

Con il
Patrocinio di:

Alisa



Asl5

OSPEL
ONCOLOGIA
SERVIZIO

ASL5

Lerici



Johann Gottfried Steffan, Lerici
1900, acquerello

GISCoR

gruppo italiano screening coloretta

XIII CONGRESSO NAZIONALE 2018

25-26 Ottobre 2018

Villa Marigola, Lerici (SP)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

PIERINA TANCHIS

**Referente regionale Screening
Oncologici**

CORSO PRE-CONGRESSO

25 Ottobre 2018



Contesto



- Popolazione residente 1.648.176 ab
- Superficie 24.100 kmq
- Densità demografica 68 ab kmq
- Comuni 377
- Città metropolitana di Cagliari (431.955 ab – 17 Comuni - densità 346 ab kmq)
- 1 Azienda sanitaria territoriale (suddivisa in 8 Aree Socio-Sanitarie Locali) - LR n. 17/2016
- 2 Aziende ospedaliero-universitarie (Sassari e Cagliari)
- 1 Azienda Ospedaliera (Brotzu – Cagliari)
- 1 Azienda emergenza - urgenza (AREUS) da gennaio 2018



La programmazione regionale

I Piani Regionali di Prevenzione (PRP) consentono l'avvio, il consolidamento, il miglioramento dello screening organizzato su scala regionale

- **PRP 2005-2007**

- a. approvazione progetti attuativi*

- b. risorse dedicate al potenziamento infrastrutturale, sistema informativo, formazione*

- **PRP 2010-2012**

- a. completamento e consolidamento*

- b. continuità finanziamenti aggiuntivi*

- **PRP 2014-2018**

- a. miglioramento dei tassi di estensione e di adesione*

- b. miglioramento della qualità e della sostenibilità*

- c. continuità finanziamenti aggiuntivi*



Organizzazione regionale e locale

- Gruppo tecnico regionale a supporto della programmazione (multidisciplinare)
- Gestionale screening unico a livello regionale
- Formazione e comunicazione uniformi a livello regionale, con mandato alle aree capofila
- Gare centralizzate (es. per Fobt e inviti e recapiti)
- Finanziamenti aggiuntivi dedicati
- Individuazione Centro screening nel Dipartimento di prevenzione, con responsabile e personale dedicato
- Definizione dei progetti locali con percorsi e protocolli





Screening colorettaile



- Popolazione target: n. 480.216 uomini e donne di età 50-69 anni da raggiungere ogni 2 aa
- 8 programmi attivi (1 per ciascuna ASL dell'ATS)



PROGRAMMI ATTIVI	POPOLAZIONE TARGET
ASSL 1 SASSARI	96.151
ASSL 2 OLBIA	44.344
ASSL 3 NUORO	44.767
ASSL 4 LANUSEI	16.053
ASSL 5 ORISTANO	47.504
ASSL 6 SANLURI	28.948
ASSL 7 CARBONIA	40.473
ASSL 8 CAGLIARI	161.976
SARDEGNA	480.216



criticità in avvio e nelle fasi successive

**Limitata o nessuna
esperienza**

- organizzativa
- tecnica- professionale

**Difficoltà logistiche ed
organizzative**

- dispersione della popolazione
- Insufficienti strumentazioni-attrezzature
- assenza di percorsi definiti
- scarsa consapevolezza di appartenenza al percorso
- carenza di personale (soprattutto sul 2° livello)

**Limitata esperienza in
programmazione e
coordinamento
interaziendale**

- collaborazione vs competitività

**Eccessivo utilizzo di
personale a contratto**

- bassa garanzia di continuità





ritardi nell'avvio differenziati tra le diverse ASL

ASL	ANNO AVVIO
ASL 8 CAGLIARI	novembre 2008
ASL 6 SANLURI	dicembre 2010
ASL 3 NUORO	novembre 2011
ASL 7 CARBONIA	febbraio 2012
ASL 5 ORISTANO	settembre 2012
ASL 4 LANUSEI	ottobre 2012
ASL 2 OLBIA	febbraio 2013
ASL 1 SASSARI	giugno 2014

Tassi di estensione e adesione non adeguati

ANNO	POP. TARGET	POP. TARGET ANNUA	ESTENSIONE GREZZA	ADESIONE REALE
2013	440.991	220.496	54	20
2014	456.024	228.012	15	6
2015	465.393	232.697	60	20
2016	473.231	236.616	49	17
2017	480.216	240.108	34	12

pop.target: uomini e donne età 50-69 anni

dato istat 1° gennaio anno di riferimento

estensione grezza: (invitati-inesitati)/pop. target annua*100

adesione reale: aderenti/pop. target annua*100

dati inviti, inesitati e adesione: schede ONS

Standard LEA adesione reale: 50% della popolazione target annua



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 30/21 DEL 16/6/2015

*Quali interventi
attuativi della
Programmazione
regionale (PRP
2014-2018)
sono stati
intrapresi per
riqualificare e
rendere
sostenibile il
percorso
screening
coloretale?*

Oggetto: Adozione Piano Regionale di Prevenzione 2014-2018.



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Programma P-1.4: Identificazione precoce dei tumori oggetto di screening e presa in carico sistemica

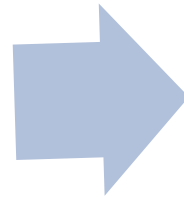




Cosa è stato fatto...

**Gara unica regionale
sistema di laboratorio
ricerca del sangue
occulto nelle feci
(FOBT) – (espletata da
ATS)**

**Gara unica regionale
inviti e recapiti – (in
corso di espletamento
da ATS)**



al fine di:

- 1. garantire** uniformità operativa e migliorare la qualità
- 2. contenere** i costi in funzione della sostenibilità del sistema screening



Cosa è stato fatto...

Programma formativo multidisciplinare per la riqualificazione del percorso di screening del tumore del colon retto



al fine di:

1. migliorare la consapevolezza degli operatori nell'ottica del percorso
2. Far emergere proposte di miglioramento

Accordo tra Regione e Federfarma Sardegna per la partecipazione delle Farmacie convenzionate al Programma di screening colorettaile



al fine di:

1. migliorare la qualità del percorso diagnostico specifico
2. migliorare i tassi di adesione allo screening della popolazione target



Collaborazione farmacie



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 33/5 DEL 26.06.2018

Oggetto:

Accordo con la Federfarma Sardegna per la partecipazione delle Farmacie convenzionate al Programma regionale di screening del carcinoma del colon retto, in attuazione dell'articolo 9, ultimo capoverso, dell'Accordo di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 53/27 del 28.11.2017.



Collaborazione farmacie



Accordo e protocollo operativo sottoscritti dalla Regione e dalla Ferdefarma Sardegna
a luglio 2018
finalizzato ai seguenti obiettivi generali



- **miglioramento della qualità del percorso diagnostico specifico**, mediante:
uniformi modalità operative per distribuzione dei Kit diagnostici, ritiro e consegna dei campioni biologici (nel rispetto degli standard raccomandati dalla società scientifica di riferimento (GISCoR) in termini di tempistica di prelievo, di consegna e di conservazione del campione biologico)
- **miglioramento dei tassi di adesione allo screening**, attraverso:
intervento professionale del farmacista per promuovere l'adesione e informare sulla corretta modalità di esecuzione del prelievo e di conservazione del campione, sulle modalità di comunicazione dei risultati e sull'eventuale percorso di approfondimento dei casi positivi



Cosa c'è da fare....

**Carenza di
endoscopisti**



**Realizzare
forme di
collaborazion
e
interaziendal
e tali da
mobilitare
tutte le
risorse
disponibili nel
sistema
sanitario
regionale.**



**Regolazione
dei rapporti
di
committenza
tra ATS e
Aziende
ospedaliere**



**stipulare accordi
inter-aziendali,
entro 31.12.2018**



OBIETTIVI DEI DIRETTORI GENERALI DGR N.22/23 DEL 3.5 **2017**

Peso	Obiettivo	Indicatore
5	Garantire il miglioramento del tasso di adesione reale ai programmi di screening oncologico organizzato	(N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio annua)*100



OBIETTIVI DEI DIRETTORI GENERALI DGR N.19/41 DEL 17.4 **2018**

Peso	Obiettivo	Indicatore
4	Garantire il miglioramento del tasso di adesione reale ai programmi di screening oncologico organizzato	(N. di persone che hanno aderito all'invito/popolazione bersaglio annua)*100
1	definizione dei rapporti di committenza tra ATS da una parte e Aziende ospedaliero-universitarie e Azienda Ospedaliera Brotzu dall'altra , per l'acquisizione di prestazioni di secondo livello da erogare nell'ambito dei programmi di screening mammografico, cervicale e colorettaie, laddove necessario sulla base delle esigenze derivanti dalla riorganizzazione dei percorsi su base regionale (o di area vasta - ricomprensente più ASSL) in funzione degli standard di qualità e di sostenibilità del sistema. Gli accordi interaziendali dovranno regolamentare sia gli standard di qualità garantiti dal percorso, sia i rapporti economici.	n. di Accordi/convenzioni sottoscritte



Grazie per l'attenzione