

F Gongolo¹, L Battigelli², L Cheri³, S De Stefani³, M Fiorenza², V Londero², M Vrtovec⁴, R Zearo², S Meduri³, M Valentino², C Zuiani⁴
¹Screening e malattie cronico degenerative (francesco.gongolo@asufc.sanita.fvg.it); ²Radiologia Tolmezzo - San Daniele, ³Radiologia Latisana – Palmanova; ⁴Istituto di Radiologia Diagnostica

Introduzione
Lo screening mammografico rappresenta un efficace strumento di prevenzione oncologica, non solo perché consente la diagnosi precoce del carcinoma mammario, ma soprattutto perché garantisce percorsi strutturati e controllati di continuità assistenziale per le donne con esito non negativo. Il programma in Friuli Venezia Giulia è caratterizzato da una *governance* centralizzata delle attività di invito, tramite l'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS), mentre le Aziende sanitarie assicurano la qualità del percorso diagnostico e assistenziale. Il presente contributo descrive i risultati del monitoraggio degli indicatori previsti dalle Linee per la Gestione (LLGG) 2025 e alcune azioni organizzative aziendali per migliorare sicurezza, accessibilità e qualità del programma.

- Obiettivi**
- 1. Monitorare gli indicatori di qualità previsti dalle Linee per la gestione regionali.
 - 2. Valutare la performance aziendale in termini di adesione, qualità diagnostica e tempestività degli approfondimenti.
 - 3. Descrivere le principali azioni organizzative e di miglioramento sviluppate in ASUFC.

Materiali e metodi
Sono stati analizzati gli indicatori delle LLGG 2025 relativi allo screening mammografico, tramite il portale regionale Qlik Sense, considerando gli inviti tra il 01.01.2025 e il 30.11.2025 (accesso dati 13.03.2026). Il programma ASUFC poggia su una rete aziendale interamente certificata EUSOMA, con standard omogenei di qualità nella continuità assistenziale per le donne con esito non negativo, indipendentemente dal luogo di residenza o dal presidio di riferimento. Prerequisito organizzativo regionale e presidio fondamentale di qualità diagnostica è la doppia lettura con arbitrato. L'attività diagnostica è affidata a un pool di 7 radiologhe dedicate prevalentemente alla senologia, tutte accreditate mediante specifico training e sottoposte a audit esterno ARCS. Nel 2025 sono state refertate 65.635 mammografie di primo livello (media 9.376 esami per radiologa), con volumi ampiamente oltre gli standard minimi raccomandati (5.000/anno).

Risultati
Il monitoraggio evidenzia il raggiungimento di tutti gli obiettivi degli indicatori sotto diretta *governance* aziendale, con particolare rilievo per la tempestività degli approfondimenti diagnostici, centrale per la sicurezza delle cure e per la qualità percepita dalle utenti. Positivi anche gli indicatori di qualità del processo diagnostico (early recall e tasso di invio al secondo livello), tutti entro gli standard delle LLGG 2025.

Obiettivo LLGG2025 (DGR 2025/2024)	Indicatore	Target ASUFC	Corresponsabile	Monitoraggio 10.03.2026 (inviti 01.01-30.11.2025)*
Assicurare un elevato livello di adesione allo screening mammografico	% adesione alla proposta di screening (popolazione riferimento donne obiettivo 45-74 anni)	≥64% (valore baseline 2023 56,6%)	ARCS	59,26% 
Garantire le tempistiche di approfondimento diagnostico dei casi di esame mammografico di primo livello non negativo	% dei casi con approfondimenti di secondo livello entro 28 gg da esito positivo mammografia di primo livello	>= 90% (valore 2023 83,52%)	/	95,66% 
	% di Early recall (casi con esito di secondo livello "sospeso" / Totale dei casi chiusi dall'unità senologica)	<10% (valore 2023 8,64%)	/	7,59% 
Richiami per positività (Non oggetto di monitoraggio LLGG 2025)	% di approfondimenti (casi con esito positivo/donne aderenti)	Standard GISMa: Primi esami accettabile <7%, desiderabile <5%; esami successivi: acc.<5%, des. <3%	/	4,07% 

Discussione e Conclusioni
I risultati evidenziano una buona performance complessiva dello screening mammografico di ASUFC, in particolare per qualità diagnostica e tempestività di approfondimento, quest' ultima sostanzialmente allineata anche al più stringente benchmark GISMa (accertamenti di secondo livello entro 20 giorni nel 90% dei casi; ASUFC 89,35%). Manca tuttavia nel monitoraggio regionale la correzione per adesione concordata, richiesta dalle utenti per esigenze personali o lavorative, il cui mancato riconoscimento può penalizzare parzialmente la valutazione degli operatori e non riflettere pienamente la qualità percepita. Nel quadro di miglioramento continuo e della sicurezza delle cure, nel 2025 ASUFC ha avviato alcune azioni organizzative rilevanti: la revisione partecipata della comunicazione sui limiti dello screening con le associazioni di volontariato (ANDOS Tolmezzo, LILT Udine, Associazione Oncologica Alto Friuli), per favorire una maggiore consapevolezza sui possibili cancri intervallo; cui fa da corollario l'attivazione di un percorso rapido di presa in carico delle donne con screening recente e comparsa di sintomi mammari, con accesso agli approfondimenti entro 5 giorni lavorativi. A seguito della ricognizione formale ARCS del gennaio 2025, l'Azienda ha inoltre avviato il percorso formativo di quattro ulteriori specialiste, condiviso con ARCS e con le altre Aziende regionali, con tutoraggio interno ed esterno; il completamento, previsto entro il 31 marzo 2026, rafforzerà la capacità diagnostica e contribuirà a comprimere ulteriormente i tempi di attesa, momento spesso vissuto con ambascia dalle utenti. L'accessibilità al programma è stata rafforzata attraverso una segreteria unica aziendale uniformando contatti (screening@asufc.sanita.fvg.it; 0432.553290, tutti gli screening, tutta ASUFC) e ampliando le ore di risposta a 20/settimana. Parallelamente, le LLGG 2026 prevedono, oltre al mantenimento del controllo centrale mediante audit, azioni di sistema per migliorare l'adesione, tra cui inviti e *reminder* multicanale, strumenti digitali per la gestione degli appuntamenti e strategie di comunicazione regionale, nella consapevolezza che sicurezza e qualità dei programmi di screening si fondano sull'integrazione tra l'impegno organizzativo e professionale delle Aziende sanitarie e *governance* regionale.