



Direzione Generale per la Salute

GENERALITA'	
REGIONE PROPONENTE	MOLISE
DELIBERA REGIONALE (DATA E NUMERO)	Decreto del Commissario ad Acta n. 60 del 29.09.2015
LINEA PROGETTUALE	4 - Piano Nazionale della Prevenzione
TITOLO DEL PROGETTO	Supporto al Piano Regionale della Prevenzione della Regione Molise approvato con decreto del Commissario ad Acta n. 50 del 28 luglio 2015
DURATA DEL PROGETTO	12 mesi
REFERENTE/ ENTE ATTUATORE	Regione Molise – Direzione Generale per la Salute

ASPETTI FINANZIARI	
COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO	€ 6.982,65

IL PROGETTO	
CONTESTO	<p>Nell'ambito del PNP gli screening oncologici (di mammella, colon e cervice uterina) occupano un ruolo centrale per la loro importanza sociale, economica e sanitaria.</p> <p>Costituiscono un intervento di sanità pubblica su popolazione <i>apparentemente</i> sana, aventi il compito di individuare precocemente la neoplasia, adottare le migliori terapie possibile con l'obiettivo finale di ridurre la mortalità specifica per singola patologia.</p> <p>I Registri Tumori sono strutture deputate alla raccolta e analisi dei dati relativi ai tumori maligni infiltranti, valutare la loro incidenza, prevalenza, calcolarne la sopravvivenza su scale geografiche diverse (provinciale, regionale, nazionale, mondiale).</p> <p>Presupposto fondamentale di queste due strutture è che possano disporre di dati di alta qualità, in tempi adeguati che per gli screening assurgono a livello di indicatori di performance.</p> <p>Nella Regione Molise gli screening oncologici sono operanti sin dall'ottobre del 2002 mentre il registro tumori è operativo dal 1° giugno 2014 e si accinge a chiudere la raccolta dei dati del biennio 2010-2011.</p> <p>Ovunque è ormai in atto una interazione continua e costante tra Screening e Registri Tumori in cui questi ultimi operano come uno strumento di monitoraggio sull'efficacia quali-quantitativa dei programmi di screening oncologici</p> <p>Nella nostra regione una delle criticità più importanti è la dinamica del flusso dei dati dalla lettera d'invito all'inizio dei trattamenti (medici e</p>

	chirurgici), ai dati di sopravvivenza.
DESCRIZIONE	<p>Il prossimo passaggio della gestione dei flussi di screening comporterà una vera e propria rivoluzione poiché si passerà dalla gestione di dati aggregati alla gestione di dati puntuali che consentiranno una migliore valutazione complessiva ma saranno anche fonte di potenziali problematiche se i dati non saranno coerenti, corretti, puntuali, provenienti da tutte le discipline coinvolte nello screening (amministrativi, tecnici/radiologi, chirurghi, patologi, oncologi, radioterapisti, ecc).</p> <p>Il progetto si propone di effettuare un monitoraggio del flusso dei dati per il consolidamento di un corretto sistema informativo degli screening prendendo in considerazione i vari livelli e gli indicatori di processo.</p> <p>Verrà analizzato almeno 2 indicatori per ogni screening e per ogni tipologia (indicatori strutturali, logistico-organizzativi e funzionali; indicatori del processo clinico-diagnostico, indicatori precoci d'impatto).</p> <p>Verrà effettuata anche una valutazione dei non rispondenti all'invito mediante intervista telefonica di un certo numero di soggetti in target per ogni screening, per definire le motivazioni della non risposta (invito ricevuto ma non adesione; invito non ricevuto; invito ricevuto ma non adesione per esame già eseguito)</p>
OBIETTIVI	<p>Obiettivi qualitativi del progetto sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Selezione degli indicatori di valutazione dei flussi b) Definizione scheda intervista c) Definizione del campione da intervistare d) Valutazione del peso dei fattori interni al sistema screening che determinano perdita di dati (es.: mancata registrazione esami effettuati) e) Valutazione del peso dei fattori esterni al sistema screening che determinano perdita di dati (es.: perdita di informazioni per i positivi che completano il loro percorso diagnostico-terapeutico al di fuori dello screening stesso) f) Rilevazione e analisi delle criticità g) Adeguamenti e correttivi <p>Obiettivi quantitativi del progetto sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Individuazione di almeno 2 indicatori per screening b) Misurazione del numero di positive/i al II livello che prosegue l'iter diagnostico-terapeutico nell'ambito dello screening ma di cui non si ha la registrazione c) Misurazione del numero di soggetti positivi allo screening di cui si perde traccia (proseguono al di fuori del percorso screening) d) Correzione di almeno il 75% delle criticità rilevate dagli indicatori selezionati.
TEMPO DI ATTUAZIONE	12 mesi

INDICATORI NUMERICI	Indicatore	Stato attuale	Al 31.12.2016
	Individuazione di almeno 2 indicatori per screening	0	≥ 6
	Misurazione del numero di positive/i al II livello che prosegue l'iter diagnostico-terapeutico nell'ambito dello screening ma di cui non si ha la registrazione	0	≥ 90%
	Misurazione del numero di soggetti positivi allo screening di cui si perde traccia (proseguono al di fuori del percorso screening)	0	≥ 90
	Correzione delle criticità rilevate dagli indicatori selezionati	0	≥ 75

CRONOPROGRAMMA

Allegato I: Linea progettuale 4: PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE
Supporto al piano regionale della Prevenzione della regione Molise (DCA n. 50/2015)

ATTIVITA'	Mese											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Selezione indicatori												
Definizione scheda intervista												
Definizione del campione da intervistare												
Interviste												
Valutazione fattori interni												
Valutazione fattori esterni												
Rilevazione analisi criticità												
Adeguamento e correttivo												
Incontro formativo operatori												
Report												

PROSPETTO ECONOMICO

DESCRIZIONE	TOTALE IMPEGNO ECONOMICO (IN EURO)
-------------	---------------------------------------

Implementazione	€ 1.000,00
Definizione indicatori	€ 782,65
Spese cancelleria e stampa questionari	€ 200,00
Interviste, valutazione questionario, realizzazione reportistica	€ 2.000,00
Editing report	€ 1.000,00
Incontro informativo	€ 2.000,00
TOTALE	€ 6.982,65