

Progetto: **SCREENING DEL CARCINOMA DELLA MAMMELLA**
piano operativo di recupero attività non effettuate
causa pandemia da Covid-19



01/11/2022

Referente del progetto : Dott. Antonino Paolucci

Gruppo di progettazione: Centro Screening Asl Sulcis, CPSI Ruvioli Ivana, CPSAS Vittori Giulia, CPSAS Lenzu Samuel

INDICE

| | |
|---|----|
| 1. Introduzione..... | 3 |
| 2. Contesto di riferimento..... | 3 |
| 2.1 Contesto ambientale e operativo | 3 |
| 3. Analisi delle attività..... | 6 |
| 3.1 Target primario..... | 6 |
| 3.2 Gestione del I livello | 6 |
| 3.3 Gestione delle eventuali utenti non responders..... | 7 |
| 3.4 La gestione del II livello..... | 7 |
| 3.5 La gestione del III livello..... | 7 |
| 3.6 Stakeholders e responsabilità..... | 8 |
| 4. Obiettivo generale..... | 9 |
| 5. Pianificazione attività di recupero..... | 9 |
| 6. Risorse necessarie..... | 10 |
| 6.1. Personale e carichi di lavoro..... | 11 |
| 7. Monitoraggio..... | 13 |
| 8. Risultati attesi..... | 13 |

1. INTRODUZIONE

Gli Screening Oncologici sono interventi organizzati di sanità pubblica nei quali si invita la popolazione, nella fascia d'età ritenuta a rischio di sviluppare la malattia, all'esecuzione degli interventi di diagnosi precoce più appropriati per individuare sia le lesioni tumorali precoci sia quelle paraneoplastiche, contribuendo in questo modo a ridurre la mortalità e l'incidenza per il tumore in questione.

Il rapporto utente/struttura è invertito rispetto a quello tradizionale: infatti non è il cittadino a rivolgersi alle strutture del SSN, ma sono le strutture sanitarie (ASL) ad esaminare una popolazione apparentemente sana, senza sintomi, selezionata sulla base di criteri geografico-residenziali e fasce d'età.

Il meccanismo attivo ha il vantaggio di sollecitare la popolazione evitando che essa trascuri, per disattenzione o disaffezione, le azioni necessarie ad ottimizzare gli interventi di diagnosi e cura. Da ciò emerge la necessità di porre in essere strategie e indagini diagnostiche non invasive differenti da quelle che si applicherebbero per un singolo utente sintomatico e che abbiano caratteristiche di minimizzazione dei rischi di effetti collaterali.

2. CONTESTO DI RIFERIMENTO

2.1 Contesto ambientale e operativo

L'area geografica della ASL Sulcis, si estende su una superficie di 1.499,7 Km² e corrisponde all'ambito territoriale del Sulcis - Iglesiente che comprende 23 comuni e vanta una popolazione di 127.857 residenti (dati rilevati dall'anagrafe Istat) prevalentemente concentrata su pochi centri.

La conduzione delle attività di screening di I livello, per esigenze di carattere organizzativo e operativo, si svilupperà presso i reparti di Radiologia degli Ospedali CTO di Iglesias e Sirai di Carbonia..

Nella ASL di Carbonia lo screening mammografico risulta attivo dal 2012, da tale anno tutte le utenti residenti, di età compresa tra 50 e 69 anni(circa 20.000 donne), sono state invitate ad eseguire l'esame di I livello per 3 Round consecutivi.

Nell'ultimo round (2018-2019) sono state invitate il primo anno 8704 persone (estensione 84%) su 10.301 residenti, mentre per il secondo anno 4028 (estensione 39%). L'attività, infatti, si è interrotta nel mese di settembre 2019 a causa di problemi organizzativi e per tutto il 2020 non si è svolta per via dell'Emergenza Sanitaria e nel 2021 per la carenza di personale che ancora persiste.

| | | |
|--|---|--------------|
| ASL SULCIS DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Centro Screening | SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA | Pag. 4 di 13 |
|--|---|--------------|

A seguito delle analisi effettuate dall'Osservatorio Nazionale Screening (ONS), infatti, che riportano il monitoraggio dell'andamento dei programmi di screening durante l'epidemia da Coronavirus, si evince che, la sospensione delle prestazioni si è verificata nei mesi di marzo e aprile 2020, in modo non omogeneo su tutto il territorio nazionale.

A partire da maggio 2020 i programmi risulterebbero riattivati, anche in questo caso con tempistiche, intensità e modalità diverse fra le varie Regioni e all'interno della stessa Regione.

Nel caso specifico della ASL Sulcis, per quanto concerne lo screening della mammella, le prestazioni non sono state erogate negli anni 2020 e 2021. La tabella seguente riporta i differenziali tra le prestazioni nel biennio 2019-2020.

Dati screening

| Tipo | INDICATORE | Volume 2019 | Volume 2020 | DELTA |
|--------------|--|---------------|---------------|-------|
| COLON | DIFFERENZIALE 2019-2020 VOLUMI INVITI AL 1° LIVELLO E PRESTAZIONI 2° LIVELLO | 4.572 | - | 4.572 |
| | DIFFERENZIALE 2019-2020 PAZIENTI ESAMINATI | 1.517 | - | 1.517 |
| | RITARDO ACCUMULATO IN MESI STANDARD | 3 | 12 | - |
| | POPOLAZIONE TARGET 2019-2020 | 10.301 | 10.301 | |

Il delta emerso dal confronto dei dati non rispecchia le condizioni ottimali di estensione e di adesione a regime a causa della riduzione di attività dovuta a carenze del personale, strutturali, economiche e organizzative che si sono ulteriormente aggravate dal sopraggiungere dell'emergenza sanitaria.

Lo scenario epidemiologico, infatti, ha reso necessario mettere in atto drastiche misure di contenimento e contestualmente avviare un processo di riorganizzazione dei servizi sanitari, finalizzato al riavvio delle attività sospese.

Con la legge regionale 11 settembre 2020, n. 24 la Regione ha deliberato il processo di riforma del sistema sanitario regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia, definendo il modello di governo con l'istituzione delle ASL i cui ambiti territoriali sono coincidenti con quelli delle otto aziende sanitarie locali oggetto di incorporazione ai sensi dell'articolo 1, comma 3, della legge regionale 27 luglio 2016.

In considerazione del nuovo contesto organizzativo in vigore dal 1 gennaio 2022, ciascuna ASL dovrà provvedere alla predisposizione e deliberazione di un piano operativo stralcio declinando le informazioni contenute nel piano di recupero delle liste d'attesa legate all'emergenza epidemiologica da Covid-19 di ATS per l'anno 2021; in esso saranno riportate le previsioni organizzative per ciascuna ASL per l'anno 2022 ai sensi del decreto legge n. 104 del 14/08/2020 convertito con modificazioni dalla legge n.

| | | |
|--|---|--------------|
| ASL SULCIS DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Centro Screening | SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA | Pag. 5 di 13 |
|--|---|--------------|

126 del 13/10/2020, entro 60 giorni dall'approvazione della deliberazione con la quale la Giunta regionale approva la presente rimodulazione del piano di abbattimento delle liste d'attesa Covid-19, redatto ai sensi dell'articolo 1, comma 276, della legge 30 dicembre 2021 n. 234.

Con l'approvazione del Piano regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) 2019-2021, l'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale della Regione Sardegna con DGR n. 46/47 del 22.11.2019 avente ad oggetto "Abbattimento delle liste d'attesa" ha destinato, per gli anni 2019 – 2021 dei fondi per l'erogazione di prestazioni aggiuntive, per l'attivazione di progetti finalizzati e per il potenziamento delle prestazioni specialistiche, comprendendo anche le attività degli screening oncologici.

Le risorse sono state suddivise come esposto nella tabella sottoriportata .

Risorse assegnate alla ASL Sulcis

| AZIONE | RISORSE ASSEGNATE |
|---------------------------|--------------------------|
| Ricoveri | 315.623,09 € |
| Screening | 219.034,86 € |
| Prestazioni ambulatoriali | 228.323,75 € |
| Totale | 762.981,70 € |

La quota assegnata alla ASL Sulcis è pari a 762.981,70 €.

La suddivisione delle risorse non può essere considerata rigida, soprattutto a seguito dei risultati del monitoraggio. Le stesse verranno utilizzate in relazione alle esigenze sanitarie corrispondenti al raggiungimento delle azioni previste nelle modalità operative.

| | | |
|--|---|--------------|
| ASL SULCIS DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Centro Screening | SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA | Pag. 6 di 13 |
|--|---|--------------|

3. ANALISI DELLE ATTIVITA'

3.1 Target primario

La popolazione target biennale è quella compresa tra i 50 e i 69 anni di sesso femminile (in totale 20.603) con residenza anagrafica nei comuni afferenti alla ASL Sulcis; il data base della popolazione eleggibile è ricavato dall'Anagrafe Assistiti Regionale.

3.2 La gestione del I livello - Invito, esecuzione e risposta all'esame

Il calendario degli esami di screening viene programmato dalla segreteria del Centro Screening di concerto con i soggetti e i servizi interessati, in particolare con i Servizi di Radiologia degli ospedali CTO di Iglesias e Sirai di Carbonia, in relazione agli orari di attività oltreché al numero degli esami attesi.

Nella fase di riavvio delle attività sono stati programmati un numero limitato di esami a causa di carenze nell'organico ancora presenti nelle strutture coinvolte.

Per tale ragione si è scelto di non invitare l'utenza, come di consueto, tramite lettera d'invito ma con prenotazione telefonica degli appuntamenti.

Allo stato organizzativo attuale non è possibile prevedere le modalità operative nelle fasi successive a quella iniziale, pertanto il convenzionale invio delle lettere a domicilio risulta sospeso fino al completo riassetto organico dei servizi di Radiologia di riferimento.

I risultati della Mammografia di I livello saranno presi in carico dagli operatori del centro screening, i quali invieranno una lettera alle utenti con risultato negativo e l'invito alla ripetizione dell'esame dopo due anni.

Le utenti il cui esame sia risultato positivo o sospetto o da sottoporre ad approfondimento diagnostico verranno contattate telefonicamente dal centro Screening per le comunicazioni del caso e per l'avvio alle indagini successive presso il Centro di II livello .

Le donne, naturalmente, potranno effettuare gli approfondimenti diagnostici presso altri centri di loro fiducia, previo rilascio di una copia del referto dell'esame di I livello; verrà chiesto loro di informare la segreteria del Centro Screening sull'esito di tali controlli, così da completare i dati di tutto l'iter diagnostico/terapeutico.

| | | |
|--|---|--------------|
| ASL SULCIS DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Centro Screening | SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA | Pag. 7 di 13 |
|--|---|--------------|

3.3 Gestione delle eventuali utenti non Responders

La mancata presenza all'appuntamento (di I invito) prefissato viene registrata nel software dedicato per consentire l'avvio delle procedure di sollecito e di richiamo; verrà comunque garantita in qualsiasi momento la possibilità all'utente di eseguire l'esame mediante adesione spontanea.

3.4 La gestione del II livello

Gli esami di approfondimento e la comunicazione degli esiti vengono effettuati nella Riadiologia dell'Ospedale Sirai dal Radiologo di II livello.

La mammografia talvolta non è sufficiente per poter dare una diagnosi, risulta pertanto necessario eseguire ulteriori indagini quali l'esame clinico, Ecografia, Proiezioni aggiuntive, Compressioni mirate, Agoaspirato, Agobiopsia, RMN. Le donne che necessitano di completamento diagnostico vengono contattate dagli operatori del centro Screening, informate della necessità di fare ulteriori approfondimenti e invitate all'appuntamento di II livello.

In caso di malignità le pazienti interessate saranno indirizzate ad un opportuno trattamento chirurgico presso il centro di III Livello Aziendale.

Il protocollo diagnostico accuratamente pianificato deve essere sottoposto a controllo di qualità in ogni sua fase, attraverso il monitoraggio di un sistema di indicatori (come previsto dalle Linee Guida Europee).

Secondo le indicazioni GISMA gli approfondimenti non dovranno superare il 5%.

3.5 La gestione del III livello

Il trattamento delle lesioni invasive verrà svolto in regime di ospedalizzazione nell'Unità operativa di terzo livello di Chirurgia generale dell'Ospedale Sirai di Carbonia.

Resta inteso che sarà lasciata libera scelta alla paziente per l'accesso ad altri Centri qualora non fosse d'accordo con la proposta del percorso di Screening.

| | | |
|--|---|--------------|
| ASL SULCIS DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Centro Screening | SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA | Pag. 8 di 13 |
|--|---|--------------|

3.6 Stakeholder con relativi ruoli e responsabilità

Di seguito, elencati in tabella, tutti i portatori di interesse del presente progetto.

| | |
|---|---|
| Assessorato Igiene Sanità Regione Sardegna | Finanziatore |
| Direzione Generale ASL Sulcis | Promotore del progetto |
| Servizio di Programmazione e controllo ASL Sulcis | Controllo e monitoraggio delle attività: invio dei report di rendicontazione del progetto |
| Dr. Antonino Paolucci | Referente del progetto |
| Dr. Lorenzo Espa | Supervisore del progetto |
| CPSI Ruvioli Ivana | Responsabile del coordinamento di tutte le attività |
| Personale Centro Screening | Gestione, organizzazione e pianificazione delle attività di screening; elaborazione dei dati e indicatori su tutti i processi previsti dal programma |
| Tecnici sanitari di radiologia Medica | Operatori sanitari deputati all'esecuzione degli esami di I e II livello |
| Radiologi | Operatori sanitari deputati alla refertazione di I livello in doppio cieco e all'esecuzione degli esami di approfondimento di II livello |
| Unità Operativa di Chirurgia Generale | Operatori sanitari deputati agli interventi chirurgici di III livello |
| Coordinatori TSRM | Predisposizione turni sui centri di I livello |
| Amministratore di Sistema | Responsabile legale archiviazione immagini e dati personali |
| Popolazione target donne 50/69 anni | Beneficiari |
| Servizio Postale | Fornitore di servizi |
| Servizio informatico (ditta fornitrice software dedicato) | Consulente ed elaboratore dati statistici |
| MMG | Partner |

| | | |
|--|---|--------------|
| ASL SULCIS DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Centro Screening | SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA | Pag. 9 di 13 |
|--|---|--------------|

4. OBIETTIVO DEL PROGETTO

L'obiettivo è quello della ripartenza delle attività di Screening e del recupero del 5,25 % di estensione e il 12,79% di prestazioni non effettuate nel biennio 2019-2020 erogabili nei mesi di novembre e dicembre 2022.

5. PIANIFICAZIONE ATTIVITA' DI RECUPERO

| INDICATORE | Fonte Informativa | Delta 2019-2020 |
|---|---------------------------------------|-----------------|
| <u>DIFFERENZIALE 2019-2020 NUMERO INVITI PER COORTE</u> | FLUSSO INFORMATIVO CAMPAGNE SCREENING | -4.572 |
| <u>DIFFERENZIALE 2019-2020 NUMERO TEST ESEGUITI PER COORTE</u> | FLUSSO INFORMATIVO CAMPAGNE SCREENING | -1.877 |

| DEFINIZIONE PIANO OPERATIVO DI RECUPERO | | | | | | |
|--|--------------------|--|------------------------------|-------------------------------|---|------------------------------------|
| ESTENSIONE E ADESIONE ANNUA A REGIME | | VOLUME TOTALE DI PRESTAZIONI STIMATO NEL 2022 | | | % RECUPERO STIMATA SUL DIFFERENZIALE 2019-2020 | |
| POPOLAZIONE TARGET | TEST ATTESI | INVITI | PRESTAZIONI I LIVELLO | PRESTAZIONI II LIVELLO | INVITI/ DELTA 19'-20' | PRESTAZIONI/ DELTA 19'- 20' |
| 10.301 | 4.120 | 240 | 240 | 20 | 5,25 % | 12,79% |

Nelle tabelle sopra riportate sono evidenziati i differenziali delle prestazioni di Screening nel biennio di riferimento 2019-2020 e la previsione di recupero entro il 31/12/2022.

L'attuale scenario dei Servizi di radiologia non consente un riavvio a regime con invito attivo della popolazione, pertanto le prestazioni che verranno erogate nei primi due mesi di attività non riusciranno a colmare il gap creatosi.

Tuttavia, il parziale ripristino del programma rappresenta un'importante risposta ai bisogni di salute della popolazione del territorio del Sulcis Iglesiente.

| | | |
|--|---|---------------|
| ASL SULCIS DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Centro Screening | SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA | Pag. 10 di 13 |
|--|---|---------------|

6. RISORSE NECESSARIE

Il piano finanziario sotto riportato descrive il costo complessivo dell'intero processo, tenendo conto delle prestazioni attuabili al momento.

Le previsioni di spesa si intendono suscettibili di variazioni a consuntivo correlate con esigenze non evidenziabili a priori e in relazione con il complessivo andamento delle previsioni di progetto, con esigenze di adeguamento dei costi unitari per le diverse voci o con imprevisti vari.

L'acquisto di servizi (spese postali) è da imputare al Servizio di Gestione economica e patrimoniale bilancio ASL Sulcis.

Le spese per la liquidazione del personale sono da attribuire ai fondi a progetto per lo screening come da determina d'impegno sottocitata.

| | |
|------------------------|---|
| Nome Progetto : | PROGETTO SCREENING MAMMELLA RECUPERO ATTIVITA' |
| Entità Finanziamento : | € 30.000 |
| N° Determina Impegno | Del direttore Generale ASL Sulcis n.35 del 28/03/2022 |

| Spese | Importo | Motivazione |
|---------------|----------------|--|
| Personale | € 20.601,42 | Costi personale : TSRM, Radiologi, Coordinatori TSRM, Amministratore di Sistema, Personale Centro Screening |
| Totale | € 20.601,42 | |

| | | |
|--|---|---------------|
| ASL SULCIS DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Centro Screening | SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA | Pag. 11 di 13 |
|--|---|---------------|

6.1 Personale e carichi di lavoro

La tabella di seguito riporta nel dettaglio l'impegno orario del personale coinvolto nelle varie fasi del percorso di Screening.

| CARICO DI LAVORO DEL PERSONALE COINVOLTO | |
|---|-----------|
| Tempo necessario in minuti per mammografia per TSRM (100% in prestazione a progetto) | 20 min |
| Tempo refertazione mammografia in doppio cieco (100% in prestazione a progetto) | 12 min |
| Tempo esecuzione approfondimenti diagnostici di II livello (100% in prestazione a progetto) | 30 min |
| Tempo necessario per Coordinatori TSRM per turnistica (100% in prestazione a progetto) | 4h/mese |
| Tempo necessario per Amministratore di Sistema per supporto Tecnico (100% in prestazione a progetto) | 12h/ mese |
| Tempo necessario per la segreteria del Centro Screening per affiancamento operatori, supporto, appuntamenti con chiamata telefonica | 24h/ mese |
| Referente del progetto | 6h/mese |

E' previsto un impegno medio per i tecnici sanitari di Radiologia Medica di 20 minuti a Mammografia; per la refertazione di I livello, invece, l'impegno è pari a 6 minuti per ogni singolo Radiologo (refertazione in doppio cieco). L'esecuzione di approfondimenti diagnostici di II livello prevede un tempo di circa 30 minuti per ogni paziente.

I coordinatori TSRM impegnano 4 ore al mese per lo sviluppo dei piani di lavoro presso i servizi di Radiologia. L'amministratore di sistema supporta gli operatori della Radiologia dal punto di vista tecnico ed è Responsabile dell'archiviazione delle immagini e dei flussi anagrafici.

Sono previste delle ore aggiuntive per il personale del centro Screening, finalizzate al supporto e affiancamento degli operatori, alla prenotazione degli appuntamenti e al counselling per via telefonica.

| | | |
|--|---|---------------|
| ASL SULCIS DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Centro Screening | SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA | Pag. 12 di 13 |
|--|---|---------------|

Di seguito sono riportate le spese relative alle prestazioni aggiuntive per il personale coinvolto stimate in un periodo di 2 mesi.

| | Profilo | Ore mensili | Mesi | Importo | Oneri | Irap | Totale |
|---|------------------------------------|--------------------|-------------|----------------|--------------|-------------|---------------|
| Comparto | Tecnico di radiologia | 42 | 2 | 2.100 | 560,28 | 178,5 | 2838,78 |
| Comparto | Infermieri/ Assistenti sanitari | 24 | 2 | 1.200 | 320,16 | 102 | 1622,16 |
| Comparto | Amministratore di Sistema | 12 | 2 | 600 | 160,08 | 51 | 811,08 |
| Comparto | Coordinatore TSRM | 4 | 2 | 200 | 53,36 | 17 | 270,36 |
| Dirigenza | Radiologi I livello | 28 | 2 | 2.240,00 | 597,632 | 190,4 | 3028,03 |
| Dirigenza | Radiologo II livello | 10 | 2 | 800,00 | 213,44 | 68 | 1.081,44 |
| Dirigenza | Referente del progetto | 6 | 2 | 480,00 | 128,064 | 40,8 | 648,86 |
| TOTALE MENSILE 10.300,71 € | | | | | | | |
| TOTALE BIMESTRE NOV-DIC 2022 20.601,42 € | | | | | | | |

In relazione alle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 115, comma 2, del contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) dell'area della sanità relativo al triennio 2016-2018 dei dirigenti medici, veterinari dipendenti del Servizio sanitario nazionale, la tariffa oraria fissata dall'articolo 24, comma 6, del medesimo CCNL, in deroga alla contrattazione con esclusione dei servizi di guardia, è pari a 80 euro lordi/h onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione.

Per il personale del comparto sanità dipendente del Servizio Sanitario Nazionale, le prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 6, comma 1, lettera d), del CCNL 2016-2018 sono pari a 50 euro lordi/h onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'Amministrazione. Restano ferme le disposizioni vigenti in materia di prestazioni aggiuntive con particolare riferimento ai volumi di prestazioni erogabili nonché all'orario massimo di lavoro e ai prescritti riposi.

L'orario aggiuntivo da retribuire dovrà essere registrato con il codice di timbratura specifico per il progetto per tutti gli operatori coinvolti (**Codice 518**).

| | | |
|--|---|---------------|
| ASL SULCIS DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE Centro Screening | SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA | Pag. 13 di 13 |
|--|---|---------------|

Il riepilogo delle ore di lavoro, in extra orario, dovrà pervenire al centro Screening entro la prima decade del mese successivo alle prestazioni effettuate che verranno liquidate dal Servizio del personale previa autorizzazione del Centro Screening.

7. MONITORAGGIO

Il monitoraggio delle azioni previste dal piano sarà effettuato tramite appositi indicatori che rispecchiano l'estensione e l'adesione al programma di Screening.

Indicatori per il monitoraggio recupero liste d'attesa – Screening

| Benchmark | INDICATORI |
|---|--|
| Differenziale 2019-2020 | Volume di prestazioni erogate rispetto al fabbisogno stimato |
| | Numero inviti inviati rispetto al fabbisogno stimato |
| Volumi inviti al 1° livello e Volumi prestazioni 2° livello | Percentuale di prestazioni recuperate sul totale del fabbisogno stimato |
| | Congruità delle risorse utilizzate rispetto alle prestazioni recuperate/recuperabili |

8. RISULTATI ATTESI

Considerato che la ripartenza è stata pianificata per la seconda settimana del mese di novembre ci si aspetta che le Azioni previste dal progetto portino al raggiungimento dell'obiettivo.

Tenendo conto del blocco dell'attività per un lungo periodo si prevede, inoltre:

- un aumento esponenziale dei casi sospetti/accertati di tumore della Mammella in stadio iniziale o avanzato nella popolazione target;
- un'alta adesione al programma in considerazione della realtà territoriale.