



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

Piano Nazionale della Prevenzione Programmi di screening

RELAZIONE ATTIVITÀ ANNO 2008

Premessa

Dopo un attento lavoro di valutazione riguardo i risultati raggiunti dai programmi di screening della regione Lazio, l'ASP insieme alle AASSLL ha programmato una serie di interventi mirati al miglioramento e al consolidamento di questi interventi di sanità pubblica. Per gli screening femminili tutte le attività delle AASSLL previste per la proroga 2008 del PRP sono state orientate:

- all'aumento dell'estensione dei PS
- all'aumento della partecipazione
- al miglioramento continuo della qualità dei percorsi (SQTM, Bethesda 2001)
- al miglioramento della valutazione aziendale e regionale dei percorsi (Sistema Informativo)

Per il percorso colo-rettale, alla luce dei risultati dello studio di fattibilità, si prevedeva di estendere l'invito alla popolazione bersaglio delle AASSLL attraverso modelli organizzativi più funzionali e fattibili per le ASL.

ESTENSIONE PROGRAMMI DI SCREENING DEI TUMORI FEMMINILI

Screening mammografico

Estensione teorica: 100%

Estensione effettiva: 80.3% (range ASL 30%-100%)

L'attivazione della ASL RM F e la ripresa delle attività di invito per le ASL RM C e Frosinone, sospese nel 2006-2007, dopo una riorganizzazione interna scaturita dal lavoro fatto nell'ambito del piano regionale della prevenzione, hanno permesso di raggiungere una **estensione teorica** del programma di screening mammografico del *100%* (dato 2007, Lazio: 72.3%)



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

L'**estensione effettiva**, ossia la popolazione target effettivamente coinvolta dai programmi di screening aziendali risulta essere incrementata nell'anno 2008 passando dal 60.6% del 2007 al 80.3% ,

Screening citologico

Estensione teorica: 95%

Estensione effettiva: 77,6 % (range ASL 30%-100%)

11 ASL su 12 hanno un programma di screening attivo sul territorio, manca l'attivazione della ASL RM F. L'estensione teorica è passata dal 75 % del 2007 al 95% circa.

L'invito è stato spedito a circa l'80% della popolazione bersaglio (estensione effettiva) grazie all'incremento delle attività dei centri di screening e al miglior utilizzo dei consultori come centri prelievo di screening.

Permangono alcune criticità riguardo la carenza di risorse che non hanno permesso in alcuni casi di aumentare l'orario delle sedute di screening.

ADESIONE AL TEST DI SCREENING

mammografia

Le attività programmate nell'ambito del PRP 2005-2007 hanno permesso alle ASL, non senza difficoltà, di riorganizzare i numeri verdi, migliorare l'accessibilità dei centri di I livello, raggiungere le fasce deboli e aumentare il coinvolgimento degli operatori coinvolti nel percorso.

L'adesione grezza ai programmi di **screening mammografici** è pari al 43.4% (**range ASL 30.7%-70,0%**); tale dato è parziale poiché la ASL RM G non è riuscita a comunicare le attività svolte per problemi con il sistema informativo aziendale. Confrontando il dato 2008 con quello del 2007 (47,9%, anno 2007) si osserva una diminuzione nel tasso di adesione grezza, in parte dovuto alla riattivazione di programmi sospesi.

Pap-test

L'adesione grezza ai Programmi di **screening citologici** è del 30,5% (range 16%-46%). La bassa partecipazione delle donne invitate in alcune ASL risente di una forte influenza dello screening



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

opportunistico offerto dalle strutture (convenzionate, private). Alcune ASL stanno lavorando con i CUP a livello locale.

L'ASP ha presentato in assessorato un documento che propone un modello di integrazione dei due percorsi (screening organizzato ed opportunistico) con l'obiettivo di poter, garantire appropriatezza e risparmio di risorse. Grazie al progetto ex 138, sarà costituita nei prossimi anni una rete delle anatomie patologiche che permetterà di integrare gli archivi dello screening citologico con tutti i risultati dei Pap test svolti nelle Anatomie Patologiche del Lazio e monitorare tutte le attività e la performance dei laboratori partecipanti, requisito fondamentale per poter favorire l'integrazione. I due progetti contribuiscono entrambi a rafforzare i programmi ed eliminare il doppio binario.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Il lavoro di allineamento degli archivi prosegue costantemente per poter offrire valutazioni coerenti e rappresentative del lavoro svolto dalle ASL; per sopperire alla mancanza delle informazioni relative ai II livelli e ai casi screen detected si è implementato l'uso di SQTm (cartella clinica computerizzata per l'inserimento dei dati relativi al trattamento e l'istituzione di un file contenente le informazioni relative ai casi screen detected, primo passo per una revisione dell'architettura del Sistema Informativo degli Screening, uniformandolo alle indicazioni che emergono dall'Osservatorio Nazionale Screening per il DataWareHouse Nazionale.

Un flusso separato all'interno del Sistema Informativo per i record con maggiore complessità di compilazione dovrebbe permettere valutazioni puntuali per singola ASL per quanto riguarda la Detection Rate, la qualità del trattamento, gli esiti precoci ecc..

SCREENING DEI TUMORI DEL COLON RETTO

Con l'intento di favorire lo sviluppo di programmi aziendali, l'ASP ha messo a disposizione delle ASL i mezzi necessari per l'avvio dello screening (analizzatori test di I livello, materiali di consumo e spedizione inviti fino a copertura del 20% del target, formazione degli operatori). Solo alcune ASL hanno effettivamente programmato e avviato l'arruolamento dei soggetti target.



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

Linea Progettuale: screening mammografico

Sottoprogetti: Sistema web
Zone disagiate
Formazione e sensibilizzazione

Linea Progettuale: screening citologico

Sottoprogetti: Sistema web
Centralizzazione delle letture
Miglioramento qualità ed efficienza/ ottimizzazione risorse e aggiornamento
Protocolli operativi
Formazione e sensibilizzazione

Linea Progettuale: screening colo-rettale

Sottoprogetti: Integrazione screening spontaneo
Estensione screening SOF
Formazione e re-training



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

Piano Nazionale della Prevenzione: Regione Lazio, anno 2008

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Linea progettuale: SCREENING MAMMOGRAFICO

Referente: Alessandra Barca

SOTTOPROGETTO : sistema informativo WEB

Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

L'inizio dei lavori relativi allo sviluppo di moduli web per gli screening femminili è stato vincolato all'aggiornamento del software utilizzato in maniera sperimentale per il progetto pilota relativo allo screening colon rettale (SWCCR); questo sistema, nel corso del 2008, è stato oggetto di analisi e di implementazione fornendo così la base opportuna per collegare i moduli relativi alla gestione e alla valutazione dei percorsi di screening femminili.

Attività completate

- Aggiornamento del sistema informativo screening per il cancro del colon retto: installazione su server del sistema operativo Windows Server 2003 (sostituendolo al precedente sistema usato, Linux) e relativa configurazione; attivazione del servizio Web del server; aggiornamento e impostazione del sistema di database Oracle; installazione, configurazione e verifica del nuovo software CCR basato su web. E' stata inoltre accertata l'effettiva predisposizione dell'applicativo alla gestione dei programmi di screening mammografico e citologico.
- Implementazione del sistema informativo dello screening del cancro colon rettale: cambiato il sistema operativo (da Linux a Windows); installato e configurato l'aggiornamento del sistema.
- Terminate le procedure amministrative di acquisizione dei due moduli da parte della software house.



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

Attività non avviate

- Operatività del sistema operativo via web
- Formazione del personale coinvolto

Punti di forza:

I punti di forza del progetto sono quelli già descritti alla presentazione del progetto: ossia superare le difficoltà delle AASSLL nel gestire i contatti con le softwarehouse e del coordinamento regionale ad interfacciarsi con tanti diversi sistemi informatici; provvederà a recuperare tutte le informazioni che non sono state mai inviate per problemi di estrazione dai gestionali aziendali e quindi completare gli archivi che risiedono all'ASP permettendo di effettuare valutazioni più appropriate e puntuali; permetterà di integrare il sistema informativo degli screening con altri sistemi informativi che risiedono all'ASP (Sistema Informativo Ospedaliero, Sistema Assistenza Specialistica). Fornirà uno strumento in più per poter integrare i due percorsi di screening (opportunistico e organizzato) presenti nella Regione Lazio. Potrà contribuire all'alimentazione del datawarehouse nazionale per la valutazione dei programmi di screening delle singole regioni.

SOTTOPROGETTO: screening mammografico nelle zone disagiate

Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

In accordo con quanto previsto alcune ASL hanno implementato l'uso delle Unità Mobili per poter raggiungere alcune zone difficili da coprire con i centri fissi, soprattutto zone extraurbane (RM D, RM F, RM G, RM H, VT, FR). Permangono tuttavia problemi di spazio e di risorse per poter garantire regolare continuità all'offerta su tutta la popolazione target.

Per cercare di raggiungere le fasce deboli è stato attivato un progetto (*progetto DI.PRE: disagio e prevenzione*), presentato alla Casa Internazionale della Donna a maggio, che vede la collaborazione di alcuni centri anti violenza e alcuni programmi di screening per offrire alle donne afferenti a tali centri il percorso di screening. Per tale progetto sono stati preparati e distribuiti durante la giornata



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

di formazione alle operatrici dei centri antiviolenza questionari, materiale informativo, locandine, mappe con i centri di I livello per la mammografia e il Pap-test. Si prevede di esportare tale modello organizzativo, che nella fase pilota ha coinvolto solo alcune ASL (RM B, RM D), agli altri programmi aziendali. Altre ASL (RM E, VT, LT) hanno lavorato nel loro interno per favorire la partecipazione ai Programmi di screening di soggetti fragili e disabili attraverso ambulatori STP e altri punti di accoglienza.

In linea con i cronoprogrammi presentati la maggior parte delle ASL ha contribuito notevolmente a migliorare l'estensione dei PS sul territorio, prevalentemente aumentando il numero e l'orario delle sedute di screening. Per alcune ASL rimane tuttavia la criticità di non aver potuto attivare ulteriori centri, come previsto dai cronoprogrammi aziendali a causa di carenza di risorse, per servire meglio l'utenza e migliorare quindi l'accessibilità del servizio.

Attività non completate:

- Studio dei determinanti adesione: l'ASP, analizzando i dati delle ASL sta verificando i motivi della mancata fidelizzazione delle donne allo screening per poter conoscere i motivi della non adesione, considerando fattori individuali (donne) e del sistema (organizzazione del programma)

SOTTOPROGETTO: Consolidamento e riequilibrio dei programmi di screening mediante un programma di formazione / sensibilizzazione dei professionisti e della società civile (formazione dei formatori MMG, retraining degli specialisti, empowerment e partnership con le associazioni)

Al fine di aumentare la compliance ai programmi di screening i coordinatori dei programmi di hanno collaborato all'attuazione della campagna informativa regionale per far conoscere i programmi di screening femminili della regione Lazio (divulgazione di materiale informativo-locandine, opuscoli e lettere di sensibilizzazione alle donne invitate e non partecipanti allo screening, ancora in corso)

A livello regionale Laziosanità ASP ha attivato una convenzione con le farmacie Federfarma e con la FIMMG per promuovere la sensibilizzazione degli utenti/assistiti verso i percorsi di prevenzione. Per il coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e dei Clinici, non coinvolti nei



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

programmi, alcune ASL hanno promosso incontri per cercare di uniformare i comportamenti e le raccomandazioni da dare alle donne per effettuare una corretta e appropriata prevenzione rispetto alle Linee Guida Nazionali.

L'ASP ha attivato un gruppo di lavoro sulla comunicazione nello screening con l'intento di offrire alle donne una informazione più esaustiva riguardo l'opportunità di partecipare ai programmi di screening in modo tale da ottenere una partecipazione consapevole. Nelle riunioni partecipano i coordinatori e i referenti della comunicazione dei singoli programmi aziendali; il gruppo di lavoro ha come primo obiettivo la produzione di un unico modello regionale per la modulistica utilizzata nel percorso (lettere invito, esito normale, opuscoli e note informative) in modo tale da uniformare i modelli utilizzati dalle ASL e allineare secondo le linee guida suggerite dall'Osservatorio Nazionale Screening.

L'ASP nell'ambito del miglioramento continuo della qualità ha attivato un gruppo di lavoro per il monitoraggio dell'uso dell'SQTM, cartella clinica per il trattamento dei casi screen detected. L'obiettivo del gruppo è di verificare il corretto inserimento dei dati, attraverso incontri di verifiche e stimolare all'uso tutti gli operatori delle ASL e contribuire con i propri dati alla survey annuale condotta dal CPO Piemonte a cui l'ASP partecipa come centro regionale. Nel 2008 i risultati ottenuti sono stati:

- aumento del numero delle ASL che utilizzano la cartella clinica computerizzata: le ASL che hanno utilizzato SQTM, inserendo i dati relativi all'anno 2006, sono passate da 5 a 8. con un notevole miglioramento della qualità dei dati inseriti.
- Implementazione di un mini-tracciato ad hoc (30 variabili fondamentali) che ha permesso il recupero dei dati delle ASL con problemi al sistema informatico quali Roma A e Roma E
- Installazione di SQTM nel reparto di chirurgia del S. Eugenio per la ASL Roma C
- Giornata di valutazione dei dati delle survey 2005 – 2006 – 2007 (preliminari) per valutare criticità e dati mancanti
- Feedback con le ASL per recuperare i dati mancanti (per la survey 2007 terminerà a giugno 2009)
- Produzione di report annuale con la valutazione dei dati



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

Sempre riguardo al miglioramento dei percorsi le ASL su imput dell'ASP, in accordo con le Linee Guida Nazionali, hanno implementato l'utilizzo della tecnica del Linfonodo Sentinella sia utilizzando le risorse interne alle ASL oppure attivando convenzioni con AO.



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Regione Lazio

Linea progettuale: SCREENING CITOLOGICO

Referente: Alessandra Barca

SOTTOPROGETTO : sistema informativo WEB

Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

Vedere sintesi mammografico

SOTTOPROGETTO : Centralizzazione delle letture

Tutte le ASL hanno centralizzato le letture presso un centro, per programma di screening aziendale, che garantisce volumi appropriati, secondo le indicazioni del ministero della salute, in alcuni casi attivando convenzioni con Aziende Ospedaliere (RM A, RM G, RI, LT).

Nella ASL che utilizzano la lettura automatica (RM B, Latina) è in corso la sperimentazione di un collegamento via web per lo scarico automatico dei dati sul gestionale dello screening.

Molte delle croniche carenze dei programmi di screening della nostra regione emergono dalla coesistenza di screening organizzato e screening spontaneo. Da più parti è emersa la necessità di integrare i due percorsi preventivi. Per permettere tale integrazione occorre però è necessario che ogni accesso coinvolto in tale processo possa conoscere la storia di screening della donna che si presenta. In particolare è necessario sapere quando ha effettuato l'ultimo Pap test, l'esito del Pap e, se non negativo, gli esiti degli accertamenti istologici eventualmente generati dalla colposcopia. Tutto ciò è necessario in primis per garantire la sicurezza della donna e per evitare di incorrere in sovradiagnosi e sovratrattamenti, oltre che in secondo luogo per evitare inutili sprechi di risorse di SSR. Al momento solo i programmi organizzati di screening sono in grado di garantire tale integrazione delle informazioni e solo per gli esami effettuati all'interno del programma. Questo è il



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

razionale per cui la prevenzione del cervicocarcinoma deve essere svolta il più possibile all'interno dei programmi organizzati dalle ASL. La costituzione di una rete delle Anatomie Patologiche è di fondamentale importanza per poter permettere tale integrazione. L'ASP nel corso del 2008 ha lavorato con alcuni patologi della Regione, anche nell'ambito dei gruppi costituiti per la costruzione di una rete oncologica regionale, per stendere le basi di un sistema che prevede il recupero delle diagnosi cito- istologiche, attraverso lo scarico dei dati provenienti dalle Anatomie patologiche e la consultazione on line dei dati da parte di tutti i centri autorizzati.

SOTTOPROGETTO: Miglioramento qualità ed efficienza/ottimizzazione risorse e aggiornamento protocolli operativi

È stato recepito da tutte le ASL il sistema di refertazione Bethesda 2001.

E' in corso alla RM G uno studio controllato per l'utilizzo del test HPV come test primario nell'abito di uno studio multicentrico Italiano coordinato dal Dr Pecorelli.

Sono inoltre in corso: il follow-up dello studio NTCC nella ASL di Viterbo, lo studio *PREGIO* a Viterbo, lo studio "Prevalenza infezioni HPV in Italia" nelle ASL di Viterbo, Roma C e Roma G. lo studio "self sampling HPV " nella Roma C. A Latina è in corso la sperimentazione dell'utilizzo della P16 a Latina, come marker di stratificazione delle lesioni intraepiteliali di basso grado (LSIL) e ASCUS. Tutti questi studi sono coordinati da Paolo Giorgi Rossi- AO Tecnologie Sanitarie

SOTTOPROGETTO: Consolidamento e riequilibrio dei programmi di screening mediante un programma di formazione / sensibilizzazione dei professionisti e della società civile (formazione dei formatori MMG, retraining degli specialisti, empowerment e partnership con le associazioni)

- Progetto DI.PRE per le fasce deboli (vedi sintesi mammografico)
- Gruppo di lavoro sulla comunicazione (revisione della modulistica, vedi sintesi mammografico)
- Coinvolgimento delle ASL nella campagna informativa regionale (vd sintesi mammografico)



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

- Proposta di documento in assessorato per l'integrazione di screening opportunistico e organizzato.

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Regione Lazio

Linea progettuale: SCREENING COLORETTALE

Referente: Alessandra Barca

Relazione

Come previsto dal PRP, il modello organizzativo utilizzato nella fase pilota del programma di screening è stato rivisto sulla base dei risultati ottenuti. Alcune ASL hanno attivato un programma di screening aziendale, supportate dall'ASP che ha messo a disposizione un software gestionale, la strumentazione e i materiali per il test di primo livello e ha garantito l'invio delle lettere di invito ed esito, nonché la formazione di tutti gli operatori coinvolti nel percorso di screening.

SOTTOPROGETTO: Integrazione dello screening spontaneo tramite colonscopia

Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

Sta proseguendo il lavoro di recupero delle informazioni per creare il database dell'attività spontanea; tale lavoro ha subito dei rallentamenti a causa della mancata sostituzione del personale del personale statistico dedicato al progetto. Come è stato messo in evidenza, l'integrazione tra screening organizzato ed attività colonscopica in soggetti sintomatici ed asintomatici al di fuori dei programmi di screening è necessaria per garantire una corretta gestione dei soggetti e un corretto uso delle risorse del SSR.

Le decisioni sul follow up post colonscopico, possono essere prese solo alla luce del risultato della colonscopia e in particolare degli esiti istologici derivanti.



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

Dall'esigenza quindi di recuperare gli esiti istologici nasce l'opportunità di costruire una piattaforma informatica per mettere in rete le anatomie patologiche.

Passaggio fondamentale per l'implementazione di questa rete è l'istituzione di un flusso completamente automatizzato che permetta di raccogliere le informazioni sui singoli esami istologici dai singoli archivi delle anatomie patologiche con un tracciato record uniforme.

Perché tale sistema sia uno strumento a disposizione di patologi e clinici nella gestione dei pazienti è necessario che il flusso sia estremamente tempestivo.

È per questi motivi che il presente progetto ha come punto centrale per garantire l'integrazione fra screening, attività di diagnosi precoce e attività clinica, l'adeguamento degli archivi di anatomia patologica e la creazione di tale flusso informativo, inclusi gli strumenti tecnologici che possano renderlo sostenibile.

Attività completate

- state definite le procedure di linkage degli archivi per selezionare i soggetti che hanno effettuato una colonscopia spontanea.
- definito il percorso di screening appropriato; tale protocollo deve essere condiviso con il gruppo di lavoro regionale.
- Definiti il protocollo operativo per lo sviluppo della rete delle Anatomie Patologiche

Attività non completate:

- Raccolta, dagli archivi dei centri, delle informazioni relative al motivo della colonscopia all'esito e all'istologia
- Creazione del database integrato con anagrafica popolazione target
- Gestione dei soggetti con colonscopia recente

SOTTOPROGETTO: Attuazione dello screening per il cancro del colon retto con il test del sangue occulto fecale su popolazione a rischio generico

Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

Le strutture partecipanti alla fase di studio di fattibilità del programma, le ASL e i MMG, sono stati remunerati per l'attività svolta.

E' stata effettuata la donazione della strumentazione per l'esecuzione del test di I livello a 11 ASL



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

(tutte tranne la Roma F).

E' stato stilato un nuovo Modello Organizzativo regionale da sottoporre all'approvazione di specifici Gruppi di Lavoro interaziendali che si sono costituiti nel 2009.

Su 5 ASL è iniziata l'attività di invito attivo della popolazione target (Roma D, Roma G, Roma H, Viterbo, Latina).

Nella prima metà del 2008 si è conclusa l'attività di analisi e progettazione del nuovo software regionale di cui si avvale il sistema informativo. Il nuovo prodotto, sviluppato su base Windows, ha sostituito il precedente (base linux) ed è entrato in funzione a settembre 2008. Sono stati recuperati tutti i dati relativi all'attività pregressa.

Attività non completate:

In 4 delle 8 ASL con popolazione target superiore ai 140.000 soggetti (Roma B, Roma C, Roma D e Roma E), deve essere effettuata la donazione di un secondo analizzatore per la lettura dei test di I livello, a supporto di quello già presente. Presso la ASL Roma F deve ancora essere installato l'analizzatore.

Le ASL Roma A, Roma B, Roma C e Rieti hanno programmato l'avvio del programma di screening, ma non hanno ancora iniziato l'attività di invito. Le ASL Roma E, Roma F e Frosinone devono stilare un piano di attivazione del programma.

Ad eccezione della ASL Viterbo, in tutte le ASL che hanno partecipato al progetto pilota, deve essere completato il secondo round di screening.

Criticità:

Nella maggior parte delle ASL non è stato ancora definito un piano attuativo per l'offerta del test di screening a tutta la popolazione target e soprattutto non sono state individuate adeguate risorse, specie per la fase di distribuzione del test di I livello e per quanto riguarda gli approfondimenti diagnostici.



Regione Lazio



LAZIOSANITÀ - AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA

SOTTOPROGETTO: Consolidamento e riequilibrio dei programmi di screening mediante un programma di formazione / sensibilizzazione dei professionisti e della società civile (formazione dei formatori MMG, retraining degli specialisti, empowerment e partnership con le associazioni)

Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento

Contestualmente all'attivazione del programma di screening, presso ciascuna delle 5 ASL che hanno avviato l'attività di invito si è proceduto alla formazione di tutti gli operatori coinvolti nelle varie fasi del programma per quanto riguarda l'addestramento all'utilizzo del nuovo software del Sistema Informativo. Sono stati prodotti appositi manuali messi a disposizione delle ASL in formato cartaceo ed elettronico, tramite una sezione dedicata alla documentazione, presente sul sito web del software del SISCCR. Sono stati individuati i referenti regionali in anatomia patologica per la partecipazione ai corsi di formazione dei formatori.

Attività non completate:

Appositi Gruppi di Lavoro interaziendali composti da operatori di tutte le discipline impegnati nei programmi di screening, si riuniranno a partire dal 2009 per affrontare specifiche tematiche legate agli aspetti clinico/terapeutici nonché di comunicazione/sensibilizzazione della popolazione bersaglio. Parallelamente verranno organizzati corsi regionali di addestramento all'utilizzo del software gestionale (già programmati) e di formazione su aspetti clinici e laboratoristici del programma di screening.



Regione Lazio