



Giornata di approfondimento sugli indicatori di attività
dei programmi di screening mammografico italiani - GISMA

Analisi degli indicatori come funzione della governance

Dr Antonio Federici

Responsabile Screening

Direzione Generale Prevenzione Ministero della Salute



agenda

- Lo scenario
- Cosa abbiamo fatto
- Cosa vogliamo fare



Lo scenario

- LEA dal 2001 e interventi straordinari dal 2004
- A fine 2006 ancora esclusi:
 - circa un terzo dallo screening citologico,
 - circa un quinto dal mammografico
 - oltre la metà da quello colorettales.
- A fronte di chiaro/scuri è ormai evidente che gli obiettivi di salute degli screening dipendono da:
 - consistenza interna ovvero esistenza di evidenze e qualità metodologica della pianificazione/programmazione/progettazione,
 - consistenza esterna ovvero riconoscibilità da parte dei professionisti e dei cittadini ed esistenza di risorse (reti, finanziamenti ecc).



Lo scenario

Abbiamo maturato la coscienza che:

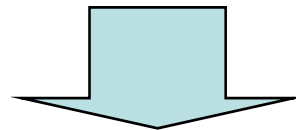
- Lo scenario è quello di una *governance* (=insieme di attori che, all'interno di un sistema interagiscono e contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi)
- Agire questa *governance* ha innescato un virtuoso processo di:
 - Riconoscimento di nuovi attori
 - Riflessione sulle proprie *mission* ed obiettivi



Lo scenario

Il lavoro sugli indicatori (elaborazione, manutenzione, calcolo, utilizzo) è espressione :

- del “knowledge management” (filone di ricerca teorica e applicativa che sviluppa il ciclo della conoscenza all’interno di una comunità di pratica o d’apprendimento http://it.wikipedia.org/wiki/Knowledge_management)



- Ruolo specifico (anche se non unico) delle società scientifiche



Lo scenario

Indicatori

Informazioni
per Valutazioni
(max
effectiveness)

- Sostegno a pianificazione / programmazione / progettazione
- Miglioramento continuo della Q
- Costruire alleanze (comunicazione) con:
 - Società civile
 - professionisti



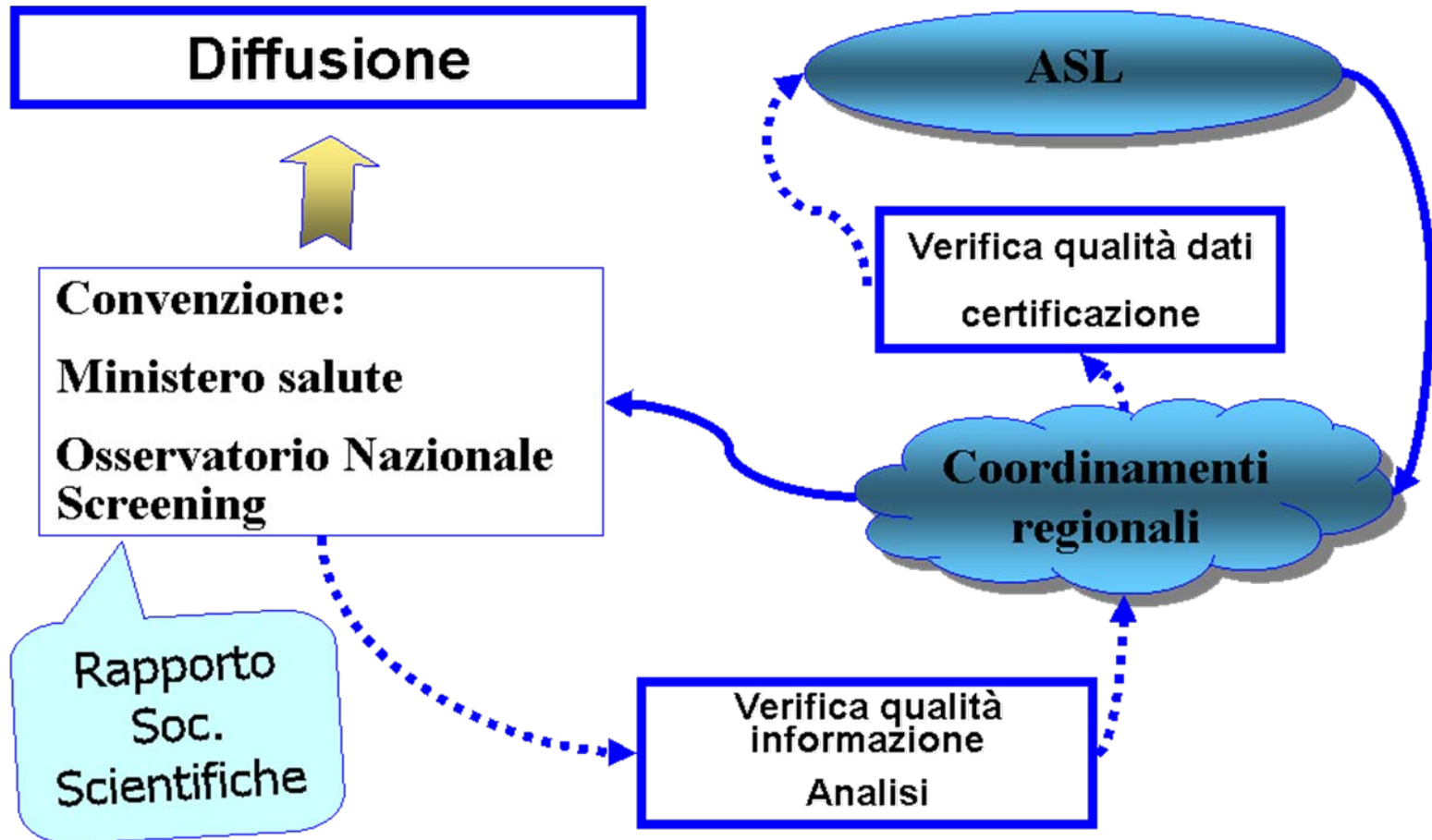
agenda

- Lo scenario
- Cosa abbiamo fatto
- Cosa vogliamo fare



Cosa abbiamo fatto

Il sistema informativo: flusso dei dati





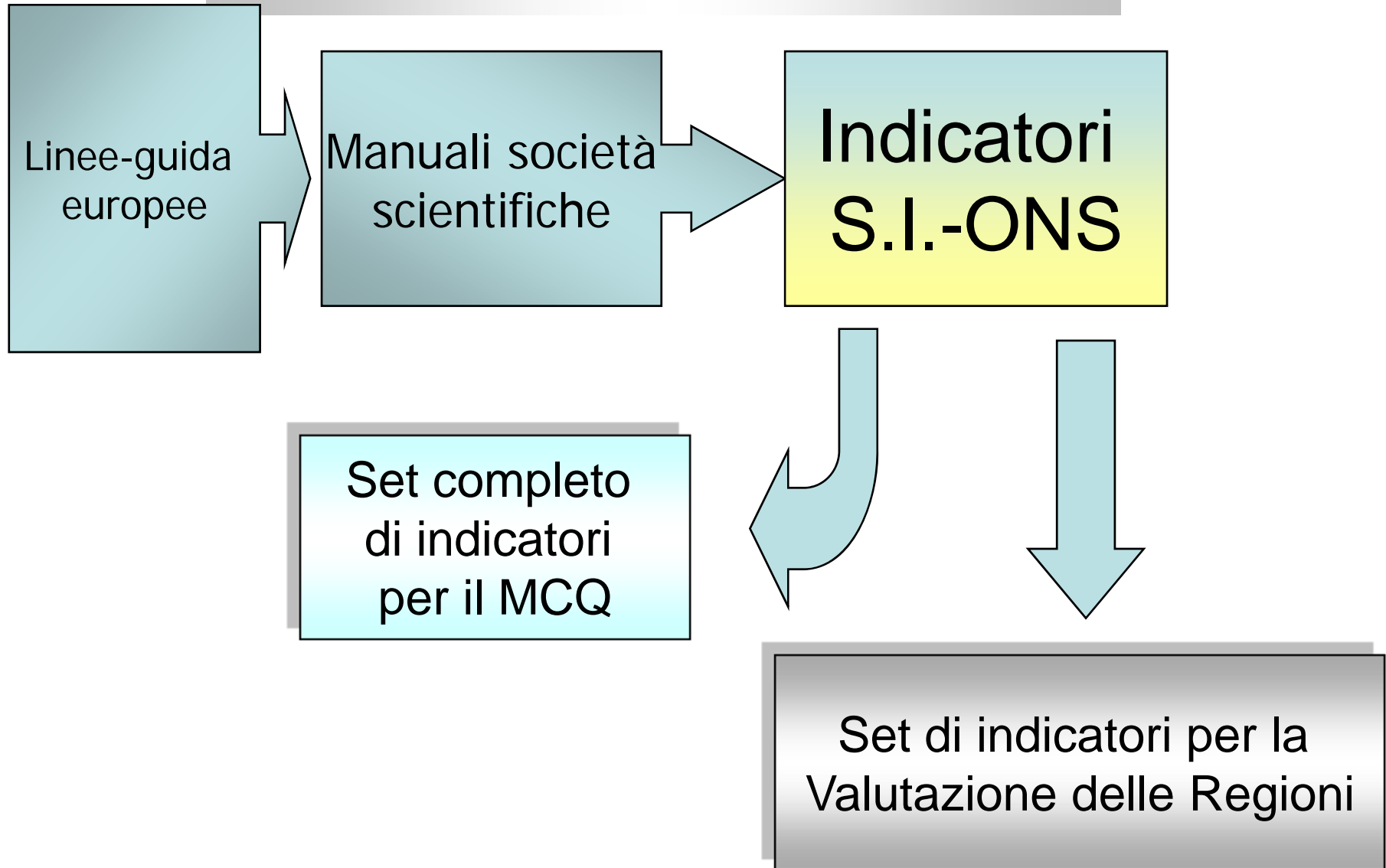
Cosa abbiamo fatto Il sistema informativo:



- è il SI che supporta il profilo assistenziale, rendendo disponibili informazioni per il “lavoro insieme” e per raggiungere alti livelli di qualità e di efficacia.
- Un problema cruciale nella progettazione, manutenzione e utilizzo di un SI è quello di definire accuratamente i bisogni conoscitivi e i conseguenti bisogni informativi. Tali obiettivi cambiano (in merito, complessità ecc) a seconda degli “interlocutori” cioè dei soggetti interessati alla disponibilità delle informazioni.
- Gli interlocutori principali (stakeholders) sono: il governo centrale e regionale, la Direzione generale dell’Azienda Sanitaria, il management dei PS, gli operatori, le società scientifiche di riferimento, la società civile



Cosa abbiamo fatto gli indicatori





Cosa abbiamo fatto gli indicatori per la valutazione



Primo set di indicatori Gli indicatori di cui sotto vanno riportati per età e per test di screening (primo e successivo)	Target*
Estensione teorica o estensione dei programmi = % di popolazione rispetto al totale della popolazione target che risiede in un'area dove è attivo un programma di screening	
Estensione effettiva o estensione degli inviti = % di popolazione rispetto al totale della popolazione target annuale che nel corso dell'anno di rilevazione ha ricevuto un invito (solleciti esclusi)	
Adesione all'invito	
Tasso di richiamo ad approfondimenti diagnostici (tasso di positività al test mammografico)*	
Valore Predittivo Positivo per l'invio ad approfondimento diagnostico	
Tasso di consiglio di exeresi (% di donne inviate ad exeresi sul totale delle donne screenate)	
Tasso di identificazione per Carcinoma	
Rapporto biopsie benigne /maligne	
Distribuzione del tempo che intercorre fra test positivo e esecuzione dell'approfondimento*	
Distribuzione del tempo che intercorre fra consiglio di exeresi e intervento chirurgico	
* Nota: il target è calcolato in base agli standard pubblicati nelle linee-guida e recepiti negli accordi con le Regioni	



agenda

- Lo scenario
- Cosa abbiamo fatto
- **Cosa vogliamo fare**



Cosa vogliamo fare

- Utilizzare il SI in tutte le sedi istituzionali
- Utilizzare i medesimi indicatori in tutte le sedi di valutazione (PNP, LEA ecc)
- Fare emergere informazioni sul rapporto tra prevenzione organizzata e prevenzione individuale



Conclusioni

Analisi degli indicatori come funzione della governance:

- Al “servizio” dei vari stakeholders
- Evoluzione dei sistemi di valutazione a partire dalla competenza tecnico-professionale
- MCQ
- Ricerca & sviluppo
- “palestra” per un ruolo in evoluzione della società scientifica



GRAZIE DELL'ATTENZIONE

E BUON LAVORO