Dr. Orazio Pennisi

U.O.S. Senologia
Diagnostica–Interventistica

Presidio Ospedaliero S.Vincenzo-Taormina

CONVEGNO NAZIONALE GISMA 2015

Lo Screening mammografico in Italia:

i dati, gli strumenti, la ricerca
ed i compagni di strada

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI REGGIO EMILIA

Reggio Emilia 7-8 maggio 2015

Le Rappresentatività Regionali

Rappresentante
[rap-pre-ʃen-tàn-te] n.m. e f.

pl. *–i*

1. chi rappresenta un’altra persona o un ente: *rappresentante diplomatico, sindacale*
2. chi simboleggia un’epoca, un’idea ecc.; persona, figura in cui si possono riconoscere i caratteri salienti di un movimento, di una corrente: *Albinoni è il tipico rappresentante del barocco musicale italiano*
3. forma abbreviata di *rappresentante di commercio*
4. (dir.) chi agisce in nome e nell’interesse di altro soggetto: *rappresentante processuale, legale.*

Wikipedia

Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE

EX UFFICIO III DG PROG

Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia

Manuale elaborato dal "Gruppo di lavoro per la definizione di specifiche modalità organizzative ed assistenziali della Rete delle Strutture di Senologia", di cui al D.D. 4-09-2012"

Roma, Giugno 2014

Lombardia
Trentino Alto Adige
Valle d'Aosta
Friulia Venezia Giulia
Veneto
Piemonte
Emilia Romagna
Marche
Liguria
Abruzzo
Molise
Toscana
Puglia
Umbria
Lazio
Campania
Sardegna
Basilicata
Calabria
Sicilia

Messina
Palermo
Trapani
Catania
Enna
Caltanissetta
Agrigento
Siracusa
Ragusa

DIRETTIVE REGIONALI PER L'ESECUZIONE DEGLI SCREENING ONCOLOGICI IN SICILIA

Premessa

Gli screening oncologici sono posti fra i Livelli Essenziali di Assistenza in quanto efficaci nel ridurre la mortalità per tumore e devono essere garantiti a tutta la popolazione siciliana.

I programmi di screening sono intesi come un percorso assistenziale complesso, esempio di architettura organizzativa a rete, contestualizzato nella realtà operativa dell'ASP. Il percorso screening è costituito prevedendo l'intersezione di una rete verticale a matrice organizzativo-gestionale e di una rete orizzontale a matrice clinico-operativa.

L'Hub del sistema è il Dipartimento di Prevenzione che rappresenta il fulcro organizzativo del programma, e che tuttavia non esercita alcuna funzione gerarchica.

Il programma di screening è articolato in 4 fasi organizzative principali:

1) organizzazione (comprende tutte le attività preparatorie per l'invito della popolazione, nonché la raccolta dei dati di attività dal 1° e dal 2° livello per il debito informativo degli indicatori verso la Regione e l'ONS);
2) primo livello (esecuzione del test di screening);
3) secondo livello (esecuzione degli approfondimenti diagnostici);
4) terzo livello (trattamento e follow up - chirurgia, oncologia, radioterapia, etc.).

La sequenza degli atti tecnico-professionali da attuarsi nelle fasi suddette è sostenuta dalle linee guida GISMa, GISCi, GISCoR e dalle raccomandazioni del Ministero della Salute.

E'da ribadire che il programma di screening è tale laddove vengano attivate e gestite da parte dell'ASP tutte le 4 fasi elencate, nessuna delle quali può essere disgiunta dalle altre.

Sono quindi definiti due tipi di responsabilità:

a) responsabilità dell'organizzazione e del raggiungimento dell'obiettivo di salute (Outcome) che attiene al Dipartimento di Prevenzione tramite il Centro Gestionale Screening;
b) responsabilità della produzione della prestazione (Output) che attiene ai referenti delle diverse strutture di 1°, 2° e 3° livello.

Di seguito si illustrano le modalità organizzative da adottare.

1ª PARTE: RUOLI E FUNZIONI

LIVELLO REGIONALE

Il coordinamento generale degli screening oncologici su base regionale viene effettuato dal Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (DASOE) che si avvale delle proprie strutture e del Coordinamento Regionale Screening istituito con D.A. n. 1237 del 13/05/2010.

Competenze del DASOE:

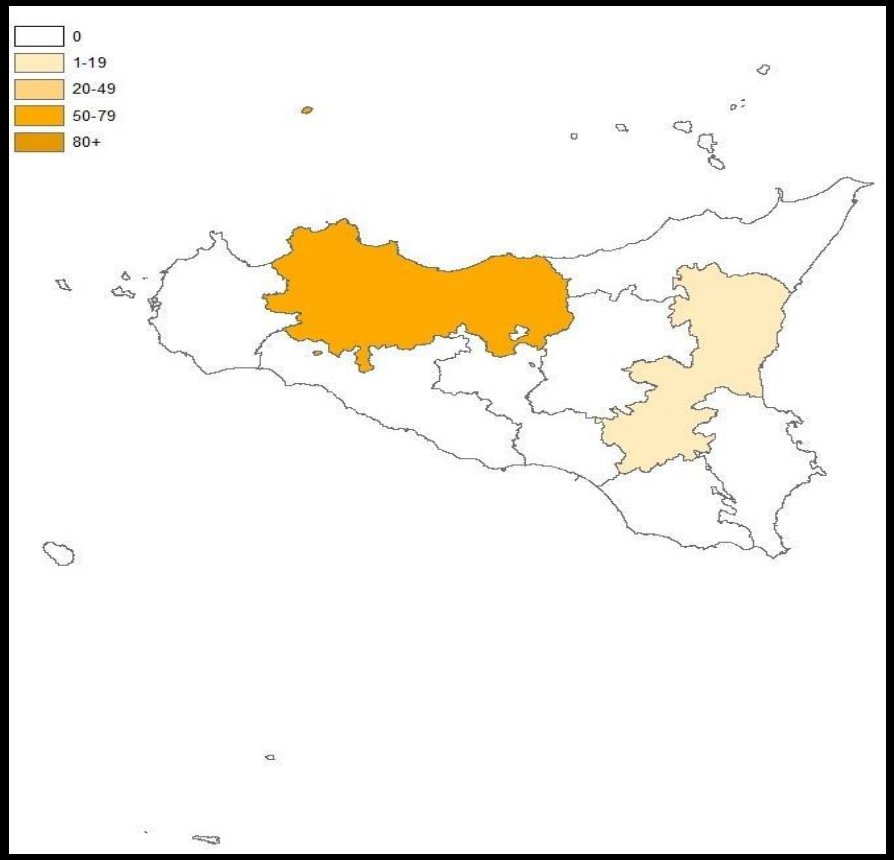
1) emanazione di linee guida e direttive per l'esecuzione degli screening oncologici in Sicilia;
2) indicazione degli obiettivi da raggiungere;
3) programmazione dell'attività di formazione e aggiornamento su base regionale;
4) raccolta ed elaborazione periodica dei dati sulle attività di screening a livello regionale;
5) monitoraggio e valutazione dei risultati;
6) controllo di qualità;

GURS anno 2012

Azioni intraprese

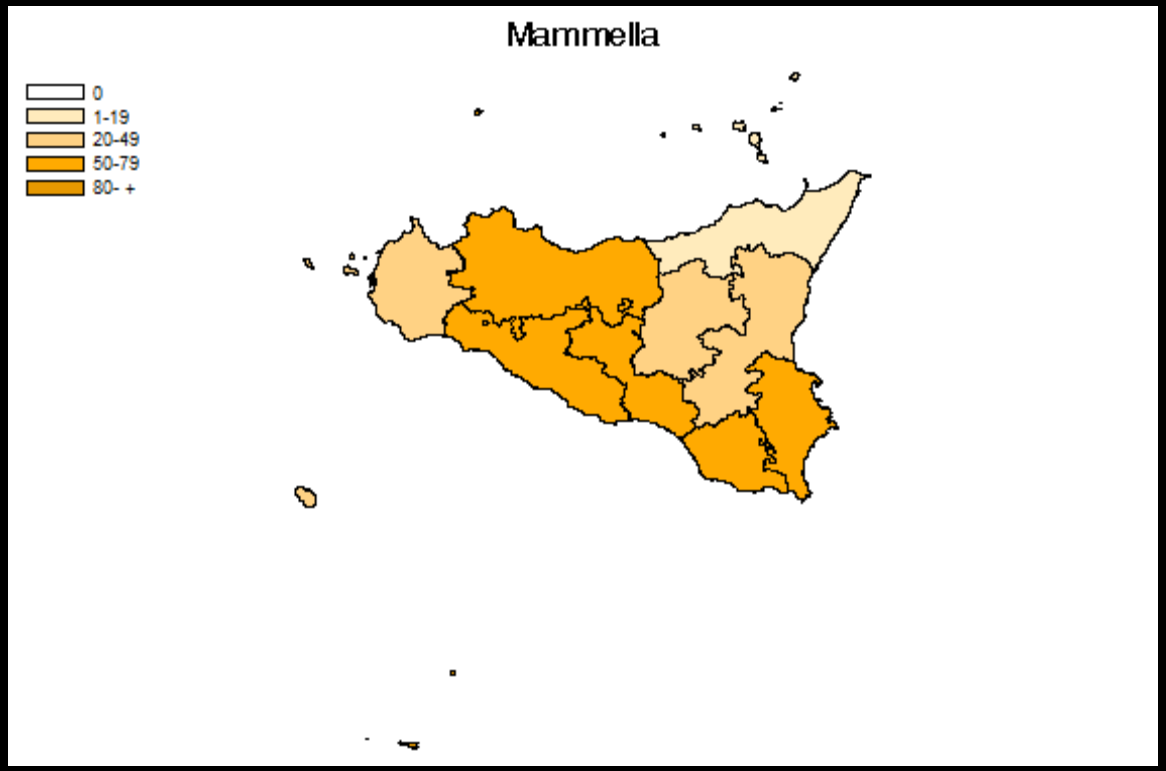
- Costituzione del Gruppo di coordinamento regionale per gli screening oncologici e di un network strutturato dei referenti delle Aziende Sanitarie Provinciali, divisi in quattro tavoli tecnici periodicamente riuniti per la condivisione delle criticità e l'attuazione di soluzioni
- Inserimento dell'incremento di estensione e adesione ai tre screening oncologici nei Piani Attuativi Aziendali e quindi fra gli obiettivi dei Direttori Generali delle ASP
- Elaborazione delle "Direttive per l'esecuzione degli screening oncologici nella Regione Siciliana", emanate con Decreto Assessoriale del 2012, che organizzano il lavoro mediante le Unità Operative Semplici di Screening
- Inserimento degli screening oncologici fra i Progetti Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale (PSN,) e nel Piano Operativo di Contenimento e Sviluppo (POCS)
- Emanazione della Circolare Assessoriale "Potenziamento degli screening oncologici" del 2013 contenente le modalità da adottare per la corretta diffusione degli screening sul territorio regionale
- Stipula di protocolli d'intesa con stakeholders e volontariato attivo del territorio
- Monitoraggio periodico dell'attività delle ASP

Screening mammografico:
% di popolazione coperta per provincia - 2008



Drssa G.Dardanoni-
Respons- Coordinam- Screening Oncologici Reg -Sicilia

Screening mammografico:
% di popolazione per provincia-2013



Drssa G.Dardanoni-
Respons- Coordinam- Screening Oncologici Reg -Sicilia

Ma nonostante i recenti miglioramenti, non sono stati ancora raggiunti gli standard richiesti dal Ministero della Salute

CRITICITA' DICHIARATE

Le principali criticità consistono nella carenza di personale **formato e dedicato**

E' ancora scarso il peso attribuito alla prevenzione, e in particolare agli screening, nella valutazione dei Direttori Generali, e soprattutto è comune l'idea che sia un'attività facoltativa, e comunque di minore importanza rispetto all'attività assistenziale

CONSIDERAZIONI (Regione Sicilia)

La valutazione della griglia LEA con una soglia alta non tiene conto dell'impegno e dei miglioramenti ottenuti soprattutto dalle Regioni che non hanno una lunga storia di attività di screening alle spalle

Sarebbe utile una modifica dei criteri che non consideri solo i valori assoluti raggiunti ma anche gli incrementi nel tempo

CONSIDERAZIONI (Referenti Screening Sicilia)

Ufficializzare l’insuccesso delle scelte aziendali
Sostituire le Direzioni Strategiche Aziendali
Attivare collaborazione professionale ed operativa con il “ GISMA”

CONSEGUENZE DETERMINATE

Screening " poco organizzato"
Screening " in ritardo"
Screening " poco attrattivo" per le Donne
Screening " angosciante" per gli Operatori Sanitari

Screening " gradito " dalle Direzioni Strategiche

Potere Politico Sanitario

Scelte organizzative - tecnologiche- professionali- formative non condivise con i Referenti dello Screening in quanto non corrispondenti alle necessità consolidate e certificate per l'espletamento dei Programmi di Screening

Asp
Catania
Screening

I JUST WANT
TO
WORK

www.dreamstime.com

Regione Siciliana
Assessorato della Salute
Palermo
Enna
Caltanissetta
Caltagirone
Modica

gis
ma

6
ASP
PALERMO
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

9
ASP
TRAPANI
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

1
ASP
AGRIGENTO

8
ASP
SIRACUSA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

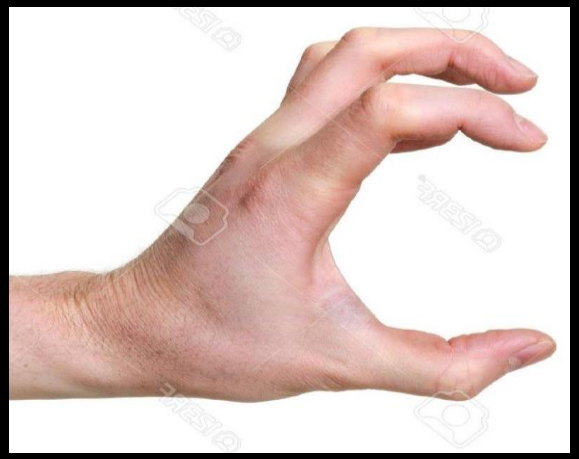
2
ASP
CALTANISSETTA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

7
ASP
RAGUSA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

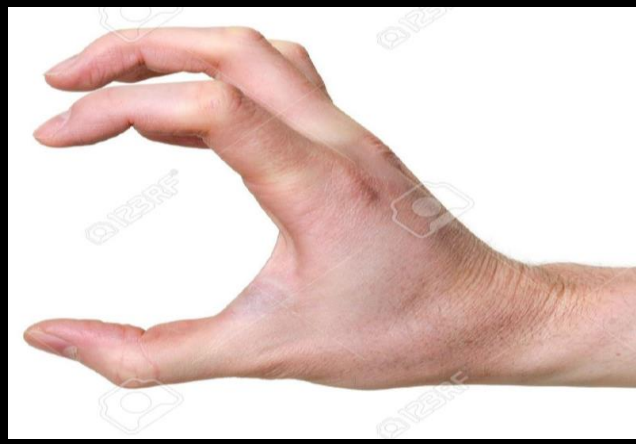
3
ASP
CATANIA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

5
ASP
MESSINA

4
ASP
ENNA



Sanità



www.dreamstime.com

BreastCheck

Si parte!
START

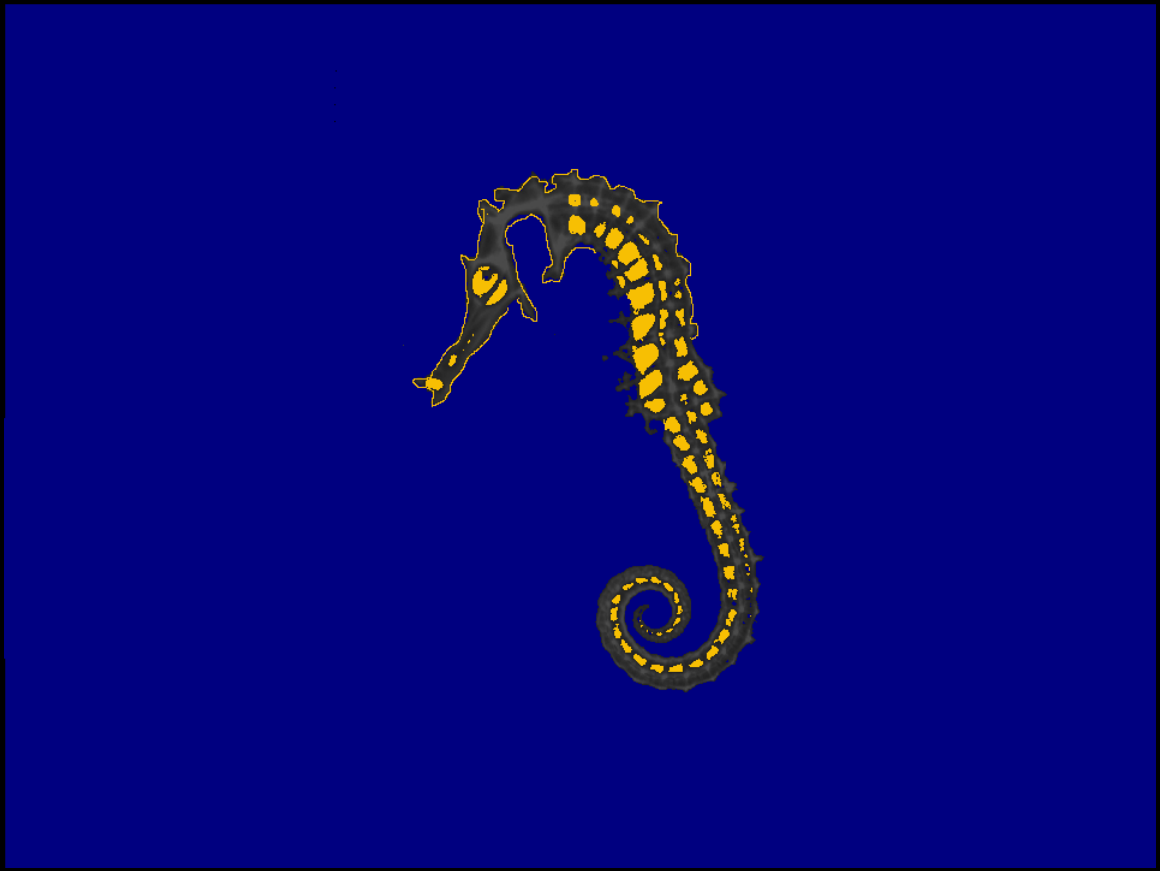
START
FINISH

FIXE

www.thinkstockphotos.it

GRAZIE

Presidio Ospedaliero “ S.Vincenzo “ di Taormina



grazie !