

PROTOCOLLO DI VALUTAZIONE DELLA QUALITA' TECNICA DELL'ESAME MAMMOGRAFICO" DEL GRUPPO TSRM REGIONE-EMILIA-ROMAGNA

Ripensare l'errore per sbagliare di meno: il processo di CONDIVISIONE del Protocollo TSRM come metodo di monitoraggio delle Performance e di Formazione, i primi risultati in altre Regioni

Vania Galli¹, Daniele De Metrio², Monica Pini³

Alessandra Ronzoni⁴, Monica Canovi⁴, Daniela Severi⁵, Denis Mariotti⁵, Maria Cristina Buzzetti⁶, Barbara Cavedo⁶, Marco Campomori⁷, Anna Flenghi⁸, Barbara Renz⁸, Cristina Piastra⁸, Raffaella Obbi⁹, Paola Baga⁹, Giuseppe Di Bari¹⁰, Silvia Landini¹⁰, Stefano Trazzi¹⁰, Donatella Castagnoli¹¹, Stefania Moretti¹¹, Erika Spaggiari¹², Alessandra Cuttone¹², Fiorella Vecchiè³, Elisabetta Aldrovandi³, Stefania Polastri², Lara Marzocchi², Annalisa Marigo²

¹Responsabile Regionale Gruppo Tecnici Sanitari di Radiologia Medica Screening Mammografico Emilia-Romagna, ²AUSL Ferrara, ³AUSL Modena, ⁴AUSL Reggio Emilia, ⁵AUSL Forlì, ⁶AUSL Piacenza, ⁷AUSL Imola, ⁸AUSL Rimini, ⁹AUSL Ravenna, ¹⁰AUSL Bologna, ¹¹AUSL Cesena, ¹²AUSL Parma

“Una delle peculiarità dei programmi di screening oncologico è quella di diventare campo privilegiato di sperimentazione per ogni ambito che li compone e ne determina il buon funzionamento, dalla comunicazione alla formazione, fino alle fasi prettamente tecniche. Le ricadute delle innovazioni che ne conseguono superano spesso gli argini dei programmi stessi.

È il caso del recente “Protocollo di valutazione della qualità tecnica dell'esame mammografico”, approvato nel dicembre 2017 dalla Regione Emilia Romagna (RER). Il documento è il punto di arrivo di un processo di ricerca iniziato nel 1998, nell'ambito della valutazione della qualità diagnostica delle mammografie erogate nel Programma di screening mammografico regionale e si presenta oggi come uno strumento efficace in ambito senologico, a livello formativo e di monitoraggio della qualità tecnica dell'immagine radiografica, con l'obiettivo di omogeneizzare verso l'alto i livelli qualitativi delle prestazioni tecniche in mammografia.

Nato espressamente per rispondere alle esigenze territoriali dei programmi di screening della Regione Emilia-Romagna, si stanno ora costruendo, tramite la mediazione dell'Osservatorio nazionale screening, progetti pilota per adattare il Protocollo ad altre realtà, prima fra tutte il Veneto, che ha avviato ufficialmente e poi concluso un percorso in questo senso¹ e a seguire, ora in attuazione ma già con notevoli risultati, la Liguria.

A queste ora si aggiungono altre realtà che sono in procinto di sperimentare, condividere e modulare il Metodo ed il suo Sistema di Valutazione: a breve inizierà l'esperienza in Regione Lazio e nella Regione Marche.

La possibilità di modulare e contestualizzare il Protocollo, con il suo metodo ed il suo sistema di Valutazione e Formazione, a realtà diverse per caratteristica culturale e territoriale, personalizzandolo a propria necessità professionale, ha reso il protocollo stesso uno strumento di crescita continua per i TSRM coinvolti in Programmi di Screening.

Un programma di screening mammografico si basa su un percorso complesso che necessita di un monitoraggio continuo in ogni singola fase e del coinvolgimento di tutti i professionisti, per ottenere il miglioramento e mantenimento della qualità attraverso la formazione e l'aggiornamento degli operatori impegnati nei programmi.

Il gruppo di lavoro identificato per i controlli di qualità e per la formazione in RER è costituito da radiologi, tecnici sanitari di radiologia medica (TSRM) e fisici medici. In particolare, per i TSRM, ottimizzazione ed omogeneizzazione della indagine mammografica costituiscono l'ambito più proprio di applicazione attraverso il controllo di qualità della mammografia con specifico riferimento alla tecnica dell'esame nel rispetto dei criteri di correttezza esecutivi universalmente riconosciuti.

E' per questo motivo che sin dai primi anni di attivazione del Programma di Screening in Emilia-Romagna i TSRM hanno costruito un'organizzazione di professionisti con l'obiettivo di trovare un METODO che esaudisse le necessità di monitoraggio periodico delle proprie Performance nell'atto radiologico.

La prima fase di questa ricerca si è sviluppata dal 1998 al 2010 attraverso il rilevamento delle problematiche tecnico-esecutive ed organizzative del lavoro svolto dal TSRM con modalità “Site Visit” a periodicità semestrale. L'intervento aveva carattere certamente non ispettivo ma piuttosto collaborativo, con indubbi vantaggi di efficacia, efficienza organizzativa, flessibilità e specificità. Questi sono aspetti facilmente comprensibili se si considera che il tecnico esperto si recava in ogni sede per collaborare con i colleghi TSRM e identificare esigenze e criticità relative ad una serie di parametri, estrapolati dalle Linee Guida Europee. Seguivano poi interventi tecnici mirati alla risoluzione delle criticità rilevate, ovvero interventi di professionisti esperti del problema, oppure scaturivano momenti formativi per i TSRM e riunioni di confronto fra gli operatori del centro con la partecipazione del referente tecnico e del responsabile del Servizio. La raccolta dei dati in forma computerizzata ha permesso al gruppo TSRM di elaborarli e riassumerli in una relazione finale periodica per ogni singolo programma che ha espresso lo stato dell'arte in modo efficace e trasparente, mettendo in evidenza, nel tempo, il miglioramento della qualità tecnica dell'intero Programma Regionale sia nell'ottimizzazione che nella omogeneizzazione della Qualità tra i Programmi di Screening (Figg 1-2).

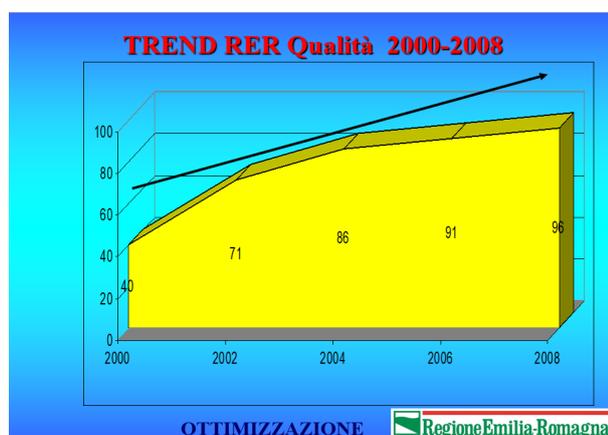


Fig. 1

In Fig. 1 – Trend temporale della qualità complessiva in Emilia-Romagna dal 2000 al 2008. I valori numerici sono le medie RER calcolate in percentile (asse delle ordinate %)

In Fig. 2 - Andamento della qualità complessiva dal 2000 al 2008 dei servizi di screening in Emilia Romagna.



Fig. 2

¹ ONS https://www.osservatorionazionalecreening.it/content/protocollo-tsr-02utm_source=emailcampaign1203&utm_medium=phplist&utm_content=HTMLemail&utm_campaign=Newsletter+Ons+-+ottobre+2018

Vania Galli, Usl Modena e Gisma, spiega le innovazioni del “Protocollo di valutazione della qualità tecnica dell'esame mammografico” 2018 Ed.Zadig Roma

L'esperienza delle Site Visit così condotta ha contribuito notevolmente a creare una cultura del miglioramento continuo della qualità tecnica in tutti gli operatori coinvolti nell'atto radiologico in mammografia e tale cultura ha permesso il passaggio da Site Visit ad Audit e confronto tra pari nell'ottica del Quality Assurance di un processo complesso e sinergico quale quello dello Screening.

Dal 2010 a tutt'oggi l'esperienza si è rinnovata: la naturale evoluzione verso l'Audit, con finalità di continuare ad ottimizzare ed uniformare il test mammografico su tutto il territorio regionale, ha permesso di iniziare un'esperienza ciclica di rilevamento della qualità tecnica della mammografia - analisi dei dati (gap) rilevati - condivisione e confronto - Formazione da fabbisogno che ha permesso di realizzare un metodo di monitoraggio della qualità continuo, costante e puntuale delle Performance del TSRM coinvolto in Screening. Per attuare questo metodo, il Gruppo TSRM si è dotato di uno strumento di monitoraggio basato su una scheda di rilevazione inizialmente simile a quella già in atto nelle LG di cultura anglosassone² ma che nel tempo si è evoluta in relazione ai risultati di rilevamento ed in base alla qualità raggiunta dai Centri di Screening regionali che a tutt'oggi si mantiene su ottimi livelli di Performance.

E' nato così il Sistema di Valutazione della Qualità tecnica dell'esame mammografico e di Performance che sta alla base del "Protocollo di Valutazione della Qualità tecnica dell'esame mammografico" della Regione Emilia-Romagna editato nella Collana Contributi al n.95 sul finire del 2017. Tale sistema ha il suo fulcro nell'organizzazione "a rete" di cui i TSRM dell'Emilia-Romagna si sono dotati per lavorare in sinergia tra loro e con gli altri Professionisti coinvolti nel Momento Radiologico del processo di screening: Radiologi e Fisici Medici.

Per poter applicare il sistema di valutazione e attuare il modello organizzativo, è necessario attivare una Formazione Base ed una Formazione Continua a seguire che permetta di mantenere i livelli di Performance elevati ed omogenei tra tutti i TSRM coinvolti nel rispetto degli indicatori di qualità previsti dalle LG EU³.

Sia lo strumento a scheda con l'organizzazione e la Formazione necessari per applicarlo che l'obiettivo generale e relativi obiettivi specifici subordinati, sono descritti nel Protocollo regionale Emilia-Romagna scaricabile all'indirizzo

<http://salute.regione.emilia-romagna.it/normativa-e-documentazione/rapporti/contributi/contributi-n-95-2017-protocollo-di-valutazione-della-qualita-tecnica-dellesame-mammografico-1/view>

Il sistema si basa principalmente sull'analisi delle mammografie eseguite da ciascun TSRM, operante nel programma di screening mammografico regionale, utilizzando la scheda di valutazione e classificazione degli esami che permette uno studio di confronto con gli indicatori di performance espressi nelle LG EU. L'applicazione di questo strumento in modo costante e continuo permette al TSRM di valutare in maniera critica il proprio operato e migliorare le proprie performance.

Dal confronto con gli indicatori si ricava la qualità delle mammografie eseguite dai professionisti TSRM ed il fabbisogno formativo annuale necessario al mantenimento oppure al raggiungimento della migliore qualità possibile erogata nel programma di screening regionale.

Il piano formativo che ne deriva si sviluppa di anno in anno: qualora vengano evidenziati problemi specifici di una singola equipe, si aggiunge al piano un evento formativo (o gli eventi) adeguato per risolvere il gap e/o la problematica rilevata.

Quello che maggiormente caratterizza il monitoraggio ed il suo metodo di valutazione, è una particolare "pesatura" della non conformità ai criteri di correttezza riconosciuti che classifica le mammografie analizzate con scheda in modo unico ed originale a livello internazionale e nazionale. La pesatura e conseguente classificazione rendono il rilevamento sicuramente puntuale delle "mancanze" di Competence e Performance conseguenti e a cui può seguire una programmazione formativa che vada a coprire i gap rilevati in modo altrettanto preciso, puntuale e specifico. Il miglioramento diviene rapido, mirato e con minore dispendio di tempi, costi ed energie da parte dei Professionisti coinvolti.

I risultati dell'applicazione continua e costante del Protocollo, ha permesso di raggiungere livelli di Performance che rispettano gli standard qualitativi, con fluttuazioni fisiologiche nel tempo, rispetto agli Indicatori espressi nelle Linee Guida Europee del TSRM⁴, e che vengono mantenuti nel tempo:

- "Più del 97% delle donne deve avere un esame accettabile, sia nella singola che nella doppia proiezione mammografica. Una buona immagine diagnostica incontra i criteri di correttezza sovra elencati.
- Meno del 3% delle donne dovrebbero avere una ripetizione dell'esame in una proiezione CC o in una OBL-MLO. Si dovrebbe condurre un audit per monitorare tale evenienza.
- Più del 97% delle donne deve essere soddisfatta dell'esame di screening e percepire che il TSRM ha esaudito le sue esigenze.
- Il 100% delle donne deve essere informata delle modalità e dei tempi di ricezione del referto."

I risultati di miglioramento e mantenimento (Ottimizzazione ed Omogeneizzazione) sono descritti nelle figure che seguono (Figg.3-4-5-6), a partire dalla prima fase della costruzione del sistema di valutazione (2010) fino ad arrivare, con qualche esempio, all'inizio del 2018:

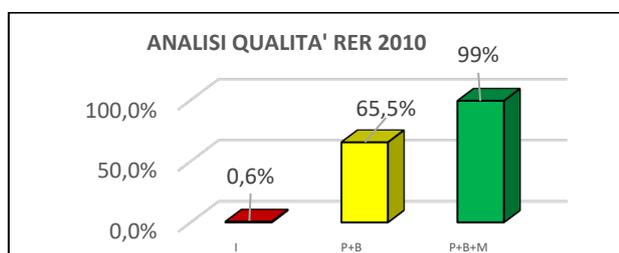


Fig.3

INDICATORI LG EU	2010
I <3%	0,6%
P+B >85%	65,5%
P+B+M >97%	99%

² NHSBSP "Quality Assurance Guidelines for Radiographers" UK, Sheffield 1994 e March 2000

-Breast Check, The national Breast screening Programme "Guidelines for Quality Assurance in mammography Screening" Third edition September 2008 Pub. by The National Cancer Screening Service Board, Dublin Ireland.

-AAVV "BreastScreen Australia Quality Improvement Program" National Advisory Committee To BreastScreen Australia, 2001 & ed.2004, 2008

-R.Gullien et Al "PGMI classification of screening mammograms prior to interval cancer. Comparison with radiologists' consensus Classification" ESR European Society of Radiology 2016

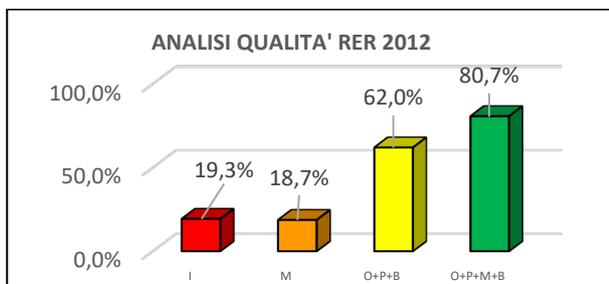
-Farria DM, Bassett LW, Kimme-Smith C and DeBruhl N. "Mammography quality assurance from A to Z. Radiographics" 14(2)1994

³AAVV "European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis Fourth edition" 2006, 3.8 Radiographic quality standards, pag 176

-Committee ACR "Mammography quality control manual. American College of Radiology" 1999-2000 - ult.rev. December 2016

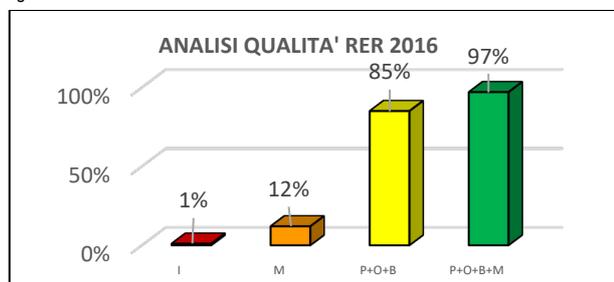
⁴ AAVV "European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis Fourth edition" 2006

-NHS National Institute for Health and Clinical Excellence "Familial breast cancer: the classification and care of women at risk of familial breast cancer in primary, secondary and tertiary care" - NICE Clinical Guideline 41, Partial update of NICE clinical guideline n.14 London October 2006 Cap.1: Care Priorities



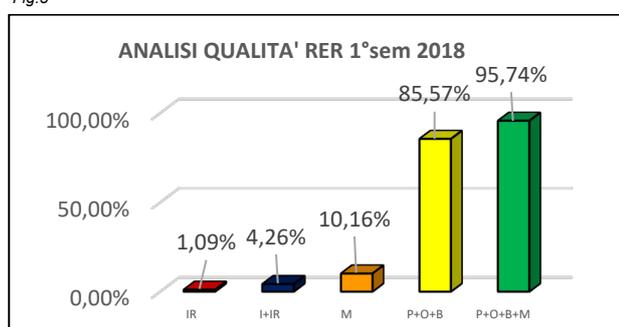
INDICATORI LG EU	2012
I <3%	19,3%
M <12%	18,7%
P+O+B >85%	62,0%
P+O+B +M >97%	80,7%

Fig.4



INDICATORI LG EU	2016
I <3%	1%
M <12%	12%
P+O+B >85%	85%
P+O+B+M >97%	97%

Fig.5



INDICATORI LG EU	1° sem 2018
IR <1%	1,09%
I+IR < 3%	4,26%
M <12%	10,16%
P+O+B >85%	85,57%
P+O+B+M >97%	95,74%

Fig.6

A seguito degli ottimi risultati raggiunti e con un'acquisizione di casistica di dati notevole (circa 30.000 Mammografie valutate ed analizzate) il gruppo TSRM ha deciso di condividere la propria esperienza ed i suoi risultati con altre realtà di Screening Regionali.

L'intento del Gruppo TSRM della Regione Emilia-Romagna nella condivisione della propria esperienza ha come obiettivi:

1. far conoscere il Sistema di Valutazione creato ai fini di confronto e coinvolgimento professionale dei TSRM
2. iniziare a fare rete di professionisti TSRM operanti in Senologia-Screening
3. costruire insieme procedure e protocolli che permettano di Ottimizzare ed Omogeneizzare la Qualità tecnica delle mammografie erogate nei Programmi di Screening mammografico e nelle senologie italiane
4. condividere e crescere insieme nella cultura professionale adottando l'uso di un Metodo di Valutazione di Performance professionale
5. di condividere un'organizzazione metodologica ai fini del miglioramento professionale continuo

Grazie ad una sinergica azione di coordinamento tra Regione Emilia-Romagna ed Osservatorio Nazionale Screening (ONS), a partire dal 2017 è iniziata una condivisione del Protocollo attraverso Formazione on-site mirata, in altre Regioni italiane che hanno fatto richiesta all'ONS. Sono nate una serie di esperienze di condivisione del Metodo che hanno dato risultati di notevole significato ed interesse: la conoscenza e la condivisione dell'esperienza ha permesso ad altri TSRM professionisti di Screening Mammografico e Senologia di creare Gruppi di Lavoro regionali che si adoperano per una Valutazione di Competence e Performance professionali con l'obiettivo di Ottimizzazione ed Omogeneizzazione della Qualità in tutte le attività senologiche in cui sono coinvolti.

Il protocollo stesso è diventato uno strumento di crescita continua come ben dimostrano le esperienze descritte dal Neo Gruppo TSRM della Regione Veneto (esperienza già consolidata attraverso un Protocollo Regionale già attivo) e dal Neo Gruppo TSRM della Regione Liguria ancora agli inizi dell'esperienza ma già con ottimi risultati raggiunti di miglioramento della Qualità erogata nel Programma di Screening Regionale sin dalla prima fase di Formazione ed organizzazione del metodo e del suo Sistema di Valutazione.

Queste le due esperienze ed i risultati raggiunti:

REGIONE VENETO

Valentina Bordon¹, Sabrina Baldon², Sira Bravo³, Alberto Bortolato⁴, Andrea Da Rold⁵, Valerie Ghizzo⁶, Isabella Napoli⁷, Serena Papette⁸, Romina Pastorello⁹, Emanuela Zambrin¹⁰

¹Referente Regionale Gruppo Tecnici Sanitari di radiologia medica di screening Mammografico, ²AULSS 5, ³AULSS 7, ⁴AULSS 8, ⁵AULSS 1, ⁶AULSS 2, ⁷AULSS 4, ⁸AULSS 3, ⁹AULSS 9, ¹⁰AULSS 1

Un ruolo fondamentale per il rispetto dei criteri minimi di qualità del test mammografico, condivisi al livello internazionale, è attribuito alla formazione del TSRM.

Per raggiungere questi obiettivi è di fondamentale importanza la formazione continua: per questo dal 2017 è stato avviato da Regione Veneto, in collaborazione con la Regione Emilia Romagna, un progetto formativo che ha avuto come obiettivo la ottimizzazione e la omogeneizzazione della qualità tecnica in mammografia attraverso la condivisione del "Protocollo di valutazione della qualità tecnica dell'esame mammografico".

E' stato creato un gruppo di lavoro costituito da un professionista TSRM per ogni AULSS presente: questi Referenti sono stati formati non solo dal punto di vista operativo ma anche nella capacità di rilevare quali siano i bisogni formativi specifici della propria realtà mediante l'utilizzo della "scheda di valutazione" delle performance presente nel Protocollo sopra citato.

Obiettivo primario di questa prima fase, è stata la identificazione attraverso la valutazione con scheda, dei bisogni del singolo operatore al fine di organizzare una formazione ad personam aggiornando competenze già in possesso dei più.

Nel 2018 i referenti hanno prodotto le schede di valutazione di tutti i singoli operatori che effettuano mammografie di screening, per un totale di 2200 mammografie valutate, 440 schede di valutazione compilate e 220 TSRM operanti nello screening mammografico coinvolti.

Percentuali LG EU	1° semestre 2018 Regione VENETO
IR<1%	6,10%
I+IR<3%	14,80%
M<12%	22,70%
P+O+M>85%	62,4%
P+O+B+M>97%	85,10%

Fig. 1: Dati 1° Semestre 2018 Regione Veneto

Percentuali LG EU	2° semestre 2018 Regione VENETO
IR<1%	6,30%
I+IR<3%	12,80%
M<12%	23,10%
P+O+M>85%	64,20%
P+O+B+M>97%	87,30%

Fig.2: dati 2° semestre 2018 Regione Veneto

I dati raccolti nel secondo semestre 2018 confrontati con quelli raccolti nel primo semestre 2018 hanno evidenziato come la condivisione del "Protocollo di valutazione della qualità tecnica dell'esame mammografico", pur se non ancora integrata dalla formazione sul campo eseguita a cascata all'interno delle singole AULSS nell'anno 2019, abbia portato ad una riduzione in percentuale delle mammografie valutate come "inadeguate" ed "inadeguate da ripetere".

Da segnalare inoltre, che nella raccolta dati del 2018 non erano ancora inseriti nel progetto tutti i presidi ospedalieri che operano nello screening mammografico e che sono stati interamente coinvolti nel 2019.

I dati che sono stati raccolti hanno permesso di organizzare la formazione per l'intero anno 2019 all'interno di ogni singola AULSS che ha permesso di coinvolgere tutti i TSRM operanti in screening mammografico nei presidi ospedalieri regionali. Tale formazione prevede come fine ultimo quello di rendere il singolo TSRM completamente autonomo nella valutazione della propria performance attraverso l'utilizzo della "scheda di valutazione" fornendogli al contempo gli strumenti per correggersi in corso d'opera.

I dati raccolti ed elaborati nel 1° semestre 2019 hanno evidenziato come il trend, già riscontrato nel 2018, degli esami "inadeguati da ripetere" ed "inadeguati" sia ancora in diminuzione pur se non ancora all'interno delle percentuali fornite dalle Linee Guida.

Percentuali LG EU	1° semestre 2019 Regione VENETO
IR<1%	5,60%
I+IR<3%	11,90%
M<12%	19,20%
P+O+M>85%	68,90%
P+O+B+M>97%	88,10%

Fig. 3: Dati 1° semestre 2019 Regione Veneto

Come è evidenziato anche nel grafico successivo (Fig.4), l'applicazione del " Protocollo di valutazione della qualità tecnica dell'esame mammografico" si è dimostrata essere finora un valido aiuto nel miglioramento delle performance delle mammografie eseguite (aumento delle performance classificate "P" "O" e "B" e conseguente diminuzione degli esami "IR", "I" e "M") nonché uno strumento di fondamentale importanza per aumentare la consapevolezza tecnico-pratica dei TSRM che lavorano all'interno dello screening mammografico.

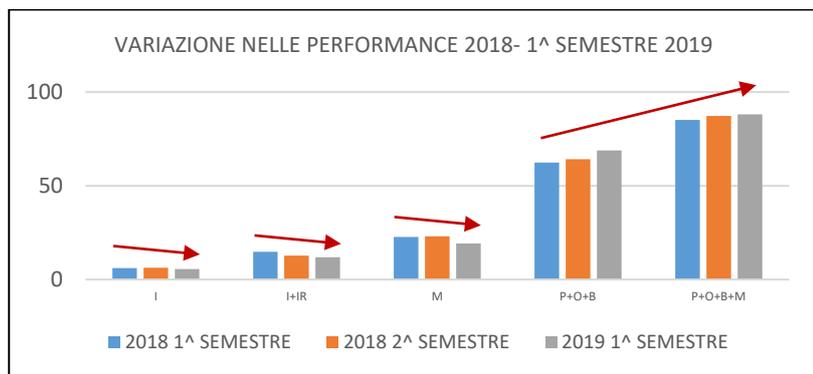


Fig.4 Variazione delle Performance: Classificazione Mammografie 2018-1°sem 2019.

Il TSRM che lavora in senologia deve necessariamente essere un professionista motivato, competente che non può esimersi dal garantire sia un elevato standard qualitativo delle prestazioni sia la loro omogeneità sul territorio: tutto questo richiede formazione dedicata, training ma anche validi strumenti di verifica, valutazione e miglioramento continuo che devono essere perseguiti e condivisi, come questa esperienza ci ha insegnato.

REGIONE LIGURIA

Vitalba Marino¹, Maria Grazia Scalambra¹, Adriana Orlando², Manuela Peri³, Emanuela Fassetta⁴, Claudia Zanzi⁴, Manuela Camici⁵, Gabriella Moro⁵, Annalia Gerini⁶, Paola Carducci⁶

¹ASL3 genovese, ²Ospedale San Martino Genova, ³ASL4 Chiavari, ⁴ASL5, ⁵ASL1, ⁶ASL2

La Regione Liguria nel 2019 con un progetto formativo rivolto a tutti i TSRM operanti nel Programma di Screening Mammografico, e più in generale in Senologia, ha intrapreso un percorso per cercare di costruire un gruppo di lavoro sul modello RER-SIMILE, attraverso la condivisione del "Protocollo di valutazione della qualità tecnica dell'esame mammografico".

La formazione è stata dedicata a 10 TSRM Referenti (2 per ogni ASL, 1 per ASL4 e 1 per l'Ospedale San Martino) e si è sviluppata attraverso una Formazione di base blended teorico-pratica ed una specifica on the job di approfondimento degli aspetti tecnico-esecutivi. Successivamente i Referenti hanno svolto attività di presentazione del protocollo e condivisione delle conoscenze acquisite in tutte le U.O. di Senologia coinvolgendone tutti i colleghi TSRM.

Questo ha permesso successivamente un rilevamento qualitativo in due passaggi: fase 0 e fase 1. La plenaria conclusiva ha permesso di presentare in maniera trasparente tutto il percorso di miglioramento grazie ai risultati ottenuti dalle schede di valutazione cosicché vi sia un continuum formativo anche per il 2020.

Sono stati valutati in tutto 61 TSRM per un totale di 305 mammografie per ogni fase (61x5=305 quindi complessivamente 610 mammografie).

I grafici sotto rappresentati (Fig. 1 e Fig. 2) ci mostrano la classificazione finale delle mammografie eseguite in tutta la Regione Liguria nella fase 0 pre-formazione e nella fase 1 post-formazione ed evidenziano un netto miglioramento globale, soprattutto nella riduzione degli esami inadeguati da ripetere dal 10,49 al 3,61%, un dimezzamento percentuale della classe I+IR dal 20,33% al 10,16% ed un netto aumento della classe P+O+B+M dal 79,67% all'89,84%.

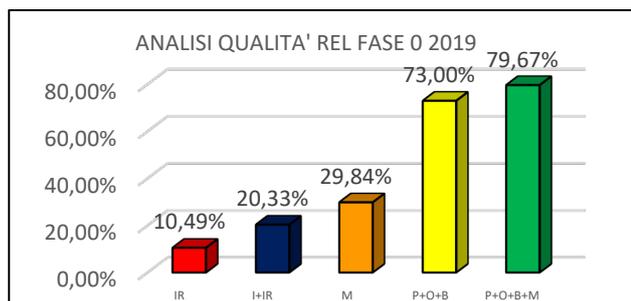


Fig. 1

REGIONE LIGURIA	Fase 0 2019
IR <1%	10,49%
I+IR < 3%	20,33%
M <12%	29,84%
P+O+B >85%	73,00%
P+O+B+M >97%	79,67%

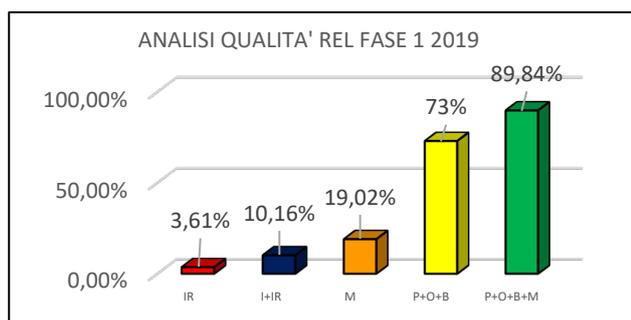


Fig. 2

REGIONE LIGURIA	Fase 1 2019
IR <1%	3,61%
I+IR < 3%	10,16%
M <12%	19,02%
P+O+B >85%	73%
P+O+B+M >97%	89,84%

L'evidente ed importante miglioramento ha generato una cultura positiva in tutti i Colleghi ed una volontà decisa a continuare l'esperienza proseguendo nelle successive fasi formative previste per il 2020. Grande soddisfazione anche da parte degli organismi di Coordinamento Aziendali e Regionali e non di meno dei Radiologi coinvolti.

Per i notevoli risultati ottenuti il gruppo TSRM della Regione Emilia-Romagna non può che esprimere ringraziamento pieno a tutti i Colleghi TSRM che hanno voluto condividere quest'esperienza ed hanno creduto alla possibilità di un cambiamento della ns cultura professionale. Non di meno grazie a quelli che vorranno intraprendere questa esperienza insieme.

**Per Il Gruppo di lavoro TSRM Screening Mammografico Regione Emilia-Romagna
Dott.ssa TSRM Vania Galli**

Modena, li. 6-3-2020