quan aneu a la farmàcia, a més d'un document que us identifiqui i la targeta sanitària..

Els resultats de la prova us seran comunicats mitjançant una carta o una trucada telefònica.

Si us heu fet una colonoscòpia en els darrers anys, us han diagnosticat una malaltia de còlon o recte, o teniu dubtes, és important que ens ho comuniqueu per telèfon o correu electrònic. L'horari d'atenció als usuaris és de dilluns a divendres de 9.00 a 14.00 h.

Gràcies per la vostra col·laboració.
Palma de Mallorca, dimarts dia 21 de juny de 2022

C/ de Jesús, 40. Pavelló II, 1r Esquerra 07010 Palma
Tel.900 102 560 email: infocolon@caib.es – web: http://infocolon.caib.es

Data i signatura

Telèfon de contacte

Adreça electrónica

una manera de fer europa

Fons Europeu de Desenvolupament Regional

Unió Europea

Programa de detecció de càncer colorectal
- Programa de detecció de càncer colorectal
- On som
- Contacte

Ciutadans

Farmàcies i laboratoris
- Procediments d'actuació
- Farmàcies Mallorca - Sector Migjorn
- Farmàcies Mallorca - Sector Tramuntana
- Farmàcies Mallorca - Sector Ponent
- Farmàcies Mallorca - Sector Llevant
- Farmàcies Menorca
- Farmàcies Eivissa
- Accés per als farmacèutics
- Accés per als laboratoris

Telèfon d' informació del Programa
900 102 560



4 de febrer. Dia mundial contra el càncer

El dia mundial contra el càncer es va establir a la Cimera Mundial contra el Càncer per al Nou Mil·lenni, celebrada a París el 4 de febrer de l'any 2000.
Es tracta d'una data en què s'organitzen diverses activitats emparades per l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i la Unió Internacional contra el Càncer (UICC) amb l'objectiu d'augmentar la conscienciació i mobilitzar la societat per avançar en la prevenció i control d'aquesta malaltia.

Carta de París: 4 de febrer de 2000

DESTACATS

càncer còlon i recte ANTICIPAR-SE SALVA VIDES **Cartell del programa de detecció precoç del càncer de còlon i recte**


GOVERN ILLES BALEARS
Inicio
Módulo de Autenticación
Este módulo requiere autenticación. Puede usar cualquier vía de autenticación permitida.
Cómo identificarme
Certificado Digital
Necesitará un Certificado Digital reconocido por el Govern de les Illes Balears. Más información
Inicia
A+ / A-
català - castellano
© Govern de les Illes Balears
¿Necesita ayuda? Contacte con el equipo de soporte.

Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte

Cuestionario de entrega de kits

Se ha identificado como farmacia con código

⚠ Recuerde que es necesario responder todas las preguntas del cuestionario

1.- ¿Ha observado sangre en las heces por hemorroides o menstruación?

No ○ **Sí** ○

2.- ¿Le han realizado una colonoscopia en los últimos 5 años?

No ○ **Sí** ○

Fecha aproximada en la que se la realizaron

3.- ¿Tiene antecedentes personales de cáncer de colon-recto o de enfermedad Inflamatoria Intestinal (Colitis ulcerosa o Enfermedad de Crohn)?

No ○ **Sí** ○

.. 4.- ¿Tiene antecedentes familiares de cáncer colorrectal?

- - 2 familiares de primer grado (padres, hermanos o hijos) diagnosticados de CCR
- - 1 familiar de primer grado diagnosticado de CCR antes de los **50 años**

No ○ **Sí** ○

Código de kit:

Código de carta:

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Farmacia

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

Supuesto 1: todas las respuestas NEGATIVAS o con respuesta 1 AFIRMATIVA

- **Entregar colector + bolsita + díptico informativo de la recogida de la muestra**
- Despegar pegatina colector y **pegar** en la carta
- Firma, fecha y teléfono del participante en la carta + sello farmacia(no importa el lugar, pero es importante que lo pongáis)
- **Registrar** mediante **lector de código de barras (NO MANUAL) y en el mismo momento en que se realiza el cuestionario,** en la aplicación PDPCCR (nº carta + nº colector)
- En caso de **respuesta 1 afirmativa, entregar el colector** e indicar que se recoja la muestra tras 3 días sin presencia de sangre
- Guardar carta hasta envío

Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte

Cuestionario de entrega de kits

Infocolon: 900 102
infocolon@ca
A
Idioma: Castellar

Se ha identificado como farmacia con código

⚠ Recuerde que es necesario responder todas las preguntas del cuestionario

1.- ¿Ha observado sangre en las heces por hemorroides o menstruación?

No ◉ **Sí** ○

2.- ¿Le han realizado una colonoscopia en los últimos 5 años?

No ◉ **Sí** ○

Fecha aproximada en la que se la realizaron

3.- ¿Tiene antecedentes personales de cáncer de colon-recto o de enfermedad Inflamatoria Intestinal (Colitis ulcerosa o Enfermedad de Crohn)?

No ◉ **Sí** ○

4.- ¿Tiene antecedentes familiares de cáncer colorrectal?

- - 2 familiares de primer grado (padres, hermanos o hijos) diagnosticados de CCR
- - 1 familiar de primer grado diagnosticado de CCR antes de los **50 años**

No ◉ **Sí** ○

Código de kit: YZ24FR

Código de carta: 12054-7-64498

Registrar cuestionario

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte de les Illes Balears

COL·LEGI OFICIAL DE FRMCTCS DE LES ILLES BALEARS

Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte

Cuestionario de entrega de kits

Infocolon: 900 102 560
infocolon@caib.es
Ayuda
Idioma: Castellano

Se ha identificado como farmacia con código

Recuerde que es necesario responder todas las preguntas del cuestionario.

1. - ¿Ha observado sangre en las heces por hemorroides o menstruación?

No Sí

En caso de sangrado de hemorroides antes de recoger la muestra deben pasar 4-5 días hasta que la sangre no sea visible en las heces.

2. - ¿Le han realizado una colonoscopia en los últimos 5 años?

No Sí

Fecha aproximada en la que se la realizaron

La colonoscopia es una prueba diagnóstica que precisa de una preparación previa y se realiza en el hospital con sedación.

3. - ¿Tiene antecedentes personales de cáncer de colon y recto o de enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn)?

No Sí

- **Si el paciente padece: COLITIS ULCEROSA, ENFERMEDAD DE CROHN o CÁNCER DE COLON Y RECTO. NO entregar KIT**
- **Si el paciente padece: colon irritable, divertículos… SI entregar KIT**

4. - ¿Tiene antecedentes familiares de cáncer de colon y recto?

- 2 familiares de primer grado (padres, hermanos o hijos) diagnosticados de cáncer de colon y recto
- 1 familiar de primer grado (padres, hermanos o hijos) diagnosticado de cáncer

No Sí

- **Los antecedentes solo hacen referencia al CÁNCER DE COLON Y RECTO (CCR), no a otros tipos de cáncer**
- **Familiares de primer grado: padres, hijos o hermanos**
- **1 familiar de primer grado con CCR**
  - **Si es < 50 años. NO entregar el KIT**
  - **Si es > 50 años. SI entregar el KIT**
- **2 familiares de primer grado con CCR, independiente de la edad**
  - **NO entregar el KIT**

Código de kit:

Código de carta:

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública



G CONSELLERIA
O SALUT
I DIRECCIÓ GENERAL
R SALUT PÚBLICA

Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte de

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

AFERRAU AQUÍ EL CODI DE BARRES DEL COL·LECTOR

07250 VILAFRANCA DE BONANY(VILAFRANCA DE BONANY)

0825123-7-

C/ de Jesús, 40. Pavelló II, 1r Esquerra 07010 Palma
Tel.900 102 560 email: infocolon@caib.es – web: http://infocolon.caib.es

Estimada senyora, estimat senyor:,

Des de la Conselleria de Salut del Govern de les Illes Balears, em complau convidar-vos a participar gratuïtament al Programa de detecció precoç del càncer de còlon i recte. El programa va adreçat a dones i homes de 50 a 69 anys i consisteix en la realització d'un test que detecta sang oculta en la femta per trobar possibles malalties en el còlon i recte. El test que fareu a ca vostra s'analitzarà en un laboratori.

Totes les explicacions les podeu trobar en el fullet informatiu que se us adjunta.

Disposau de dos mesos a partir de la data d'aquesta carta per recollir el col·lector de la femta, a qualsevol de les farmàcies que col·laboren amb el programa (s'adjunta la llista). És imprescindible que dugueu aquesta carta quan aneu a la farmàcia, a més d'un document que us identifiqui i la targeta sanitària..

Els resultats de la prova us seran comunicats mitjançant una carta o una trucada telefònica.

Si us heu fet una colonoscòpia en els darrers anys, us han diagnosticat una malaltia de còlon o recte, o teniu dubtes, és important que ens ho comuniqueu per telèfon o correu electrònic. L'horari d'atenció als usuaris és de dilluns a divendres de 9.00 a 14.00 h.

Gràcies per la vostra col·laboració.
Palma de Mallorca, dimarts dia 21 de juny de 2022

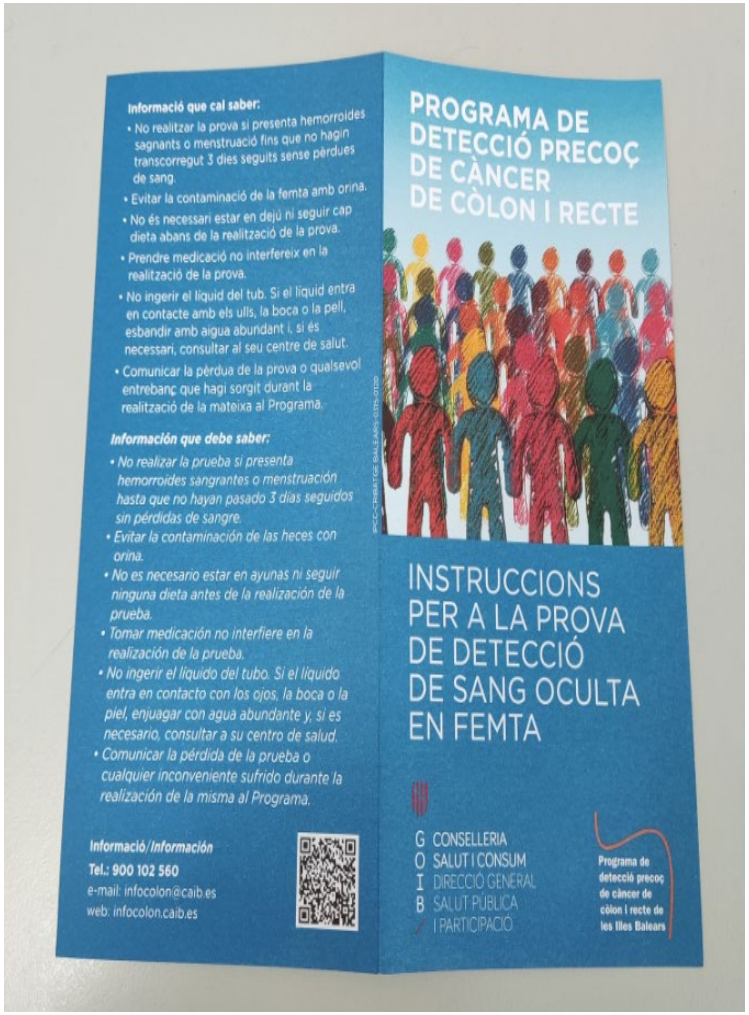
Data i signatura Telèfon de contacte Adreça electrónica

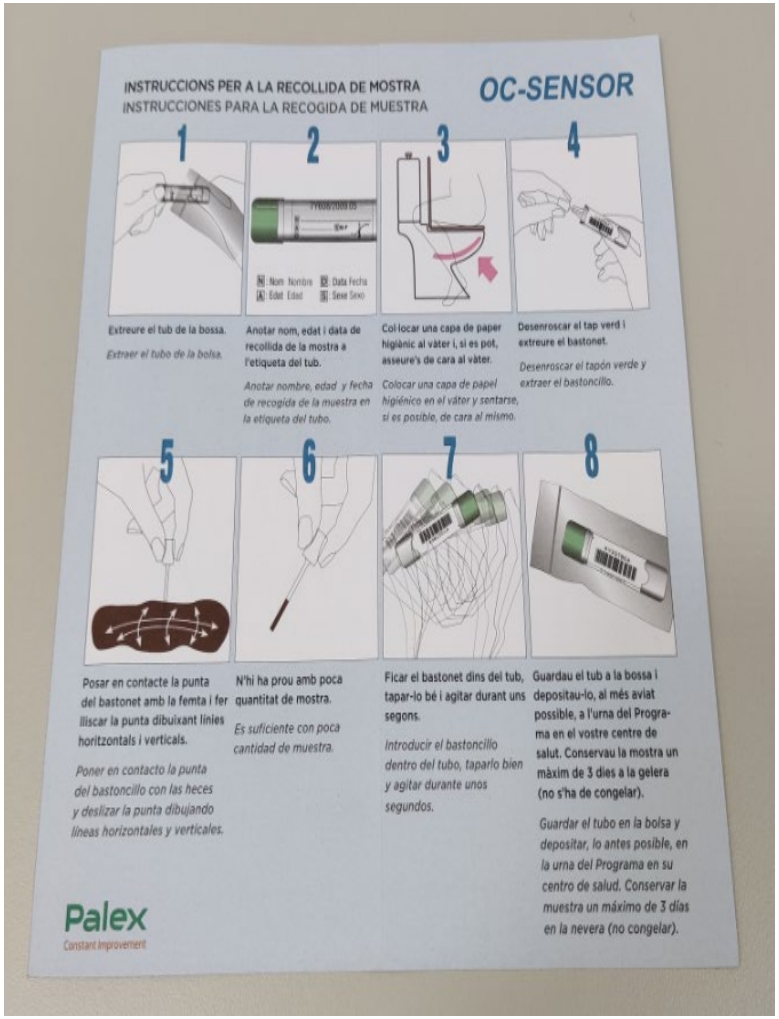
una manera de fer europa

Fons Europeu de Desenvolupament Regional

Unió Europea

Díptico Recogida muestra



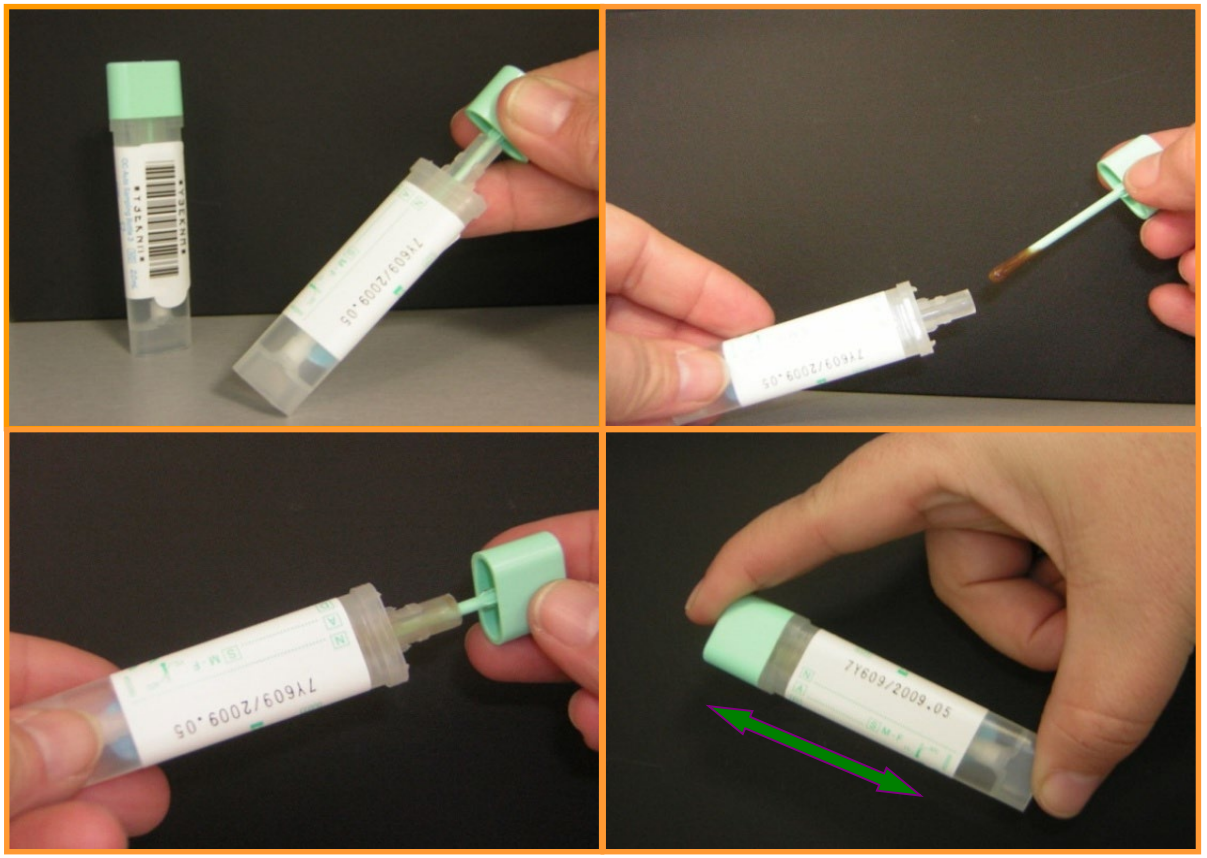


Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

ATENCIÓN

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

El colector no tiene una punta blanca cuando lo sacas. Lo que se ve cuando está cerrado es un tope. Al sacarlo el colector es verde y en la punta está estriado.



Farmacia

Supuesto 2: respuestas 2, 3 o 4 AFIRMATIVAS

- **No entregar colector**
- Firma, fecha y teléfono del participante en la carta + sello farmacia (no importa el lugar, pero es importante que lo pongáis)
- **Registrar,** mediante **lector de código de barras (NO MANUAL) y en el mismo momento en que se realiza el cuestionario,** en la aplicación PDPCCR el nº carta **para que la exclusión quede registrada** en nuestro sistema informático
- Guardar carta hasta envío

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

Programa de Detecció Precoç de Càncer de Còlon i Recte

Cuestionario de entrega de kits

Infocolon: 900 102 560
infocolon@caib.es
Ayuda
Idioma: Castellano

Se ha identificado como farmacia con código

⚠ Recuerde que es necesario responder todas las preguntas del cuestionario

1. 1.- ¿Ha observado sangre en las heces por hemorroides o menstruación?

   No ◉ **Sí** ○

2. 2.- ¿Le han realizado una colonoscopia en los últimos 5 años?

   No ○ **Sí** ◉

   Fecha aproximada en la que se la realizaron 05/03/2020

3. 3.- ¿Tiene antecedentes personales de cáncer de colon-recto o de enfermedad Inflamatoria Intestinal (Colitis ulcerosa o Enfermedad de Crohn)?

   No ◉ **Sí** ○

4. 4.- ¿Tiene antecedentes familiares de cáncer colorrectal?

   - 2 familiares de primer grado (padres, hermanos o hijos) diagnosticados de CCR
   - 1 familiar de primer grado diagnosticado de CCR antes de los 50 años

   No ◉ **Sí** ○

⚠ No entregar el kit
Si lo desea puede ponerse en contacto con la Oficina Técnica del Programa para más información en el 900 102 560.

Código de kit:
Código de carta: 12054-7-644986

Registrar cuestionario

Importante tener en cuenta las siguientes posibilidades

Posibilidad 1

Respuesta 2 AFIRMATIVA: colonoscopia realizada en los últimos 5 años

- **No** entregar colector
- **Confirmar** que se ha realizado realmente una colonoscopia (a veces la confunden con esta misma prueba)
- **Anotar fecha colonoscopia** lo más aproximada posible. En caso de duda, dejar en blanco
- **Registrar** la carta, con el lector de código de barras (NO MANUAL), **para que la exclusión quede reflejada** en nuestro sistema informático + sello farmacia (no importa el lugar, pero es importante que lo pongáis)
- **Enviar la carta a la OTP**
- **Se realiza una Exclusión TEMPORAL** del programa (5 años desde la fecha de la colonoscopia)

Posibilidad 2

Respuesta 3 AFIRMATIVA: Antecedentes personales de CCR o enfermedad inflamatoria intestinal

- Se trata de antecedentes de CCR o de enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn) **de la persona que participa**
- **No** entregar colector
- **Registrar** la carta, con el lector de código de barras (NO MANUAL), **para que la exclusión quede reflejada** en nuestro sistema informático
- **Enviar la carta a la OTP**
- **Se realiza una Exclusión DEFINITIVA** del programa

Posibilidad 3

Respuesta 4 AFIRMATIVA: Antecedentes familiares de CCR

- **2** familiares de **1er grado** diagnosticados de CCR (al ser 2 familiares no se tiene en cuenta la edad) o bien **1 familiar** diagnosticado de cáncer colorrectal **antes de los 50 años**
- **No** entregar colector
- **Registrar** la carta, con el lector de código de barras (NO MANUAL) **para que la exclusión quede reflejada** en nuestro sistema informático y **enviar la carta a la OTP**
- **Se realiza una Exclusión DEFINITIVA** del programa
- Si no sigue controles por parte de digestivo, indicar que llame a la OTP

Atención

- Especial atención cuando se haga la entrega de **dos colectores a la vez** (ej. pareja)

- Importante **anotar el nombre** del participante en la parte posterior del colector para evitar errores en la recogida de la muestra

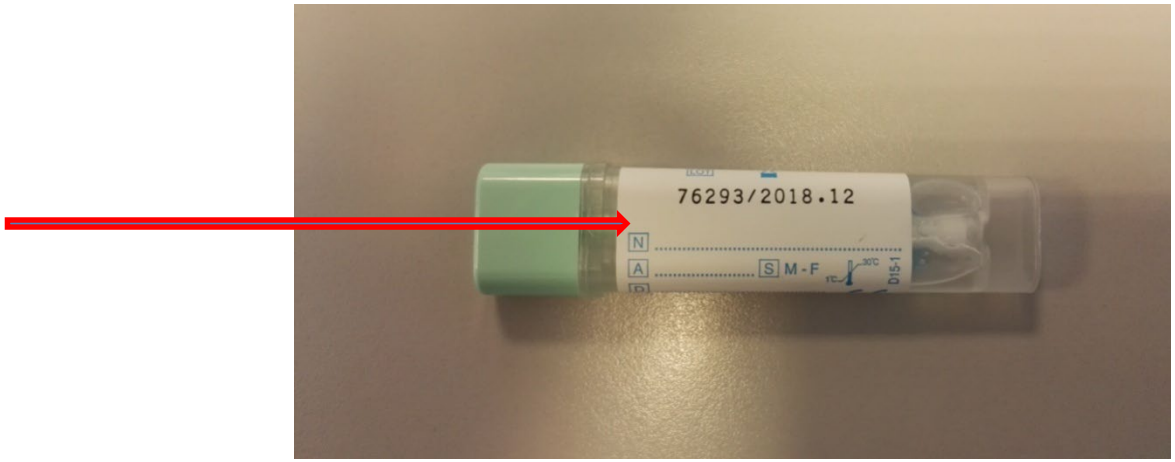
- Es necesario, tras realizar el cuestionario, **registrar la carta y el colector** en la aplicación del programa para evitar **resultados sin asignar** a ningún participante

- **No registrar 2 veces la misma carta**

Atención

- **No intercambiar colectores** con otras farmacias. **Cada farmacia tiene asignados los suyos**

- Comprobar la **fecha de caducidad** de los colectores. Una vez caducados podéis devolverlos a la OTP a través de la Cooperativa de farmacias



Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Envío de cartas

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

- Las cartas registradas en la farmacia **deben enviarse a la OTP cada lunes**

- Se introducirán en las **carpetas** que suministraremos desde la OTP (3 unidades) y se entregarán al repartidor de la Cooperativa de Farmacéuticos

- Cuando entreguen la carpeta al repartidor, éste les devolverá la que entregaron la semana anterior vacía. Si no os la entrega, tenéis que reclamársela para no quedaros sin ninguna. Si alguna vez os pasa, podéis enviar las cartas en un sobre poniendo nombre de la farmacia

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Participante

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

- Recoge la muestra en **casa**
- Deposita la muestra en la **urna** situada en el mostrador de admisión de los Centros de Salud o Unidades Básicas. Si no la puede depositar personalmente puede hacerlo otra persona en su lugar
- Preferiblemente, uno de los días de recogida de muestras en el CS/UBS, **de 08:00 a 08:30 horas. IMPORTANTE: indicarle que tiene que ser en el CS/UBS que aparece en la carta. No es necesaria cita previa**
- Se puede preservar la muestra en la **nevera** hasta 3 días antes de depositarla en la urna

Urna


DEPOSITAU EL TUB AQUÍ
DEPOSITE AQUÍ EL TUBO
PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE CÒLON I RECTE
Palex

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Participante

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

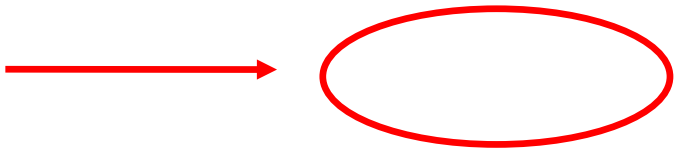
- Dispone de **15 días** para entregar la muestra desde la recogida del colector en la farmacia
- Si no se entrega la muestra en el plazo indicado, se genera **carta recordatoria**
- La **carta recordatoria no sirve** para proporcionar un nuevo colector. Únicamente puede hacerse con la **carta de invitación o de reinvitación**
- Si el participante ha depositado la muestra y recibe la Carta Recordatoria, debe llamar a la **OTP** para informarse
- Si no se entrega tras el plazo 15 días desde la Carta Recordatorio, pasa a **fin de ronda** (nueva invitación en 2 años)

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Participante
Carta recordatoria

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

No pegar etiqueta ni entregar colector



CIP:

Benvolgut senyor / Benvolguda senyora,

Fa un parell de setmanes us convidàrem per carta a participar en el Programa de detecció precoç de càncer de còlon i recte. Sabem que ja heu passat per la farmàcia col·laboradora a recollir el col·lector per a la prova que detecta sang oculta en la femta. Per aquest motiu, us volem recordar que, una vegada recollida la mostra, cal que la dugueu al vostre centre de salut o unitat bàsica de salut.

Ja que de moment no tenim constància que us hàgiu fet la prova, insistim en la importància que té per a la vostra salut que us la faceu. Per això, us comunicam que encara **disposau de quinze dies, des de la data d'aquesta carta, per recollir la mostra i lliurar-la en el lloc corresponent, esgotat aquest plaç ja no podreu participar fins a la següent ronda (als dos anys).** En el cas que faci més de cinc dies que heu recollit la mostra, posau-vos en contacte amb l'Oficina Tècnica del Programa (OTP).

Els resultats de la prova se us comunicaran d'aquí a un parell de setmanes mitjançant una carta o una telefonada.

Si teniu dubtes, és important que ens ho comuniqueu per telèfon o correu electrònic. L'horari d'atenció als usuaris és de dilluns a divendres de 9.00 a 14.00 h.

Laboratorio

- Recibe las muestras y las procesa
- Envía resultado (cuantitativo y cualitativo) a la oficina técnica
- Informa de muestras no valorables

Oficina Técnica del Programa

- Recibe los resultados de laboratorio e **informa** a los participantes
- **TSOH(-):** carta informativa al participante y pasa a la siguiente ronda (2 años)
- **TSOH(+):** llamada al participante y cita en la consulta de cribado del hospital
- **Muestras no valorables:** se envía carta de incidencia para repetir la prueba
- Realiza asesoramiento a farmacias y CS/UBS
- Atención al público tanto por teléfono como por email

Material de soporte

- Procedimiento de actuación farmacéutica del Programa
- RGPD
- Pósters del Programa + Pegatina identificativa
- Colectores + bolsas de plástico + dípticos
- Carpetas para el envío de las cartas a la oficina técnica
- Listado de CCSS/UBS y días de recogida de muestras

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Colectores

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

- Los colectores se envían cada **martes,** a través de Cooperativa de farmacias (únicamente tenemos este día de envío). Los recibiréis el martes por la tarde o el miércoles por la mañana

- Por tanto, los pedidos de colectores han de realizarse, como máximo, **ANTES DE LAS 12h del lunes**, para que nos de tiempo de prepararlo y se puedan enviar el martes. **Si la solicitud se hace después, no podemos garantizar la entrega esa semana**

- Para **Menorca, Ibiza y Formentera** no tenemos día de envío establecido. Podéis solicitarlos por correo electrónico o por teléfono cualquier día. Los enviamos por correo certificado

- Para solicitarlos se puede hacer a través de correo electrónico **(gestio.pdpccr@dgsanita.caib.es)** o por teléfono **(900102560), indicando nombre de la farmacia, sector y PM**

Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública

Contacto

Programa de Detecció Precoç de **Càncer** de **Còlon** i **Recte** de les Illes Balears

www.infocolon.caib.es

Tel. 900102560

e-mail: gestio.pdpccr@caib.es

Horario: lunes a viernes de 9:00 a 14:00h

Consellería de Salud

C/. Jesús, 38A. Palma

Muchas gracias por su atención