GISCi

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

CONVEGNO NAZIONALE GISCi

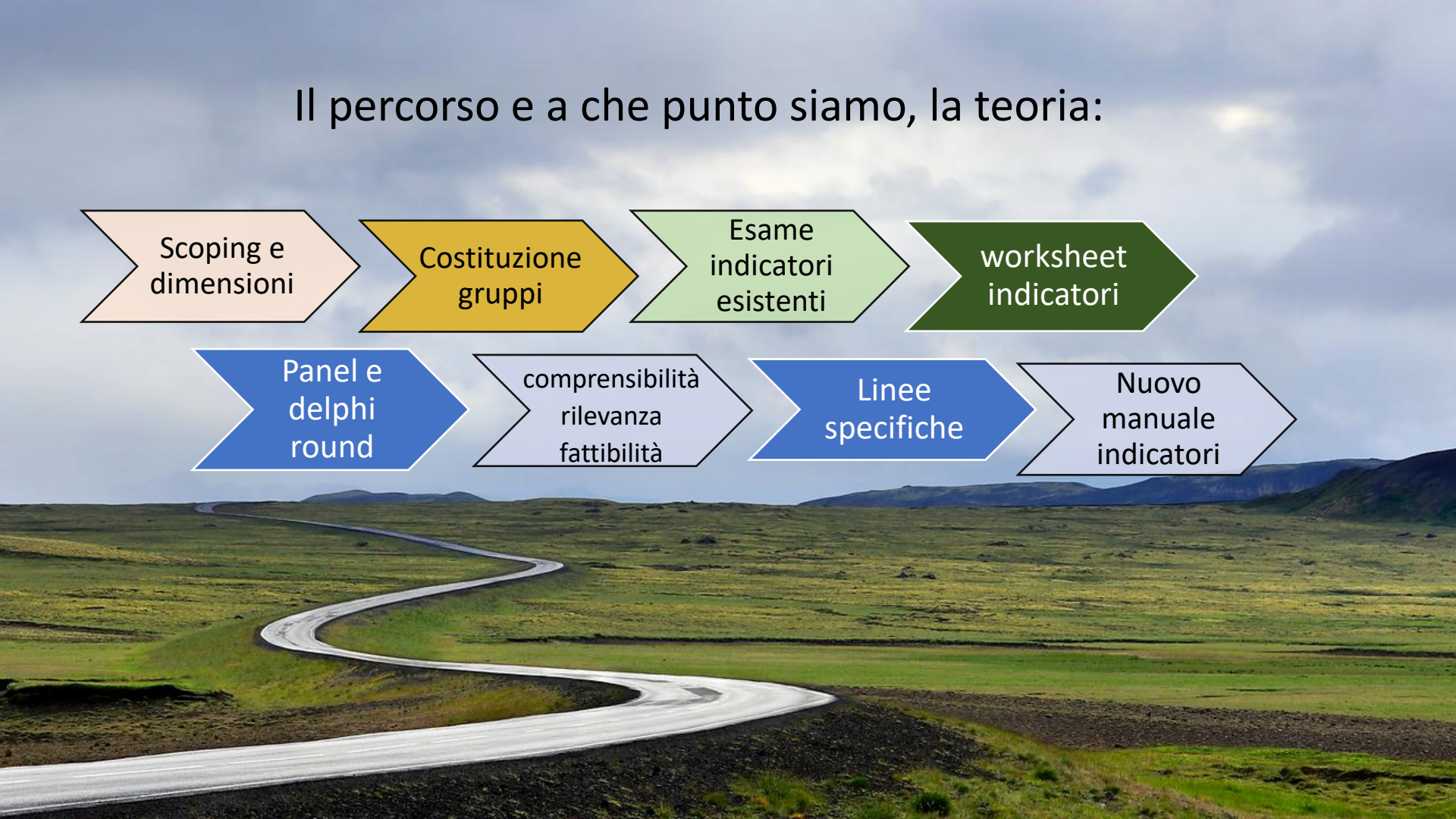
Torino 2-3 Ottobre 2025

Revisione indicatori screening cervicale

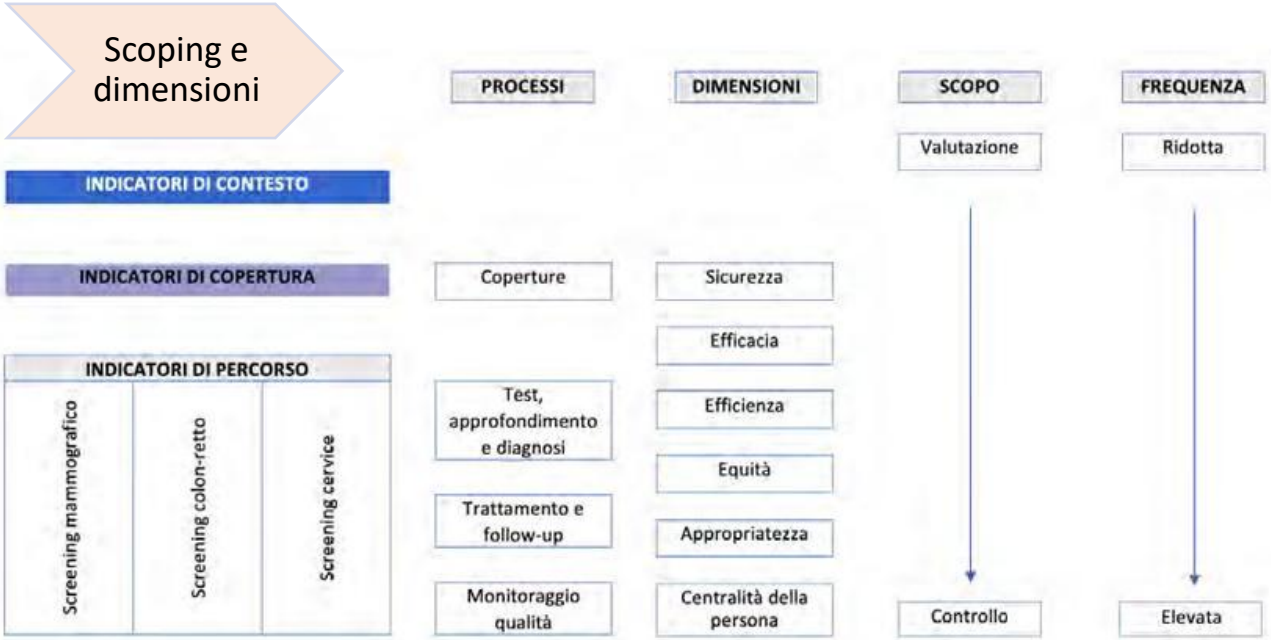
Priscilla Sassoli de Bianchi

Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare
Regione Emilia-Romagna

Il percorso e a che punto siamo, la teoria:



Framework concettuale



Gli indicatori vengono articolati in:

- **Indicatori CORE**: necessari per la valutazione dei programmi di screening e oggetto di raccolta dati a livello nazionale
- **Libreria degli indicatori**: utili per il miglioramento della qualità e valutazione degli screening; si suggerisce di tenerli monitorati

Costituzione gruppi

Gli attori

- **ONS** è il committente che ha assegnato a FASO il ruolo di coordinamento del progetto
- **FASO** ha nominato i membri del gruppo di coordinamento e i sottogruppi di lavoro
- **Panel** di esperti: valuta gli indicatori proposti applicando la metodologia Delphi
- **Altre società scientifiche** coinvolte a vario titolo negli screening, **associazioni** più rappresentative: fase di consultazione ex-post

Esame indicatori esistenti

Indicatori trasversali

(anche comunicazione)

- Cervice uterina
- Colon retto
- Mammella

worksheet indicatori

Denominazione
Definizione
Scopo
Livello di priorità
Dati necessari e fonti dei dati
Formula di calcolo
Standard di riferimento
Stratificazione
Periodicità di rilevazione e riferimento temporale
Lettura dell’indicatore
Fonte
Note (colonna a destra)

Panel e delphi round

Con la newsletter FASO #5 (e #6) si chiedeva ai soci interessati di contribuire attivamente segnalando la propria adesione come membro del panel per il Delphi round:

Il membro ideale di questo panel è un professionista attivo nei programmi di screening da **almeno 5 anni** e preferibilmente con esperienza lavorativa su almeno due delle tre linee di screening. Requisiti indispensabili sono essere iscritti ad almeno una tra le tre società **GISMa/GISCoR/GISCi** (o iscrizione "combo" **FASO**) e l'impegno a partecipare ad entrambi i round Delphi previsti.

Un caro saluto,

per il Coordinamento FASO Indicatori: Cinzia Campari, Debora Canuti, Roberta Castagno, Silvia Deandrea, Patrizia Falini, Livia Giordano, Priscilla Sassoli de Bianchi, Carlo Senore

per Osservatorio Nazionale Screening: Patrizia Falini

"Delphi Round Consensus per il Manuale degli Indicatori degli Screening Oncologici"

FASO
Federazione delle Associazioni degli Screening Oncologici

GISCi
Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

GISMa
gruppo italiano screening mammografico

GISCoR
gruppo italiano screening colorettale

Inizia ora

INTRODUZIONE AL QUESTIONARIO:

Benvenuti al Delphi Round Consensus Attraverso questa metodologia, possiamo **raccogliere l'opinione di molti esperti contemporaneamente**, in modo economico, efficiente e rapido. Questo processo ci permette di **ottenere un consenso operativo condiviso**, che sarà fondamentale per la creazione del nuovo manuale degli indicatori per gli screening oncologici. I risultati di questo percorso strutturato di raggiungimento del consenso, insieme alle linee guida esistenti, diventeranno un solido strumento di orientamento nella gestione delle complessità associate agli screening oncologici. Le caratteristiche fondamentali del metodo Delphi applicato in questo modulo sono: **anonimità, feedback controllato e analisi statistica delle risposte di gruppo** (Dalkey et al., 1969; Rowe & Wright, 2011).

Come funzioneranno i **Delphi round:** ogni partecipante avrà la possibilità di dare un **voto** a ciascun indicatore utilizzando una scala Likert **da 1 a 5**.

•Il primo round sarà focalizzato sulla rilevanza degli indicatori.
•Il secondo round sarà incentrato sulla fattibilità degli indicatori.

Solo gli indicatori che riceveranno **almeno il 75% dei voti tra 4 e 5** passeranno al round successivo.

Struttura dei Delphi round: **Indicatori Trasversali/CORE obbligatori**:
Valutazione della comprensibilità (solo come feedback).
Indicatori **Trasversali/NON CORE, Comunicazione NON CORE** e Specifici/altri:

- 1° round: Rilevanza
- 2° round: Fattibilità

Valutazione Indicatori Trasversali CORE – comprensibilità

1. **Estensione grezza degli inviti** - proporzione della popolazione invitata
2. **Adesione grezza** - Proporzione di aderenti all'invito
3. Tempo tra esecuzione del **test di 1° livello e refertazione** del test
4. T**empo** tra la data di inizio dell'**approfondimento** e la data delle **sue conclusioni** diagnostiche
5. **Tempo** tra la data di inizio dell'**approfondimento** e la data del **trattamento**
6. Proporzione di **invio a secondo livello**
7. Proporzione di **aderenti all'approfondimento**
8. **Valore Predittivo Positivo** all'approfondimento per lesioni significative
9. Tasso di identificazione - **Detection rate (DR)** di lesioni significative
10. **Adesione al trattamento**
11. **Complicanze** a seguito di esami di approfondimento con ricorso a servizi non previsti

Valutazione Indicatori Trasversali non CORE - rilevanza I round

1. **Estensione corretta degli inviti** – proporzione della popolazione eleggibile invitata
2. **Adesione per storia di screening** – Adesione agli inviti successivi
3. **Rilevazione puntuale** con **estensione** degli inviti **e copertura** sull'intera popolazione target eleggibile
4. **Periodismo degli inviti** a screening successivi al primo
5. Tempo intercorso tra la data di refertazione del **test di 1° livello** che invia ad approfondimento e la data di esecuzione dell'**approfondimento**
6. Proporzione **inviti inesitati**
7. **Adesione alla sorveglianza**
8. **Appropriatezza** delle indicazioni al **trattamento e sorveglianza**

Valutazione Indicatori Trasversali non CORE - rilevanza I round

12. Estensione corretta degli inviti – proporzione della popolazione eleggibile invitata *

- **Definizione**: Numero di persone che hanno ricevuto l'invito allo screening sul totale di persone eleggibili nel periodo.

Formula di calcolo: Nel periodo di riferimento (usualmente annuale), rapporto percentuale tra:

- Numeratore: numero di persone che hanno ricevuto l'invito (persone invitate– persone con inviti inesitati)
- Denominatore: numero di persone appartenenti alla popolazione eleggibile ad effettuare lo screening (popolazione bersaglio-esclusi prima dell'invito)

- ◯ 5 - estremamente rilevante
- ◯ 4 - abbastanza rilevante
- ◯ 3 - parzialmente rilevante
- ◯ 2 - poco rilevante
- ◯ 1 - totalmente irrilevante

Valutazione Indicatori relativi alla Comunicazione (non CORE) - rilevanza I round

1. **Front office** telefonico per spostamento appuntamenti e/o informazioni
2. **Strumenti informativi personalizzati per sottogruppi** specifici della popolazione bersaglio
3. Materiali informativi **testati con l'utenza**
4. **Sito web dedicato** ai programmi di screening
5. Comunicazioni di screening inviate a **Fascicolo Sanitario Elettronico** (FSE)
6. **Sollecito** della popolazione bersaglio non aderente all'invito
7. Sistema automatizzato per l'invio di promemoria (**reminder**) dell'appuntamento
8. **Informazione sui benefici e sui rischi**/effetti collaterali dello screening
9. Presenza di informazioni sulla **tipologia e significato degli esami di approfondimento** diagnostico
10. **Richiamo telefonico** per gli inviti in **secondo livello**
11. **Formazione degli operatori** in ambito comunicativo – relazionale
12. Disponibilità di un **Decision Aid** (DA) per informazioni all'utenza

I retroscena…

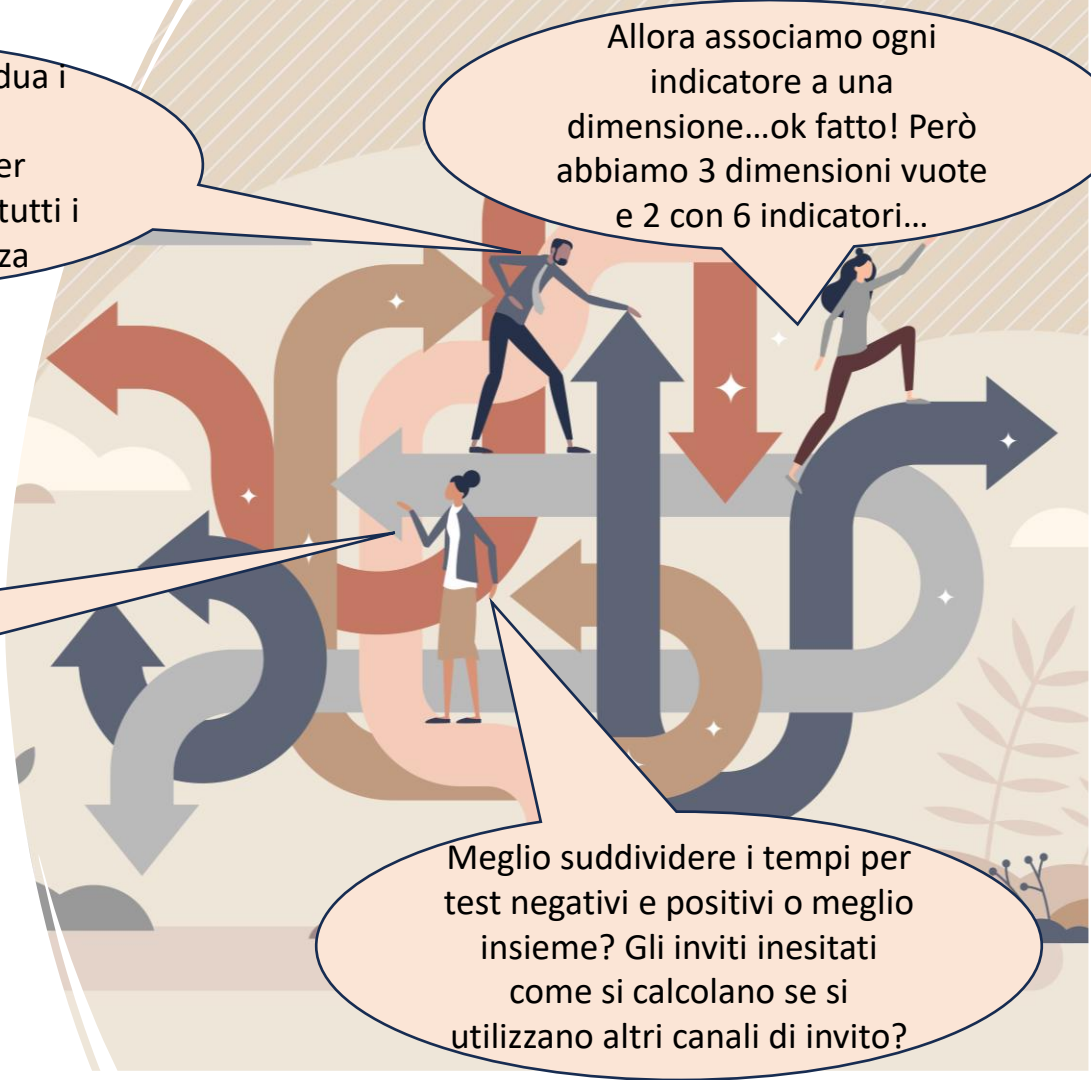
ossia la pratica

Il coordinamento individua i panelisti distribuiti geograficamente e per discipline, no, invitiamo tutti i soci ma con esperienza

Allora associamo ogni indicatore a una dimensione…ok fatto! Però abbiamo 3 dimensioni vuote e 2 con 6 indicatori…

Facciamo prima gli indicatori trasversali, no meglio le 3 linee, no era meglio i trasversali, e quelli di comunicazione ?

Meglio suddividere i tempi per test negativi e positivi o meglio insieme? Gli inviti inesitati come si calcolano se si utilizzano altri canali di invito?



GISCi

CONVEGNO NAZIONALE GISCi 2025

Webinar GISCi
organizzazione e valutazione
3 dicembre 2025

I temi:

- **Autoprelievo**
- **Organizzazione del percorso di screening**
- **Valutazione: compilazione schede ONS GISCi e diffusione dei risultati**