

Regione: Friuli Venezia Giulia

Titolo del progetto: Consolidamento screening citologico

Referente: Loris Zanier

Relazione al 31/12/2006

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

Predisposizione del progetto per la campagna informativa

Il progetto per la campagna informativa è stato centrato principalmente su una sinergia di attività fra le risorse delle Aziende Sanitarie ed il coinvolgimento attivo dei Medici di Medicina Generale al fine di raggiungere in maniera capillare la popolazione bersaglio del programma di screening citologico, che dopo 7 anni dall'attivazione continua a registrare percentuali di adesioni intorno al 50%.

I Medici di Medicina Generale sono stati coinvolti sia attraverso una formazione specifica, sia sul piano contrattuale attraverso l'”Accordo integrativo regionale attuativo dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale” che definisce i compiti del MMG per quanto riguarda gli screening oncologici.

- E' compito del MMG informare la donna sui programmi di screening, sulle modalità di accesso e sull'eventuale percorso di approfondimento.
- Il MMG avrà cura di mettere a disposizione, nel proprio ambulatorio, il materiale informativo dei programmi aziendali e regionali.
- Il MMG parteciperà attivamente alle eventuali iniziative pubbliche di promozione dei programmi.
- Il MMG acconsente a che, nelle lettere d'invito delle proprie assistite e nelle risposte negative, sia apposta la propria firma.
- Il MMG è responsabilizzato per il miglioramento della compliance e perché le donne possano aderire in maniera informata e consapevole agli screening.

Le Aziende Sanitarie provvederanno ad inviare ai MMG, in forma preferibilmente elettronica, l'elenco delle donne invitate e di quelle che non hanno aderito al programma.

Ciascuna azienda territoriale inoltre ha avviato iniziative autonome di promozione del programma di screening citologico attraverso i canali locali delle associazioni di volontariato, la stampa locale, organizzando conferenze per la popolazione nei principali comuni.

Avvio campagna informativa

Le attività sono iniziate nei tempi previsti e continuano tuttora. Non è prevista una data di fine attività, in quanto si tratta di azioni continuative a supporto del programma di screening.

2. Specificazione delle attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni

Non ci sono stati scostamenti temporali rispetto agli obiettivi prefissati

3. Specificazione delle attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni

Non ci sono modifiche rispetto agli obiettivi prefissati

4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano

Tra i punti di forza del piano segnaliamo in particolare il recupero di un rapporto solido e strutturato fra il programma di screening e i medici di medicina generale.

Regione: Friuli Venezia Giulia

Titolo del progetto: Consolidamento screening mammografico

Referente: Loris Zanier

Relazione al 31/12/2006

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

Predisposizione progetto campagna informativa

E' stata espletata la gara regionale per il concorso d'idee. Sono stati definiti nel dettaglio i canali informativi, le tipologie di messaggio e gli scadenziari temporali per l'anno 2006 unitamente ai sistemi di verifica dell'efficacia degli strumenti e del messaggio scelti. Il messaggio che la campagna informativa vuole trasmettere è che partecipare al programma di screening è un modo semplice e utile per prendersi cura della propria salute e che il servizio sanitario regionale assicura sia la diagnosi precoce che gli eventuali successivi percorsi di diagnosi e cura in modo qualificato e gratuito.

Avvio campagna informativa

La campagna informativa è stata avviata a livello regionale e si è avvalsa di:

1. la diffusione di opuscoli informativi distribuiti nelle sedi dei servizi sanitari (Urp, Cup, Poliambulatori, Ospedali, Distretti delle Aziende sanitarie, ambulatori dei medici di medicina generale) e attraverso i canali delle associazioni di volontariato;
2. l'affissione di locandine nelle sedi dei servizi delle Aziende sanitarie e negli ambulatori dei medici di medicina generale;
3. l'affissione di manifesti di vari formati su spazi pubblicitari dei comuni
3. la messa in onda di radiocomunicati da parte delle principali emittenti radiofoniche locali;
4. la realizzazione di un sito web dedicato <http://www.regione.fvg.it/asp/campagnaMammografia/>

Invio degli inviti ad almeno il 50% della popolazione bersaglio

Oltre il 50% della popolazione bersaglio è stata inviata ed eseguire la mammografia di screening entro la fine del 2006, mediante l'invio a domicilio di una lettera di invito con appuntamento prefissato.

Possibilità di monitorare il programma attraverso il set di indicatori essenziali

E' stato definito il set di indicatori essenziali per il monitoraggio del programma e sono stati elaborati i primi dati per il 2006.

2. Specificazione delle attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni

Le attività si sono concluse entro le date previste, eccetto un minimo ritardo nel completamento del set di indicatori, peraltro conclusa entro gennaio 2007.

Non è prevista una data di fine attività per la campagna informativa, in quanto si tratta di azioni continuative a supporto del programma di screening, mentre invece è in atto una valutazione del primo periodo della campagna per decidere se continuare con la stessa tipologia di messaggio e con le stesse metodologie di comunicazione.

3. Specificazione delle attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni

Non sono stati modificate attività e/o traguardi rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale.

4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano

Un punto di forza del piano è rappresentato dalla collaborazione con le associazioni della società civile e del volontariato nella promozione informata e consapevole allo screening.

Tra le criticità riscontriamo la difficoltà a cambiare la mentalità dell'utenza abituata a modelli di diagnosi precoce diversi da quelli proposti programma di screening

Regione: Friuli Venezia Giulia

Titolo del progetto: Attivazione screening coloretale

Referente: Loris Zanier

Relazione al 31/12/2006

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

Identificazione delle strutture dove vengono eseguiti i test di screening e dei criteri utilizzati per l'esecuzione del test

I criteri per l'esecuzione del test sono stati definiti (ricerca del sangue occulto nelle feci con metodo immunochimico). I centri per l'esecuzione del test sono stati individuati e attrezzati. Manca la formalizzazione.

Identificazione delle strutture dove vengono eseguiti gli approfondimenti diagnostici e dei criteri utilizzati per l'esecuzione degli approfondimenti diagnostici

I centri per l'esecuzione degli approfondimenti diagnostici sono stati individuati e attrezzati. Manca la formalizzazione

Definizione piano di formazione del personale

E' stato definito nel dettaglio il piano di formazione per le varie componenti professionali operanti all'interno del programma con l'individuazione dei singoli operatori da coinvolgere e sono stati definiti i moduli formativi gestionali ed epidemiologici, infine è stato definito il piano finanziario (vedi nota punto 5).

Predisposizione del materiale informativo

Sono stati predisposti i menabò per il materiale informativo; non si è ancora proceduto alle stampe e alla diffusione del medesimo perché si è preferito concentrare le attività sui due screening femminili e valutare l'efficacia delle attività sopradescritte prima di attivare i contratti per la campagna informativa del colon retto

Acquisizione del software per la gestione informatizzata del programma di screening

Sono stati sviluppati il sistema per la gestione informatizzata degli inviti, delle refertazioni di primo livello, delle risposte negative e il sistema di refertazione clinica del secondo livello unitamente alle loro interconnessioni con gli altri applicativi sistema informativo sanitario regionale (SISR).

Descrizione delle modalità di valutazione / monitoraggio del funzionamento del programma di screening

Sono stati definiti set di indicatori di valenza epidemiologica e di valenza organizzativa e funzionale in ambito regionale.

Studio di fattibilità del protocollo con rettosigmoidoscopia

Si è proceduto all'analisi degli aspetti generali dal punto di vista della letteratura, si sono condivise con i professionisti le problematiche concettuali, ma non si sono ancora concluse le simulazioni di impatto della procedura a livello delle endoscopie regionali in termini organizzativi e funzionali.

Definizione del piano operativo per applicazione del protocollo con rettosigmoidoscopia e delle modalità di integrazione con il FOBT

Non eseguito

2. Specificazione delle attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni

Identificazione delle strutture dove vengono eseguiti i test di screening e gli approfondimenti

Nell'ambito delle procedure di programmazione regionali l'Agenzia Regionale della Sanità che coordina il programma di screening ha la possibilità di definire i centri previsti e di organizzarne con le aziende di appartenenza la strutturazione anche prima di un processo di individuazione formale che giungerà a conclusione delle attività, essendo anche legata alle nuove procedure di accreditamento.

Predisposizione del materiale informativo

Non si è ancora proceduto alle stampe e alla diffusione del medesimo perché si è preferito concentrare le attività sui due screening femminili e valutarne l'efficacia prima di attivare i contratti per la

campagna informativa del colon retto. Pur considerando il target diverso si vuole valutare se il messaggio e le tipologie di diffusione del medesimo siano risultate efficaci.

Studio di fattibilità del protocollo con rettosigmoidoscopia e definizione del piano operativo per applicazione del protocollo e delle modalità di integrazione con il FOBT

L'attività necessaria per la strutturazione ed organizzazione dei centri di secondo livello non ha consentito il proseguo del lavoro di analisi per il programma dei punti 11 e 12 del cronoprogramma che non verranno cancellati ma procrastinati successivamente all'avvio del programma di screening che partirà utilizzando come test di primo livello la ricerca del sangue occulto nelle feci.

3. Specificazione delle attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni

Non sono state modificate attività e/o traguardi rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale.

4. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano

I principali punti di forza sono dati dall'organizzazione regionale del programma che garantisce sia una gestione unica a livello informatico sia l'omogeneità delle procedure, del rispetto dei protocolli, dei controlli di qualità.

Una criticità è stata l'errata valutazione delle risorse disponibili per gestire contestualmente tanto il progetto complessivo del programma quanto lo studio di fattibilità del protocollo con proctosigmoidoscopia.

5. Ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte del piano.

Il piano di formazione del personale, pur essendo stato definito nei tempi previsti, registra un ritardo di alcuni mesi nell'attuazione operativa per quanto attiene la stipula delle convenzioni e l'assegnazione

delle commesse ai gruppi di formatori individuati. Si ritiene tuttavia di poter mantenere la programmazione regionale prevista delle attività per l'anno 2007.