

Programmi per lo Screening Oncologico del Cancro della Cervice Uterina, della Mammella e del Colon Retto nella Regione Marche

Premessa

La Regione Marche, nel dare corso al progetto screening così come definito dalla Delibera di Giunta Regionale n° 899 del 5 luglio 2005 (in attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione), ha preso nota delle osservazioni effettuate sul progetto regionale da parte dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) predisponendo 3 Cronoprogrammi che permettano:

- il raggiungimento degli obiettivi di: consolidamento dei programmi di screening del cancro della cervice uterina e della mammella e di attivazione del programma di screening del tumore del colon retto;
- il recepimento delle proposte dell'ONS nelle modalità di seguito esplicitate.

Screening del cancro della cervice uterina e della mammella

Le attività che la Regione intende svolgere per migliorare la compliance della popolazione target ai programmi sono ricomprese all'interno delle seguenti fasi.

Fase 1°: approfondimento dello stato degli screening per il cancro del seno e della cervice

Attualmente l'organizzazione regionale e locale dei programmi di screening per il cancro del seno e della cervice è dettata dalla DRG n° 1095 del 10/05/1999, in questi anni però a livello delle 13 Zone territoriali (Z.T.) della Regione (ex ASL) i programmi sono stati avviati con modalità organizzative diverse. Al fine di declinare/dettagliare il nuovo modello organizzativo e gestionale, delineato nelle sue linee generali nella DGR 899/05, si rende necessario un approfondimento dello stato di attivazione dei programmi stessi

Obiettivi dell'approfondimento:

- a) Definire le funzioni della Regione, dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR), delle Zone Territoriali ed Aziende Ospedaliere riguardo il programma screening complessivo, partendo dall'impianto generale delineato con la DGR 899/05.
Tale esigenza nasce dalla peculiarità del modello organizzativo della sanità marchigiana in cui:
 - la Regione con il Servizio Salute svolge la funzione di pianificazione, monitoraggio e controllo;
 - l'Azienda Sanitaria Unica Regionale (A.S.U.R.) la funzione di gestione ed è al contempo garante della funzionalità complessiva e dell'omogeneità dell'assistenza, sia in termini di offerta che di qualità elevata su tutto il territorio regionale;
 - le Zone Territoriali e le Aziende Ospedaliere la funzione di erogazione delle attività di prevenzione diagnosi e cura.Precisare i ruoli di ciascuno di questi Attori, rispetto il programma screening complessivo, è di fondamentale importanza per:
 - l'organizzazione regionale del programma stesso;
 - la scelta della collocazione del Centro Regionale per la Gestione degli Screening (CRGS);
 - la individuazione delle figure professionali che dovranno fare parte del (CRGS).
- b) Confrontare i percorsi screening mammografico e citologico: messi in piedi nelle Zone territoriali per arrivare ad una uniformità di modalità di offerta del percorso screening sul territorio regionale.
A livello regionale è stato pensato un percorso nell'ottica della gestione di ciascuno screening come un profilo di assistenza. In esso l'utente è preso in carico nella fase di diagnosi precoce ed "accompagnato/seguito" fino alla fase della riabilitazione.
Occorre individuare le Z.T. che stanno attuando questa "gestione per profilo", confrontare i modelli ed estendere le migliori pratiche sul territorio regionale.
Durante questo momento di confronto sarà possibile fornire spiegazioni e/o elaborare proposte sui seguenti punti evidenziati dall'ONS:
 - a. [chiarimento della funzione dei comitati provinciali;](#)
 - b. [esplicitazione delle modalità di invito per il pap-test;](#)
 - c. [chiarimento delle cause dei lunghi tempi di risposta dei servizi di citologia per la lettura del pap-test;](#)
 - d. [possibile strategia per il recupero delle donne che effettuano il III° livello in strutture diverse dai centri di riferimento per il programma di screening del cancro della cervice uterina;](#)
 - e. [analisi delle cause di disomogeneità territoriale dell'offerta del test mammografico.](#)

- c) Confrontare/analizzare i requisiti organizzativi locali dei programmi di screening per arrivare ad avere una omogeneizzazione del modello organizzativo nelle diverse Zone Territoriali. Occorre individuare ed estendere a tutte le Z.T. le migliori pratiche attualmente presenti in merito a:
- istituzione del Centro Screening con responsabilità formalmente attribuita per la gestione locale del programma;
 - definizione del bacino di utenza del Centro Screening (bacino di utenza per Z.T. ovvero per area vasta – aggregazione di Z.T.);
 - collocazione del Centro Screening nella Zona Territoriale;
 - figure professionali che sono presenti nel Centro Screening;
 - collocazione del responsabile del Centro Screening (all'interno del Centro stesso ovvero all'interno di un'altra Unità Operativa della Zona territoriale);
 - figure professionali che compongono il gruppo tecnico territoriale;
 - profilo professionale delle figure che compongono il Centro Screening ed il gruppo tecnico;
 - requisiti del front-office (orari, sedi, figure professionali).

Attraverso questa analisi sarà possibile mettere in pratica il seguente suggerimento dell'ONS: "aggiornamento e riorganizzazione delle segreterie organizzative degli screening mediante appositi investimenti; definire i requisiti del front-office".

- d) Individuare i criteri omogenei, da fornire alle Zone Territoriali partendo da quanto descritto nella DGR 899/05, per:
- l'identificazione dei Centri di erogazione delle prestazioni di I°, II° e III° livello;
 - l'identificazione dei laboratori che sono coinvolti negli screening;
- Ciò anche al fine di dare attuazione al seguente suggerimento dell'ONS: "definizione dei criteri di accreditamento dei laboratori di I° e II° livello che collaboreranno al progetto".
- e) Definire:
- i criteri per la valutazione del carico di lavoro e fabbisogno di personale per la gestione del programma
 - le forme di reclutamento ed incentivazione del personale;
 - i criteri per l'esternalizzazione di particolari tipi di attività;
 - i criteri di finanziamento. Ciò al fine anche di attuare il seguente suggerimento dell'ONS: "risolvere il finanziamento del programma di screening con un'attribuzione ad hoc".

La fase 1°:

- sarà svolta da un "Gruppo selezionato di Esperti" (persone che stanno già lavorando all'interno dei programmi di screening delle Zone territoriali) e da un rappresentante del Servizio Salute della Regione;
- avrà una durata prevista di 3 mesi (febbraio-marzo aprile);
- inizierà con la formalizzazione, nel mese di febbraio, del "Gruppo selezionato di Esperti";
- avrà come traguardo la stesura del documento.

Fase 3°:

- a) **Uniformare i protocolli diagnostico-terapeutici per i programmi di screening mammografico e citologico;**
- b) **Descrivere il Sistema di promozione e valutazione della qualità del programma complessivo.**

a) Protocolli diagnostico-terapeutici

Attualmente i protocolli diagnostico-terapeutici a cui i programmi screening del cancro della cervice uterina e della mammella si riferiscono, sono descritti nelle linee guida regionali (DGR n°115 del 24/01/2000).

In questi anni però a livello delle 13 Zone territoriali (Z.T.) della Regione (ex ASL) non c'è stata una uniforme interpretazione di questi protocolli (in particolare modo circa l'accesso delle utenti al II° livello) ed inoltre non c'è omogeneità nelle modalità di refertazione citologica ed istologica .

Al fine di arrivare ad una uniformità di comportamenti applicativi e di modelli di refertazione occorre:

- a) effettuare un confronto dei protocolli diagnostico-terapeutici e degli schemi di refertazione attualmente utilizzati nelle Z.T.;
- b) trovare un consenso partendo da quanto stabilito nella DGR 899/05 ed alla luce dell'Evidence-Based Medicine (EBM).

Inoltre la revisione e l'aggiornamento del protocollo diagnostico terapeutico per lo screening mammografico sarà l'occasione per arrivare a definire un'unica fascia di età delle donne a cui offrire la mammografia su tutto il territorio regionale. In questo modo viene recepito il suggerimento dell'ONS: "definizione di un'unica fascia di età (50-69 anni) della popolazione bersaglio per lo screening mammografico".

b) Sistema di promozione e valutazione della qualità del programma complessivo

Nella fase di avvio dei programmi (anni 2000-2001) a livello regionale l'argomento Qualità del programma screening complessivo era stato posto al centro del percorso formativo di alcune figure professionali (vedi Fase 5). Negli anni successivi in alcune Z.T. ci sono state iniziative autonome di approfondimento di aspetti della qualità dei programmi screening.

La DGR 899/05, nella sua articolazione, esplicita alcuni criteri per il monitoraggio della qualità dei 2 programmi di screening: manca però una visione d'insieme complessiva. La Regione Marche, recependo l'osservazione dell'ONS: "descrizione del sistema di promozione e valutazione della qualità", intende produrre 2 documenti specifici, uno relativo allo screening citologico e l'altro riguardante lo screening mammografico, in cui verranno esplicitati gli indicatori che si intendono utilizzare per monitorare:

- a) i punti critici del percorso screening (qualità organizzativa);
- b) la qualità tecnica (tecnologie ed attrezzature);
- c) la qualità dei laboratori che sono coinvolti nel programma di screening.

Riguardo la promozione della qualità si ritiene che essa vada inserita nel percorso formativo per gli operatori dei programmi di screening, finalizzato al miglioramento della loro qualità professionale.

La fase 3° :

- sarà svolta dai Comitati Scientifici Screening (CSS), uno per lo screening citologico l'altro per lo screening mammografico, su mandato ed in collaborazione con il "Gruppo selezionato di Esperti (in questo modo si recepisce anche l'osservazione dell'ONS riguardante la: "costituzione dei Comitati Scientifici Screening")
- avrà una durata prevista di 3 mesi (aprile-maggio-giugno);
- inizierà con la formalizzazione, nel mese di marzo, dei CSS;
- avrà come traguardi la stesura di:
 - 2 documenti relativi ai protocolli diagnostico-terapeutici (uno per ciascun programma di screening);
 - 2 documenti (uno per ciascun tipo di programma) riguardanti la valutazione della qualità degli screening.

Fase 4°: Formalizzare la rete organizzativa regionale e locale degli screening citologico e mammografico

In questa fase la Regione Marche:

- a) costituisce il Centro Regionale per la Gestione degli Screening (CRGS), (ricependo in questo modo l'osservazione dell'ONS riguardante la: "costituzione del Centro Regionale per la gestione Screening");
- b) formalizza nel dettaglio il **modello organizzativo e gestionale regionale e locale** dei programmi di screening (punti a-b-c-d-e- della fase 1°).

La fase 4°

- sarà svolta dal CRGS;
- avrà una durata prevista di 2 mesi (giugno-luglio);
- inizierà con la formalizzazione, nel mese di maggio, del GRGS;
- avrà come traguardo la formalizzazione del documento di definizione di dettaglio del modello organizzativo/gestionale regionale e locale.

Fase 5° : Aggiornamento del piano formativo regionale: in particolare sensibilizzare i medici di medicina generale

Un piano formativo regionale è stato redatto (DRG n°1675 del 01/08/2000) ed attuato nella fase di avvio dei programmi di screening (anni 2000-2001). I corsi sono stati rivolti alle seguenti figure professionali:

Figura professionale	Obiettivi dell'intervento formativo	N° partecipanti*
Ginecologo colposcopista	Fornire elementi per integrare l'attività di secondo livello nel processo di screening e per garantire un livello di prestazione diagnostico-terapeutica aderente agli standard di qualità previsti a livello internazionale.	
Ostetrica	Fornire elementi di conoscenza sui programmi di screening e sugli aspetti comunicativi. Fornire elementi utili per effettuare un corretto prelievo citologico, un corretto allestimento dei preparati e partecipare al controllo ed alla valutazione di qualità.	78
Tecnico Sanitario Radiologia Medica	Fornire elementi utili alla corretta esecuzione di un esame mammografico con particolare riguardo al posizionamento ed alla gestione di controlli di qualità. Fornire elementi di conoscenza sugli aspetti organizzativi e comunicativi dei programmi di screening in relazione soprattutto alla specifica sede di esame.	30
Medico Radiologo	Fornire elementi di conoscenza sui criteri ottimali della qualità, sulla predittività dei vari segni mammografici, sull'iter diagnostico, sulla pratica ecografia e sul prelievo citologico Eco/Rx guidato. Fornire elementi utili alla gestione dei controlli periodici di qualità.	30

*n° partecipanti previsto nella Delibera

Negli anni successivi ciascuna Zona Territoriale (ex ASL) ha sviluppato un proprio percorso formativo relativo allo screening citologico e mammografico sulla base delle priorità formative individuate localmente. Occorre omogeneizzare la formazione degli operatori coinvolti nei programmi di screening nelle diverse Z.T. riformulando un nuovo piano formativo regionale (recependo in questo modo il suggerimento dell'ONS: "Aggiornamento del piano formativo regionale: in particolare sensibilizzazione dei medici di medicina generale").

Le tappe di questo percorso sono:

- censimento delle attività di formazione rivolte agli operatori screening effettuate dalle singole Z.T. ed Aziende ospedaliere;
- individuazione delle priorità formative (quali figure professionali, su quali contenuti formativi);
- stesura del nuovo piano formativo regionale.

Sensibilizzare i Medici di Medicina Generale

A livello regionale c'è stato un coinvolgimento di questa figura professionale nella fase di avvio dei 2 programmi di screening. Negli anni successivi a livello di singola Z.T. (ex ASL) si sono trovate modalità autonome di sensibilizzazione del Medico di Medicina Generale, tutt'ora in corso di svolgimento.

Occorre effettuare:

- un censimento delle iniziative intraprese;
- individuare quelle più efficaci;
- estenderle a tutto il territorio regionale.

In via preliminare come strategia regionale si è deciso, recependo il suggerimento dell'ONS: "...in particolare sensibilizzazione dei medici di medicina generale", di ricomprendere questa figura professionale tra quelle da coinvolgere nel programma di formazione regionale. Sono in corso iniziative in questo senso nell'ambito del nuovo accordo integrativo regionale.

La fase 5°

- sarà svolta dai CSS e dal CRGS;
- avrà una durata prevista di 5 mesi (giugno-ottobre);
- avrà come traguardo la produzione del piano formativo regionale aggiornato.

Fase 6°:

- a) **Aggiornare gli aspetti comunicativi nelle diverse fasi del programma di screening**
- b) **Esplicitare le modalità operative della campagna informativa**
- c) **Aggiornare il sistema informativo: in particolare descrizione dei flussi informativi, dei tempi, del personale coinvolto e delle tecnologie utilizzate (software gestionale)**
- d) **Identificare un percorso coerente tra mammografia di screening e senologia clinica**

a) Aggiornare gli aspetti comunicativi nelle diverse fasi del programma di screening

Corrette ed adeguate modalità di relazione tra operatori ed utenti del programma screening, in ciascuna sua fase, sono alla base della riuscita dell'intervento preventivo. Non c'è mai stata a livello regionale una standardizzazione delle procedure della comunicazione, ma in questo senso, nel corso di questi anni, alcune Z.T. hanno intrapreso propri percorsi.

In via preliminare, a livello regionale, si ritiene che nell'ambito del piano di formazione debba essere inserito un corso per operatori delle segreterie screening di tutta la Regione, il cui prodotto sia rappresentato dalla stesura di procedure della comunicazione. Ciò al fine di recepire il suggerimento dell'ONS: "aggiornare gli aspetti comunicativi nelle diverse fasi del programma di screening" e di raggiungere una uniformità di comportamenti appropriati su tutto il territorio regionale.

La fase 6°a

- sarà svolta attraverso l'effettuazione del corso di formazione sopraccitato
- avrà una durata prevista di 2 mesi (febbraio-marzo 2007);
- avrà come traguardo la stesura delle procedure della comunicazione.

b) Esplicitare le modalità operative della campagna informativa

Come esplicitato nella DGR 899/05 una campagna informativa, organizzata a livello regionale, è stata eseguita solo nella fase di avvio dei programmi. In questi anni le Z.T. hanno continuato a promuovere con proprie modalità la gestione dell'informazione consapevole.

Occorre, recependo il suggerimento dell'ONS: "Esplicitazione delle modalità operative della campagna informativa" che a livello regionale:

- siano definite le modalità comunicative più efficaci per la informazione della popolazione (passaggi sulle televisioni e radio locali ecc.);
- siano definite le modalità rafforzative della campagna di informazione;
- siano pensate modalità di informazione e comunicazione dei programmi di screening rivolte a particolari tipi di utenza come ad esempio i cittadini stranieri;
- sia pensato e realizzato, per ciascun programma, materiale informativo standardizzato (poster, volantini ecc...). Ciò al fine di connotare i programmi di screening di una propria riconoscibilità attraverso loghi uguali su tutto il territorio regionale, "slogan" comuni ecc...

Ciò premesso ogni singola Z.T. potrà e dovrà continuare ad intraprendere le iniziative di informazione più idonee per la popolazione del proprio territorio.

La fase 6°b

- sarà svolta dal CRGS e da un gruppo di esperti della comunicazione
- avrà una durata prevista di 4 mesi (settembre-dicembre 2006);
- avrà come traguardo la produzione di poster, volantini, passaggi radio-televisivi ecc...

c) Aggiornare il sistema informativo: in particolare descrizione dei flussi informativi, dei tempi, del personale coinvolto e delle tecnologie utilizzate (software gestionale)

Dopo la fase di avvio dei programmi di screening, a livello regionale (presso l'Agenda Regionale Sanitaria negli anni 2002 e 2003 e presso il Servizio Salute, ex Dipartimento Servizi alla Persona ed alla Comunità, nell'anno 2004) sono stati prodotti, con cadenza annuale, dei report per monitorare lo svolgimento dei programmi stessi. Alle attuali Segreterie Organizzative Screening presenti in tutte le Z.T. sono stati richiesti dati sia sull'organizzazione locale dei programmi che su: percentuale di inviti spediti, percentuale di adesione, tasso di richiamo, compliance all'effettuazione degli esami di II° livello, i tempi medi di attesa ecc... Importanti criticità si sono rilevate nella modalità di invio dei dati in quanto il software gestionale attualmente in uso ha presentato gravi deficit di funzionamento, riconducibili sia a carenze del software stesso che a scarso addestramento/affiancamento degli operatori. Inoltre fino a questo momento non c'è stato un collegamento informatico tra la periferia ed il livello centrale.

Ciò ha comportato un invio dati (dalle Z.T. alla Regione) misto: cartaceo e/o informatizzato la dove a livello locale si è riusciti a sopperire in qualche modo con forme originali alle difficoltà di estrazione.

Ne è conseguita una raccolta di informazioni talora incompleta e con criticità nell'affidabilità.

Le procedure per l'acquisizione del nuovo software gestionale, iniziate nel mese di gennaio 2006 dal Servizio Salute della Regione in collaborazione con il Servizio P.F. Informatica e descritte in precedenza, hanno l'obiettivo di superare queste difficoltà, fornendo alle Zone Territoriali un unico strumento informatico a supporto dell'attività di erogazione delle prestazioni, di monitoraggio locale dei programmi e di soddisfacimento del debito informativo regionale e nazionale.

Contemporaneamente è iniziato nel 2005, su mandato del Servizio Salute, da parte della Rete Epidemiologica Marchigiana (REM), un lavoro per predisporre un set di indicatori "snello" utile alla verifica dell'efficienza ed efficacia dei programmi.

A regime si prevede un flusso di dati, con periodicità da definirsi, dalla periferia al centro via web. La validità degli stessi dovrebbe essere effettuata dal referente del Centro Epidemiologico Territoriale. Si dovranno infatti definire le modalità di un coinvolgimento a pieno titolo della REM nelle attività di monitoraggio e valutazione dei risultati.

La definizione nel dettaglio di questo sistema informativo (contenuti, modalità di trasmissione, periodicità, figure professionali coinvolte, modalità di elaborazione dati ecc...) sarà effettuata dal CRGS in collaborazione con la REM. In questo modo si intende recepire il suggerimento dell'ONS: " [descrizione del sistema informativo: in particolare descrizione dei flussi informativi, dei tempi, del personale coinvolto e delle tecnologie utilizzate \(software gestionale\)](#)".

La fase 6°c

- sarà svolta dal CRGS e dalla REM;
- avrà una durata prevista di 2 mesi (ottobre-novembre 2006);
- avrà come traguardo la produzione di un documento in cui viene descritto il flusso informativo e definiti gli indicatori di processo per il monitoraggio del funzionamento del programma di screening.

d) Identificazione di un percorso coerente tra mammografia di screening e senologia clinica

Nella DGR 899/05 si è rilevata come criticità il fatto che: "in alcune realtà lo screening suddivide le donne in due categorie: quelle "normali" per cui si procede con le chiamate a cadenza biennale come da programma e quelle con seno denso o altro, per le quali si procede con un percorso di senologia clinica con controlli mammo ed ecografici e visita senologica a distanza temporale più ravvicinata rispetto alla norma". Per [identificare un percorso coerente tra mammografia di screening e senologia clinica](#), anche in recepimento dell'osservazione dell'ONS, la Regione Marche intende mettere in atto le seguenti azioni:

- a) individuare strategie di consenso degli operatori per ridurre i percorsi di senologia clinica;
- b) identificare strategie di comunicazione rivolte alla popolazione circa l'efficacia del programma screening "tradizionale" vs il programma screening di senologia clinica ;
- c) individuare modalità, comuni ai due programmi, di raccolta dati utili per il calcolo degli indicatori ricompresi nel debito informativo regionale e nazionale.

La fase 6°d

- sarà svolta dal CSS della mammella e dal CRGS;
- avrà una durata prevista di 3 mesi (settembre-ottobre-novembre 2006);
- avrà come traguardo la produzione di un documento di consenso.

Fase 7: Formalizzare e mettere a regime le strutture operative territoriali per gli screening citologico e mammografico

In questa fase le Z.T. aggiornano i Piani attuativi locali, recependo:

- l'atto formale di riorganizzazione della rete organizzativa regionale e locale degli screening citologico e mammografico (Fase 4);
- i protocolli diagnostico terapeutici (Fase 3 a);
- il sistema di promozione e valutazione della qualità (Fase 3 b);

La produzione dei Piani Attuativi Locali aggiornati sarà lo strumento attraverso il quale si potranno chiarire all'ONS i seguenti punti richiesti:

- a) adozione in tutte le Zone Territoriali delle linee guida regionali per l'effettuazione dei programmi di screening;
- b) formalizzazione da parte delle Z.T. e delle A.O. dei referenti dello screening;
- c) definizione dei dettagli del rapporto convenzionale con le singole Z.T. che stabilisca quali strutture svolgano quali compiti: identificazione dei centri di I°,II°,III° livello e del personale dedicato;
- d) definizione dei rapporti convenzionali tra la Z.T. e l'A.O. per l'erogazione delle prestazioni senza spesa a carico delle donne partecipanti allo screening.

La fase 7°

- sarà svolta dalle Zone Territoriali;
- avrà una durata prevista di 4 mesi (settembre-dicembre 2006);
- avrà come traguardo la produzione dei Piani Attuativi Locali aggiornati.

Fase 8°: Implementazione

In questa fase le Zone Territoriali devono:

- implementare l'operatività delle strutture operative coinvolte nei programmi screening;
- implementare la funzionalità del nuovo software gestionale;
- attivare le nuove procedure operative necessarie allo svolgimento dei controlli di qualità stabiliti a livello centrale e recepiti nei Piani Attuativi Locali;
- raccogliere i dati necessari al soddisfacimento del debito informativo regionale e nazionale nei tempi e nelle modalità descritte nel flusso informativo regionale;
- partecipare ai corsi di formazione nei tempi e nelle modalità stabilite nel piano di formazione regionale;
- rafforzare, con le modalità che ritengono più opportune, livello locale la campagna informativa rivolta alla popolazione.

In questo modo si recepiscono i seguenti suggerimenti dell'ONS:"

- a) rafforzamento locale della campagna informativa;
- b) implementazione formazione regionale;
- c) operatività nuovo software gestionale;
- d) controllo di qualità.

La fase 8°

- sarà svolta dalle Zone Territoriali in collaborazione con il CRGS;
- avrà una durata prevista di:
 - rafforzamento locale della campagna informativa: 6 mesi (gennaio-giugno 2007);
 - implementazione della formazione regionale: 7 mesi (dicembre 2006-giugno 2007);
 - implementazione dell'operatività del nuovo software gestionale: 6 mesi (gennaio-giugno 2007);
 - implementazione del Controllo di Qualità: 11 mesi (gennaio-novembre 2007).
- avrà come traguardi:
 - la produzione di 2 report regionali (uno per ciascun programma) riguardanti il monitoraggio della Qualità complessiva degli screening;
 - la produzione di 2 report regionali (uno per ciascun programma) riguardanti il monitoraggio dell'efficienza ed efficacia dei due programmi;
 - documentazione della partecipazione degli operatori screening ai corsi di formazione;
 - documentazione dell'attività di rafforzamento locale della campagna informativa.

Obiettivi finali del Ministero della salute da raggiungere entro il 31/12/2007 **relativo ai 2 screening (mammella ed utero):**

- a) estensione effettiva (inviti effettivamente mandati) ad almeno il 90% della popolazione bersaglio;
- b) utilizzo set di indicatori di processo in grado di monitorare sistematicamente il funzionamento del programma di screening.

Screening del cancro del colon retto

Le attività che la Regione intende svolgere per attivare il programma di screening del cancro del colon retto sono di seguito elencate.

1) Descrizione piano implementazione triennale del programma di screening

Negli ultimi mesi del 2005 è iniziata la organizzazione di questo programma. E' infatti in fase avanzata la stesura del documento di dettaglio del progetto. Si prevede di iniziare la sperimentazione in una Zona Territoriale della Regione a partire dal 30 giugno 2006.

La Attività 1°

- sarà svolta dal Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening e dal Comitato Scientifico Screening;
- avrà una durata prevista di 2,5 mesi (1 febbraio-15 aprile 2006);
- inizierà con la formalizzazione, nel mese di febbraio, del "Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening" e del Comitato Scientifico Screening;
- avrà come traguardo la formalizzazione del documento di implementazione del programma.

2) Identificazione del Centro di Coordinamento del progetto, regionale, locale

La fase di attivazione della sperimentazione viene pianificata e gestita dal livello regionale attraverso la formalizzazione di un apposito Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening e del Comitato Scientifico Screening.

In essi saranno rappresentati i clinici coinvolti nel percorso screening (gastroenterologo, chirurgo, oncologo, anatomo-patologo ecc...), i rappresentanti del Servizio Salute e dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale e gli operatori della segreteria organizzativa screening, attiva nella ZT "pilota" individuata, con cui viene concordata la gestione locale del programma.

La Attività 2°

- sarà svolta dal Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening e dal Comitato Scientifico Screening;
- avrà una durata prevista di 1,5 mesi (15 febbraio-15 aprile 2006);
- avrà come traguardo la produzione di un atto formale.

3) Definizione e descrizione della organizzazione territoriale del programma di screening

La organizzazione regionale e locale e la gestione di questo programma avverrà nelle medesime modalità degli altri screening. Occorre anche per questo programma declinare, partendo da quanto definito nella DGR 899/05, le funzioni del Servizio Salute della Regione, dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale, delle Zone Territoriali e delle Aziende Ospedaliere.

La Attività 3°

- sarà svolta dal Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening e dal Comitato Scientifico Screening;
- avrà una durata prevista di 1 mese (15 marzo-15 aprile 2006);
- avrà come traguardo la produzione di un documento che illustri:
 - il percorso dell'utente nel programma di screening (dall'invito alla riabilitazione);
 - le funzioni e le attività degli attori coinvolti.

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

Per il ritiro del Kit per FOBT è previsto un sistema misto individuato nei Distretti Sanitari delle Z.T. e nelle Farmacie Comunali. A livello regionale si definiranno le strategie per un coinvolgimento, fin da questa prima fase del programma, del Medico di Medicina Generale. Il Gruppo di Coordinamento Regionale per l'attivazione dello Screening identificherà, sulla base dei criteri predefiniti, le strutture dove viene eseguito il test di screening - laboratori analisi - per il FOBT.

La Attività 4°

- sarà svolta dal Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening;
- avrà una durata prevista di 1 mese (16 marzo-30 aprile 2006);
- avrà come traguardo la produzione di un documento descrittivo con i nominativi delle strutture identificate e l'esplicitazione dei criteri adottati per la selezione.

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

Il Gruppo di Coordinamento Regionale per l'attivazione dello Screening identificherà, in collaborazione con il Comitato Scientifico Screening, sulla base di criteri predefiniti le strutture di Endoscopia per l'effettuazione dell'esame di II° livello.

La Attività 5°

- sarà svolta dal Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening e dal Comitato Scientifico Screening;
- avrà una durata prevista di 1,5 mesi (16 marzo- 30 aprile 2006);
- avrà come traguardo la produzione di un documento descrittivo con i nominativi delle strutture identificate e l'esplicitazione dei criteri adottati per la selezione.

6) Definizione del piano di formazione del personale

Un piano di formazione del personale verrà redatto a livello regionale. La formazione sarà rivolta a tutti gli operatori coinvolti in questo programma come:

- il personale del front-office dei Centri Screening
- il personale dei Distretti Sanitari
- il personale delle Farmacie Comunali
- i Medici di Medicina Generale
- i laboratoristi
- i radiologi,
- gli endoscopisti
- ecc...

I contenuti formativi verteranno su:

- implementazione delle conoscenze relative al programma di screening (utilità e limiti) da parte degli operatori;
- tecniche per favorire una adesione consapevole al programma da parte degli utenti;
- miglioramento della qualità professionale.

La Attività 6°

- sarà svolta dal Comitato Scientifico Screening e dal Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening;
- avrà una durata prevista di 1 mese (maggio 2006);
- avrà come traguardo la produzione di un documento in cui viene illustrato il percorso formativo.

7) Predisposizione materiale informativo

Verrà prodotto materiale informativo del tipo poster, volantini ecc... e definiti passaggi radio-televisivi. Il tutto in conformità con la campagna informativa riguardante lo screening citologico e mammografico. Ciò al fine di connotare tutti i programmi di screening di una propria riconoscibilità attraverso loghi uguali su tutto il territorio regionale, "slogan" comuni ecc...

La Attività 7°

- sarà svolta dal Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening in collaborazione con il personale della segreteria organizzativa attiva nella Z.T. pilota;
- avrà una durata prevista di 1,5 mese (16 aprile – 30 maggio 2006);
- avrà come traguardo la produzione di materiale informativo: in particolare modo, nelle fasi iniziali, della lettera di invito e della brochure informativa.

8) Definizione delle modalità di selezione e di invito della popolazione obiettivo

La popolazione target per questo screening è rappresentata dai soggetti di età compresa tra 50 e 69 anni.

Un database delle persone da invitare verrà predisposto a livello regionale e consegnato alle singole ZT per ulteriori procedure di pulizia della lista. I requisiti di non eleggibilità sono:

- soggetti affetti da CCR o adenomi (linkage con archivio SDO);
- soggetti già sottoposti a colonscopia e/o rx clisma opaco negli ultimi 5 aa (linkage archivio specialistica ambulatoriale);
- soggetti affetti da gravi patologie concomitanti che ostacolano il percorso di screening.

E' previsto l'aggiornamento periodico, sia a livello centrale che locale, del database stesso.

La Attività 8°

- sarà svolta dal Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening in collaborazione con il personale della segreteria organizzativa presente nella Z.T. pilota;
- avrà una durata prevista di 1,5 mese (16 aprile – 30 maggio 2006);
- avrà come traguardo la produzione di un documento in cui vengono illustrate le procedure per la selezione della popolazione bersaglio con le relative modalità di invito.

9) Individuazione di un Centro che svolge funzione di gestione degli inviti

La gestione degli inviti sarà svolta dalla segreteria organizzativa della Z.T. pilota.

10) Acquisizione del software per gestione informatizzata del programma di screening

Vedi Fase 2° degli screening citologico e mammografico.

11) Descrizione delle modalità di valutazione/monitoraggio del programma di screening (sistema informativo, indicatori, ecc...)

A livello regionale verrà redatto un documento in cui:

- viene descritto il flusso informativo;
- vengono definiti gli indicatori per il monitoraggio della qualità e dell'efficienza ed efficacia del programma complessivo.

La Attività 11°

- sarà svolta dal Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening, dal Comitato Scientifico screening in collaborazione con la REM;
- avrà una durata prevista di 1 mese (giugno 2006);
- avrà come traguardo la produzione di un documento in cui viene descritto il flusso informativo e definiti gli indicatori per il monitoraggio del funzionamento del programma.

12) Inizio fase sperimentale su una Zona Territoriale “pilota”

Questa fase sarà coordinata dal Gruppo Regionale di Attivazione dello Screening e dal Comitato Scientifico screening ed avrà una durata di 6 mesi a partire da luglio 2006. Durante tale periodo si procederà alla verifica e “correzione continua” degli aspetti organizzativi, delle modalità procedurali ecc...

13) Implementazione del programma su tutto il territorio regionale

L'estensione del programma di screening sulle altre ZT della regione è prevista da gennaio 2007. Entro giugno 2007 si prevede la conclusione di questa fase.

14) Estensione del programma su tutto il territorio regionale

La fase di messa a regime dello screening su tutte le Z.T. della Regione avverrà nel secondo semestre 2007.

Obiettivi finali del Ministero della salute da raggiungere entro il 31/12/2007 **relativo allo screening del cancro del colon retto:**

- a) estensione effettiva (inviti effettivamente mandati) ad almeno il 50% della popolazione bersaglio;
- b) utilizzo set di indicatori di processo in grado di monitorare sistematicamente il funzionamento del programma di screening.

**Progetto di consolidamento dello
screening del cancro della**

Service Uterina

Regione

Marche

N° fase	N° attività	Descrizione attività	Peso (%)	Data inizio prevista	Data fine prevista	Traguardo	Vincoli Criticità	Data inizio effettiva	Data fine effettiva	Raggiungimento effettivo del traguardo (%)
1°	1	Chiarimento funzione comitati provinciali		01-02-06	30-04-06	Documento descrittivo				
	2	Chiarire le cause dei lunghi tempi di risposta dei servizi di citologia per la lettura del pap-test		01-02-06	30-04-06	Documento descrittivo				
	3	Esplicitazione modalità di invito pap-test		01-02-06	30-04-06	Documento in cui vengono definite i criteri per l'invito				
	4	Possibile strategia x recupero donne che effettuano il 3 liv in strutture diverse dai centri di riferimento per il programma di screening		01-02-06	30-04-06	Documento in cui vengono esplicitati i criteri per la identificazione dei centri di III°liv				
	5	Aggiornamento e riorganizzazione delle segreterie organizzative degli screening mediante appositi investimenti; definire i requisiti del front-office		01-02-06	30-04-06	Documento in cui vengono descritti i requisiti del front-office				
	6	Definizione dei criteri di accreditamento dei laboratori 1 e 2 livello che collaboreranno al progetto		01-02-06	30-04-06	Documento in cui vengono esplicitati i criteri di selezione				
	7	Risolvere il finanziamento del programma di screening con una attribuzione ad hoc		01-02-06	30-04-06	Documento in cui viene esplicitata la soluzione				

N° fase	N° attività	Descrizione attività	Peso (%)	Data inizio prevista	Data fine prevista	Traguardo	Vincoli Criticità	Data inizio effettiva	Data fine effettiva	Raggiungimento effettivo del traguardo (%)
2	8	Acquisizione nuovo software gestionale		28-02-06	31-12-06	Consegna software sperimentale alle Z.T.	Conclusione, nei tempi stabiliti, della fase di analisi e sviluppo del software			
3	9	Costituzione del Comitato Scientifico Screening		01-03-06	31-03-06	Atto formale				
	10	Descrizione del sistema di promozione e valutazione della qualità		01-04-06	30-06-06	Stesura documento				
4	11	Costituzione del Centro Regionale Gestione Screening		01-05-06	31-05-06	Atto formale				
5	12	Aggiornamento del piano formativo regionale: in particolare sensibilizzazione dei medici di medicina generale		01-06-06	31-10-06	Atto formale				
6	13	Aggiornamento degli aspetti comunicativi nelle diverse fasi del programma di screening		01-02-07	31-03-07	Stesura procedure della comunicazione	Effettuazione del corso di formazione			
	14	Esplicitazione delle modalità operative della campagna informativa		01-09-06	31-12-06	Produzione di materiale informativo (poster, locandine ecc...)				
	15	Aggiornamento del sistema informativo: in particolare descrizione dei flussi informativi, dei tempi, del personale coinvolto e delle tecnologie utilizzate (software gestionale)		01-10-06	30-11-06	Stesura documento con descrizione del flusso e definizione set indicatori per il monitoraggio				

N° fase	N° attività	Descrizione attività	Peso (%)	Data inizio prevista	Data fine prevista	Traguardo	Vincoli Criticità	Data inizio effettiva	Data fine effettiva	Raggiungimento effettivo del traguardo (%)
7	16	Adozione in tutte le Z.T. delle linee guida regionali per l'effettuazione dei programmi di screening		01-09-06	31-12-06	Stesura Piani Attuativi Locali (PAL) aggiornati				
	17	Formalizzazione da parte delle Z.T. e A.O. dei referenti dello screening		01-09-06	31-12-06	Elenco nominativi estrapolati dai PAL				
	18	Definizione dei dettagli del rapporto convenzionale con le singole Z.T. che stabilisca quali strutture svolgano quali compiti: ossia identificazione dei centri di 1, 2 e 3 livello e del personale dedicato		01-09-06	31-12-06	Elenco centri I°, II°, III° estrapolati dai PAL				
	19	Definizione dei rapporti convenzionali tra Z.T. e A.O. per l'erogazione delle prestazioni senza spesa a carico delle donne partecipanti allo screening		01-09-06	31-12-06	Stesura documento				
8	20	Rafforzamento locale della campagna informativa		01-01-07	30-06-07	Documentazione attività informative intraprese				
	21	Implementazione della formazione regionale		01-12-06	30-06-07	Attestazione della partecipazione ai corsi				
	22	Implementazione della operatività del nuovo software gestionale		01-01-07	30-06-07	Periodici Report regionale indicatori di monitoraggio del programma				
	23	Implementazione del Controllo qualità		01-01-07	30-11-07	Report regionale indicatori di monitoraggio della Qualità del programma				
Obiettivi finali		Estensione effettiva (inviti mandati) ad almeno il 90% della popolazione bersaglio			31-12-07	Attestazione del n° inviti mandati				
		Utilizzo set di indicatori di processo in grado di monitorare sistematicamente il funzionamento del programma di screening			31-12-07	Report periodici				

**Progetto di consolidamento dello
screening del cancro della**

Mammella

Regione

Marche

N° fase	N° attività	Descrizione attività	Peso (%)	Data inizio prevista	Data fine prevista	Traguardo	Vincoli Criticità	Data inizio effettiva	Data fine effettiva	Raggiungimento effettivo del traguardo (%)
1°	1	Chiarimento funzione comitati provinciali		01-02-06	30-04-06	Documento descrittivo				
	2	Analisi delle cause di disomogeneità territoriale dell'offerta del test		01-02-06	30-04-06	Documento descrittivo				
	3	Aggiornamento e riorganizzazione delle segreterie organizzative degli screening mediante appositi investimenti; definire i requisiti del front-office		01-02-06	30-04-06	Documento in cui vengono descritti i requisiti del front-office				
	4	Definizione dei criteri di accreditamento dei laboratori 1 e 2 livello che collaboreranno al progetto		01-02-06	30-04-06	Documento in cui vengono esplicitati i criteri di selezione				
	5	Risolvere il finanziamento del programma di screening con una attribuzione ad hoc		01-02-06	30-04-06	Documento in cui viene esplicitata la soluzione				

N° fase	N° attività	Descrizione attività	Peso (%)	Data inizio prevista	Data fine prevista	Traguardo	Vincoli Criticità	Data inizio effettiva	Data fine effettiva	Raggiungimento effettivo del traguardo (%)
2°	6	Acquisizione nuovo software gestionale		28-02-06	31-12-06	Consegna software sperimentale alle Z.T.	Conclusione, nei tempi stabiliti, della fase di analisi e sviluppo del software			
3°	7	Costituzione del Comitato Scientifico Screening		01-03-06	31-03-06	Atto formale				
	8	Descrizione del sistema di promozione e valutazione della qualità		01-04-06	30-06-06	Stesura documento				
	9	Definizione di una unica fascia di età (50-69 anni) della popolazione bersaglio		01-04-06	30-06-06	Stesura documento				
4	10	Costituzione del Centro Regionale Gestione Screening		01-05-06	31-05-06	Atto formale				
5	11	Aggiornamento del piano formativo regionale: in particolare sensibilizzazione dei medici di medicina generale		01-06-06	31-10-06	Atto formale				
6	12	Aggiornamento degli aspetti comunicativi nelle diverse fasi del programma di screening		01-02-07	31-03-07	Stesura procedure della comunicazione	Effettuazione del corso di formazione			
	13	Esplicitazione delle modalità operative della campagna informativa		01-09-06	31-12-06	Produzione di materiale informativo (poster, locandine ecc...)				
	14	Aggiornamento del sistema informativo: in particolare descrizione dei flussi informativi, dei tempi, del personale coinvolto e delle tecnologie utilizzate (software gestionale)		01-10-06	30-11-06	Stesura documento con descrizione del flusso e definizione set indicatori per il monitoraggio				
	15	Identificazione di un percorso coerente tra mammografia di screening e senologia clinica		01-09-06	30-11-06	Stesura documento di consenso				

N° fase	N° attività	Descrizione attività	Peso (%)	Data inizio prevista	Data fine prevista	Traguardo	Vincoli Criticità	Data inizio effettiva	Data fine effettiva	Raggiungimento effettivo del traguardo (%)
7	16	Adozione in tutte le Z.T. delle linee guida regionali per l'effettuazione dei programmi di screening		01-09-06	31-12-06	Stesura Piani Attuativi Locali (PAL) aggiornati				
	17	Formalizzazione da parte delle Z.T. e A.O. dei referenti dello screening		01-09-06	31-12-06	Elenco nominativi estrapolati dai PAL				
	18	Definizione dei dettagli del rapporto convenzionale con le singole Z.T. che stabilisca quali strutture svolgano quali compiti: ossia identificazione dei centri di 1, 2 e 3 livello e del personale dedicato		01-09-06	31-12-06	Elenco centri I°, II°, III° estrapolati dai PAL				
	19	Definizione dei rapporti convenzionali tra Z.T. e A.O. per l'erogazione delle prestazioni senza spesa a carico delle donne partecipanti allo screening		01-09-06	31-12-06	Stesura documento				
8	20	Rafforzamento locale della campagna informativa		01-01-07	30-06-07	Documentazione attività informative intraprese				
	21	Implementazione della formazione regionale		01-12-06	30-06-07	Attestazione della partecipazione ai corsi				
	22	Implementazione della operatività del nuovo software gestionale		01-01-07	30-06-07	Report regionale indicatori di monitoraggio del programma				
	23	Implementazione del Controllo qualità		01-01-07	30-11-07	Report regionale indicatori di monitoraggio della Qualità del programma				
Obiettivi finali		Estensione effettiva (inviti mandati) ad almeno il 90% della popolazione bersaglio			31-12-07	Attestazione numero di inviti mandati				
		Utilizzo set di indicatori di processo in grado di monitorare sistematicamente il funzionamento del programma di screening			31-12-07	Report periodici				

Cronoprogramma screening utero e mammella, per mese e anno di attività. Regione Marche, gennaio 2006.

Attività	Responsabilità	2006												2007											
		f	m	a	m	g	l	a	s	o	n	d	g	f	m	a	m	g	l	a	s	o	n	d	
Fase 1°: approfondimento dello stato degli screening per il cancro del seno e della cervice																									
	Formalizzazione gruppo selezionato di esperti	Servizio Salute																							
	Approfondimento stato programmi screening	Gruppo Selezionato di esperti																							
Fase 2°: Acquisizione, sviluppo ed implementazione del nuovo software gestionale																									
	Acquisizione, sviluppo implementazione nuovo software gestionale	Servizio Salute, PF Informatica																							
Fase 3°: a) Protocolli diagnostico-terapeutici; b) Promozione e valutazione della qualità del programma complessivo																									
	Costituzione CSS	Servizio Salute - Gruppo selezionato di esperti																							
a)	Uniformità di protocolli diagnostico terapeutici e modalità di refertazione	Gruppo Selezionato di esperti e CSS (utero e mammella)																							
b)	Descrizione del sistema di promozione e valutazione della qualità	Gruppo Selezionato di esperti e CSS (utero e mammella)																							
Fase 4°: Formalizzazione della rete organizzativa regionale e locale degli screening citologico e mammografico																									
	Costituzione CRGS	Servizio Salute e Gruppo Selezionato di esperti																							
	Formalizzazione del modello organizzativo regionale e locale	CRGS																							
Fase 5°: Formalizzazione Piano Formativo regionale, in particolare sensibilizzazione del Medico di Medicina Generale																									
c)	Piano formativo	CRGS e CSS (utero e mammella)																							
Fase 6°: a) Aspetti comunicativi; b) Campagna informativa; c) Sistema Informativo; d) Percorso coerente tra mammografia si screening e senologia clinica																									
a)	Aggiornare gli aspetti comunicativi nelle diverse fasi del programma di screening	CRGS e gruppo di esperti della comunicazione																							
b)	Esplicitare le modalità operative della campagna informativa	CRGS e gruppo di esperti della comunicazione																							
c)	Aggiornare il sistema informativo: in particolare descrizione dei flussi informativi, dei tempi, del personale coinvolto e delle tecnologie utilizzate (software gestionale)	CRGS e REM																							
d)	Identificare un percorso coerente tra mammografia di screening e senologia clinica	CSS mammella e CRGS																							

Fase 7 ^a : Formalizzazione e messa a regime delle strutture operative territoriali																							
	Aggiornamento dei Piani Attuativi Zonali	Zone Territoriali																					
Fase 8 Implementazione																							
a)	Implementazione operatività delle strutture operative coinvolte	CRGS e Zone Territoriali																					
b)	Implementazione funzionalità del nuovo software	CRGS, PF Informatica e Zone Territoriali																					
c)	Implementazione procedure operative per controllo di qualità	CRGS-CSS e Zone Territoriali																					
d)	Implementazione raccolta dati per debito informativo nazionale e regionale	CRGS, REM e Zone Territoriali																					
e)	Rafforzamento locale della campagna informativa	CRGS e Zone Territoriali																					
f)	Implementazione formazione	CRGS-CSS e Zone Territoriali																					

Cronoprogramma screening del cancro del colon retto, per mese di attività. Regione Marche, gennaio 2006

N° attività	Attività	Responsabilità	Anno 2006, per mesi																							
			f		m		a		m		g		l		a		s		o		n		d			
			1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
1	Descrizione piano implementazione triennale del programma di screening;	Gruppo regionale attivazione screening e CSS																								
2	Identificazione centro coordinamento regionale e locale	Gruppo regionale attivazione screening e CSS																								
3	Definizione, descrizione organizzazione territoriale programma	Gruppo regionale attivazione screening e CSS																								
4	Identificazione delle strutture dove vengono eseguiti i test di screening e criteri utilizzati per l'esecuzione del test	Gruppo regionale attivazione screening																								
5	Identificazione strutture per eseguire gli approfondimenti diagnostici e criteri utilizzati per l'esecuzione degli stessi	Gruppo regionale attivazione screening e CSS																								
6	Definizione piano formazione personale	Gruppo regionale attivazione screening e CSS																								
7	Predisposizione del materiale informativo	Gruppo regionale attivazione screening e personale della segreteria organizzativa della ZT pilota																								
8	Definizione modalità selezione e invito popolazione bersaglio della zona pilota	Gruppo regionale attivazione screening e personale della segreteria organizzativa della ZT pilota																								
9	Individuazione Centro per gestione degli inviti zona pilota	Gruppo regionale attivazione screening e CSS																								
10	Acquisizione, sviluppo ed implementazione software per la gestione informatizzata del programma di screening	Servizio Salute e PF Informatica																								
11	Descrizione delle modalità di valutazione/monitoraggio del funzionamento del programma di screening	Gruppo regionale attivazione screening e CSS																								
12	Inizio programma in una zona pilota	Gruppo regionale attivazione screening, CSS e ZT pilota																								
13 e 14	Estensione ed implementazione programma screening sul territorio regionale	Gruppo regionale attivazione screening e CSS	Implementazione I° semestre 2007										Estensione del programma II° semestre 2007													