

GISCoR

Convegno annuale

Bologna 9 - 10 novembre, 2006

**Il Medico di Medicina Generale
di fronte allo screening**

**Maurizio Cancian - Medico di famiglia
Simg Area Progettuale Oncologia**

Quali sono gli aspetti originali dell'assistenza fornita dal medico generale?

La cura della salute da parte del medico generale consiste in cure mediche continuative, complete e coordinate fornite ad una popolazione indistinta per genere, malattia o sistema organico.

Quali sono gli aspetti originali dell'assistenza fornita dal medico generale?

L'assistenza del medico di famiglia va descritta in relazione al paradigma biopsicosociale, sottolineando in questo modo come nella relazione tra il paziente ed il suo medico entrino in gioco, a pieno titolo, elementi molto diversi da quelli previsti dalla formazione medica, tradizionalmente e fortemente centrata sulla malattia.

Quali sono gli aspetti originali dell'assistenza fornita dal medico generale?

Il medico di famiglia costituisce l'unico ponte tra la medicina basata sulle prove e l'esperienza soggettiva che il suo assistito ha della malattia.

Qual è l'obiettivo generale del Mmg nel partecipare ai programmi di screening oncologici ?

- Tutelare i sani da procedure per loro inutili e/o dannose
- Favorire una decisione consapevole nei propri assistiti
- Confermare l'elevata qualità del programma
- Attenuare l'impatto del percorso all'interno del programma di screening

Compiti del Mmg

- Informazione generale ed individuale alla popolazione
(materiale informativo ufficiale in sala d'attesa e contatti individuali)

Compiti del Mmg

- Formazione

Compiti del Mmg

- Esclusione, temporanea o definitiva, di persone per le quali lo screening non è indicato (pulizia delle liste)

Compiti del Mmg

- Firma della lettera di invito

Compiti del Mmg

- Counselling per i positivi al test

Compiti del Mmg

- Individuazione e gestione delle controindicazioni alla colonscopia (AO, antiaggreganti, etc.)

Compiti del Mmg

- . Counselling nei positivi alla colonscopia

Compiti del Mmg

- Contatto con i non - responders

Il Mmg nello screening CCR nella Ulss n.7 del Veneto

Mmg attivi nella Ulss n.7 = 163

Mmg aderenti al programma di screening
CCR= 155 (95%)

Formazione

Obbligatoria per i Mmg aderenti

- Formazione attiva, a piccoli gruppi, offerta ai Mmg all'avvio dei programmi di screening dei tumori femminili.
- 2 seminari (1 per Distretto, 75 Mmg) all'avvio del programma di screening CCR
- Obiettivi didattici mirati su aspetti clinici ed organizzativi. **Non è stata ancora organizzata una formazione centrata sull'attività di counselling**

Selezione della popolazione target

“Pulizia delle liste”

La Centrale Operativa Screening Oncologici predisporre una lista cartacea degli assistiti eleggibili per età e la invia al MMg, che entro 15 gg. la restituisce indicando le esclusioni **temporanee** e **definitive** e precisando il criterio di **esclusione**

CCR: Criteri esclusione definitiva

1. Pregresso CCR
2. Pregresso ca. apparato digerente
3. Pregressi adenomi del colon in monitoraggio endoscopico
4. Controllo endoscopico periodico per familiarità
5. MICI (M.Crohn – RCU). Mal. infiammatorie croniche intestinali
6. Pazienti in fase terminale
7. Pazienti con gravi malattie psichiatriche o comunque incapaci di esprimere il consenso
8. Rifiuto con firma
9. Decesso
10. Trasferito
11. Indirizzo sconosciuto
12. Altro

CCR: criteri esclusione **temporanea**

1. SOF negativo documentato negli ultimi 24 mesi (indicare la data)
2. Colonscopia negativa documentata negli ultimi 5 aa. (indicare la data)
3. Indirizzo sbagliato
4. Altro (situazioni particolari indicate dal MMG....Es: ricovero, problemi personali e o familiari). Invito posticipato di 6 mesi

Esclusioni definitive CCR

	Cliniche	Amministrative	Totali
MMG			877 (58%)
Centrale + assistito			632 (42%)
Totali			1509 (2.9% pop. target)

Esclusioni **definitive**: confronto

	Cervice	Mammella	CCR
MMG	2354 (56%)	828 (74%)	877 (58%)
Centrale + assistito	1856 (44%)	286 (26%)	632 (42%)
Totali	4210 (7% pop. target)	1114 (4% pop. target)	1509 (2.9% pop. target)

Esclusioni **temporanee** CCR

	SOF recente	Colonoscopia recente	Totali
MMG	234	797	1.031 (47%)
Centrale + assistiti	301	862	1.163 (53%)
Totali	535	1.659	2.194 (4.2% pop. target)

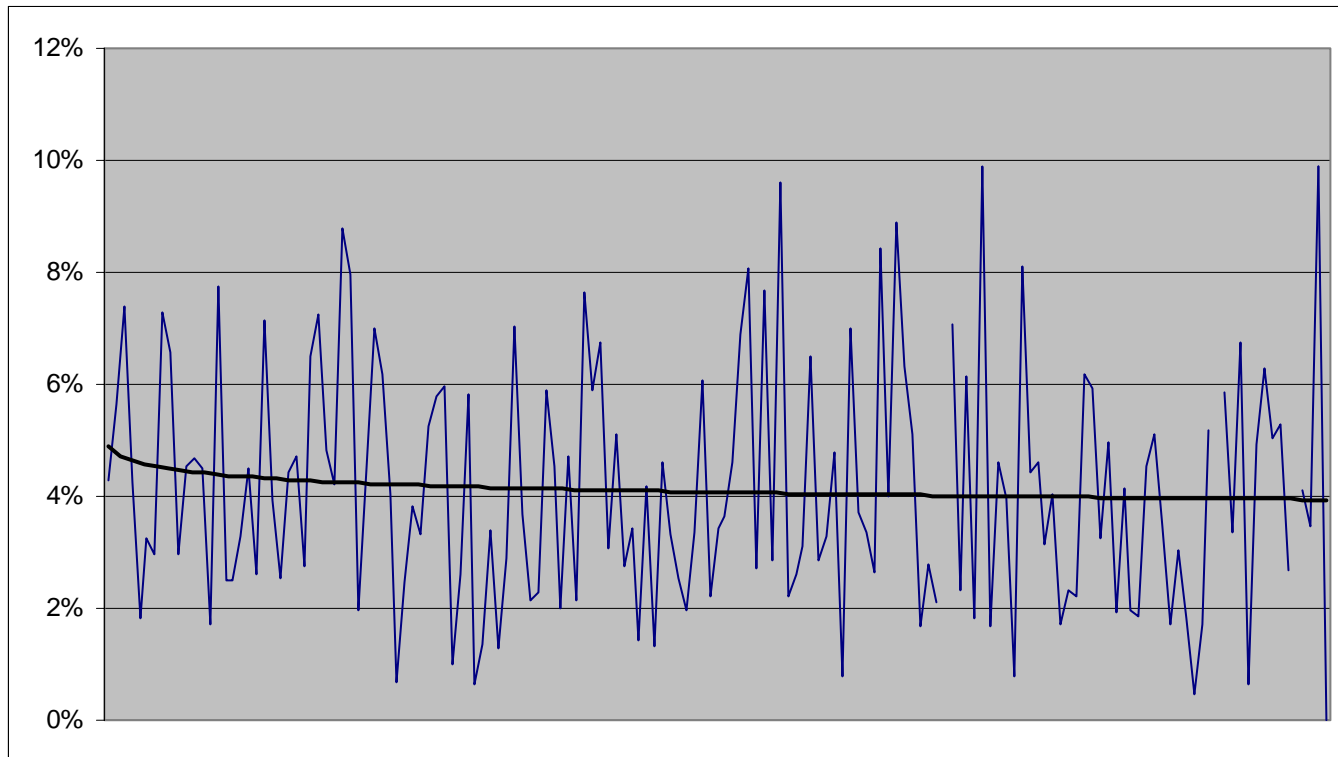
Esclusioni **temporanee**: confronto

	Cervice Pap test recente	Mammella Mmgrf recente	CCR SOF e/o colonscopia recenti
Mmg	10.931 (67%)	1.945 (47%)	1.031 (47%)
Centrale + assistiti	5.377 (33%)	2.165 (53%)	1.163 (53%)
Totali	16.308 (29% pop.target)	4.110 (16% pop. target)	2.194 (4.2% pop. target)

Variabilità di esclusione dei Mmg

Mammella: da 0,4 a 10%

Colon: da 0,3 a 5%



Adesione screening CCR

Tasso di adesione grezzo

74.3%

Tasso di adesione corretto

78.9%

Tasso di adesione al sollecito

28.7 %

Adesione al test di 2° livello (colonscopia)

Mammella	Cervice	Colon
99,8	99,6 (st. Gisci > 90-95%) (media naz. 91%)	88.9

Contatto non - responders

E' il Mmg che firma la lettera di invito.

In caso di non risposta (1° - 2° invito) il Mmg decide **se** contattare e **come** contattare (contatto opportunistico, telefono)

Obiettivo del contatto con i non – responders:
accertarsi che la non partecipazione sia informata e consapevole

Conclusioni

- I Mmg hanno dimostrato di condividere sia gli obiettivi del programma di screening CCR, che i compiti loro affidati
- Elevato gradimento dei Mmg verso la formazione
- L'impatto dei Mmg sulla adesione è stato rilevante, anche se non quantificabile
- La “pulizia delle liste”, anche se importante nelle esclusioni definitive, **nelle temporanee si è rivelata quantitativamente meno rilevante nel CCR rispetto ai programmi di screening dei tumori femminili**
- **Esiste ancora una elevata disomogeneità tra i Mmg nell'archiviare informazioni e nella loro estrazione**
- Il sistema incentivante a doppio step (adesione/obiettivo) si è rivelato efficace
- **E' migliorabile, mediante percorsi formativi ad hoc, l'attività di counselling nei positivi al test di screening e verso i non responders**

Sviluppo

- News letter mensile elettronica organizzata dalla Centrale Operativa con il contributo di alcuni Mmg:
 1. dati sui principali indicatori di qualità dei programmi di screening
 2. Informazioni brevi con l'obiettivo di adeguare periodicamente le conoscenze
- Percorsi formativi a piccoli gruppi centrati sul counselling
- Invio sistematico delle liste dei non - responders ai Mmg

Grazie !

cancian.maurizio@simg.it