

**Regione: Friuli Venezia Giulia**

**Titolo del progetto: Consolidamento screening citologico**

**Referente: Antonella Franzo**

**Relazione al 31/12/2008**

### **1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento**

Gli obiettivi previsti nel cronoprogramma 2005-2007 erano già stati pienamente raggiunti pertanto nel 2008 sono stati previsti alcuni obiettivi di miglioramento che sono stati anch'essi pienamente raggiunti.

- *Revisione dei protocolli di refertazione cito-ostologica e adozione del sistema di classificazione citologica Bethesda 2001*

La revisione dei protocolli è stata effettuata nei tempi previsti e nel 2008 è stato adottato il sistema di classificazione citologia Bethesda 2001 in tutta la regione.

- *Revisione dei protocolli diagnostico-terapeutici*

La revisione dei protocolli diagnostico terapeutici per il secondo livello è stata fatta nei tempi previsti ed il manuale è stato pubblicato sul sito dell'ARS.

- *Introduzione del test HPV nel triage dell'ASC-US e nel follow up*

Nel 2008 sono stati definiti i criteri per l'utilizzo del test HPV nel triage dell'ASC-US e nel follow up, sono state attuate le procedure per l'acquisizione dei materiali necessari all'esecuzione del test, sono state predisposte le nuove procedure informatiche per la registrazione dei dati ed è stata fatta la formazione del personale. Entro fine anno si è iniziato ad eseguire il test presso i centri di riferimento designati dalla regione.

### **2. Descrivere brevemente gli obiettivi che sono stati parzialmente raggiunti o del tutto disattesi e relative motivazioni**

Non ci sono modifiche rispetto agli obiettivi prefissati

### **3. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano**

Gli indicatori di qualità del programma hanno raggiunto e mantenuto nel tempo valori molto buoni, in accordo con gli standard nazionali ed europei. Il programma ha raggiunto l'obiettivo di aumentare la quota di donne che esegue il pap test ogni tre anni (62% nell'ultimo round) e di razionalizzare l'uso del Pap test e della colposcopia, tuttavia rimane ancora una fetta di popolazione che non fa regolarmente il Pap test oppure lo effettua al di fuori dello screening senza le garanzie di qualità offerte dal programma organizzato. Questa rappresenta la maggiore criticità del programma, peraltro comune agli altri programmi di screening italiani, anche a quelli più consolidati.

**Regione: Friuli Venezia Giulia**

**Titolo del progetto: Consolidamento screening mammografico**

**Referente: Antonella Franzo**

**Relazione al 31/12/2008**

### **1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento**

Gli obiettivi previsti nel cronoprogramma 2005-2007 erano già stati pienamente raggiunti. Pertanto nel 2008 si è voluto iniziare una valutazione più approfondita delle attività di secondo livello che in regione vengono garantite dalle unità senologiche del programma, unità funzionali composte da un'equipe multidisciplinare (radiologi, anatomo-patologi, chirurghi, radioterapisti, oncologi) che garantiscono gli esami di approfondimento diagnostico, il trattamento ed il follow up.

Le attività previste erano:

- *Elaborazione indicatori per la valutazione delle performance del secondo livello e confronto con standard*
- *Audit con i professionisti delle unità senologiche regionali*
- *Definizione e attuazione di eventuali azioni di miglioramento*

Nel 2008 è stato strutturato un gruppo tecnico interdisciplinare che ha definito insieme all'ARS i criteri di valutazione delle performance del secondo livello. Uno dei punti da valutare era la completezza e qualità del ritorno informativo, presupposto necessario per il calcolo di un completo set di indicatori.

Il gruppo tecnico inoltre ha definito il set di indicatori derivato da GISMa, Linee Guida Europee e FoNCAM per la valutazione di qualità del percorso diagnostico – terapeutico.

L'audit con i professionisti si è incentrato soprattutto sulla qualità dei dati e su come migliorare la raccolta delle informazioni ed anche le azioni di miglioramento hanno riguardato prevalentemente la qualità del sistema informativo.

### **2. Descrivere brevemente gli obiettivi che sono stati parzialmente raggiunti o del tutto disattesi e relative motivazioni**

- *Elaborazione indicatori per la valutazione delle performance del secondo livello e confronto con standard*

La criticità maggiore nel primo round è stata la difficoltà di strutturare e mantenere un flusso informativo adeguato da parte delle unità senologiche sia per problemi di funzionalità degli applicativi sia per difficoltà di tipo organizzativo. Questo problema ha reso difficoltoso il calcolo di alcuni indicatori di qualità del secondo livello.

### **3. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano**

La mancanza di alcune misure di performance del secondo livello non ha compromesso la valutazione complessiva del programma, che ha complessivamente ottenuto già nel primo round ottimi risultati in termini di aumento della copertura della popolazione e livelli di qualità molto buoni rispetto agli standard GISMa.

La consapevolezza della criticità relativa ai flussi informativi per il secondo livello ha indotto la regione ad aderire ad un progetto di ricerca coordinato dal CPO per l'utilizzo di SQTm per la valutazione delle unità senologiche.

**Regione: Friuli Venezia Giulia**

**Titolo del progetto: Attivazione screening coloretale**

**Referente: Loris Zanier**

**Relazione al 31/12/2008**

### **1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento**

In questo nuovo cronoprogramma sono stati mantenuti gli obiettivi non pienamente raggiunti entro il 31/12/2007.

- *Predisposizione del materiale informativo*

E' stato realizzato e distribuito il materiale informativo per le farmacie e per i Medici di Medicina Generale. E' stata aggiudicata la gara di idee per la campagna informativa regionale per la popolazione, è stato predisposto il piano con modalità e tempi per la stampa degli opuscoli, manifesti, locandine e per l'acquisto di spazi pubblicitari su giornali ed emittenti radiofoniche e televisive.

L'avvio della campagna è stato rinviato al primo semestre 2009 per consentire a tutte le aziende di avviare il programma di screening colo rettale.

- *Invio degli inviti ad almeno il 50% della popolazione bersaglio (FOBT)*

Nel corso del 2008 sono state attivate 4 aziende su 6 della regione. Entro aprile 2009 è previsto l'avvio del programma in tutta la regione. Al 31/12/2008 gli inviti spediti sono stati in tutto 32.935 pari al 22,7% della popolazione obiettivo dell'anno.

- *Possibilità di monitorare il programma attraverso il set di indicatori essenziali*

Sono stati predisposti i flussi informativi per il monitoraggio degli indicatori essenziali, che sono stati elaborati a livello centrale (ARS) per tutte le aziende attive.

### **2. Descrivere brevemente gli obiettivi che sono stati parzialmente raggiunti o del tutto disattesi e relative motivazioni**

- *Invio degli inviti ad almeno il 50% della popolazione bersaglio (FOBT)*

L'avvio del primo livello dello screening in tutta la regione FVG non presentava nessuna criticità, e già nel 2007 il programma avrebbe potuto essere a regime in tutte le aziende. Tuttavia la regione ha voluto rinviare la partenza delle lettere di invito fino a quando le aziende non garantivano di poter eseguire la colonscopia entro tempi di attesa accettabili a tutti i casi con FOBT positivo. Questa scelta è motivata dal fatto che si è ritenuto inaccettabile offrire un test di screening quando non si è in grado di assicurare tutto il percorso diagnostico-terapeutico successivo.

Per queste ragioni nel corso del 2008 sono state attivate 4 aziende su 6 della regione e le rimanenti sono in procinto di essere attivate.

### **3. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano**

Tutte le fasi del programma sono state programmate e realizzate con alti livelli di efficienza e di qualità. La principale criticità è stata l'organizzazione delle attività di secondo livello, in particolare per l'esecuzione della colonscopia.