

**GISCoR**

gruppo italiano screening colorettaie

**XII CONGRESSO  
NAZIONALE 2017**

7-8 Novembre 2017

**CORSO PRE-CONGRESSO**

7 Novembre 2017

# Lo screening colorettaie in Sicilia



**Dott.ssa Gabriella Dardanoni**  
Coordinamento screening oncologici  
Assessorato Salute Regione Siciliana

# Sicilia - Dati di contesto

Popolazione circa 5.057.000

Popolazione 50 – 69 circa 1.326.000

9 Aziende Sanitarie Provinciali (ASP)  
e 8 Aziende Ospedaliere (AO)

Incidenza - tassi standardizzati europei

(Dati della Rete dei Registri Tumori Siciliani 2007-2011)

Colonretto M 51,6/100.000 – Attesi circa 1670 casi/anno

Colonretto F 35,4/100.000 – Attesi circa 1440 casi/anno

# Situazione iniziale

Alla fine del 2008 lo screening del cervicocarcinoma era attivato solo in 4 ASP su 9, quello del tumore della mammella solo in 2 su 9, e in **nessuna** quello del carcinoma del colonretto

Nel luglio 2009 è stato predisposto il "Progetto di miglioramento degli screening oncologici" per garantire in tutto il territorio regionale l'accessibilità agli screening da parte della popolazione bersaglio

# Principali criticità (screening coloretale)

- Scarsa collaborazione dei MMG
- Difficoltà di accordo regionale con le farmacie
- Endoscopisti non sufficienti

# Azioni intraprese per la realizzazione del progetto (1)

- Costituzione del Gruppo di coordinamento regionale per gli screening oncologici e di un network strutturato dei referenti delle ASP (uno per i CGS e uno per ognuno dei 3 screening), divisi in quattro tavoli tecnici periodicamente riuniti per la condivisione delle criticità e l'attuazione di soluzioni comuni
- "Direttive per l'esecuzione degli screening oncologici nella Regione Siciliana", Decreto Assessoriale del 2012, che organizzano tra l'altro il lavoro mediante le Unità Operative Semplici di Screening
- Circolari Assessoriali del 2013 e del 2016 contenenti le modalità, le azioni e le buone pratiche da adottare per incrementare la diffusione degli screening sul territorio regionale

## Azioni intraprese per la realizzazione del progetto (2)

- Campagna informativa regionale e locale
- Stipula di protocolli d'intesa con stakeholders e volontariato attivo del territorio
- Inserimento dell'incremento di estensione e adesione ai tre screening oncologici fra gli obiettivi prioritari dei Direttori Generali delle ASP e delle AO
- Richiesta di adeguamento dei CUP per reindirizzare gli esami spontanei nelle strutture appartenenti al circuito dello screening organizzato

## Azioni intraprese per la realizzazione del progetto (3)

- Realizzazione, con Osservatorio Nazionale Screening, CEFPAS e ASP di Catania, di un corso FAD sugli screening per gli operatori sanitari, compresi i MMG
- Convocazione di riunioni periodiche dei responsabili CGS per la discussione delle criticità e la messa a punto di soluzioni e procedure comuni
- Accordo di collaborazione con ONS (nell'ambito del PNP 2014-2018) per formazione operatori, organizzazione di site visit, monitoraggio
- Monitoraggio periodico dell'attività delle ASP

# Attivazione dello screening colorettaie

Nel 2010: attivo in 3 ASP

Nel 2011: attivo in 5 ASP

Nel 2012: attivo in 8 ASP

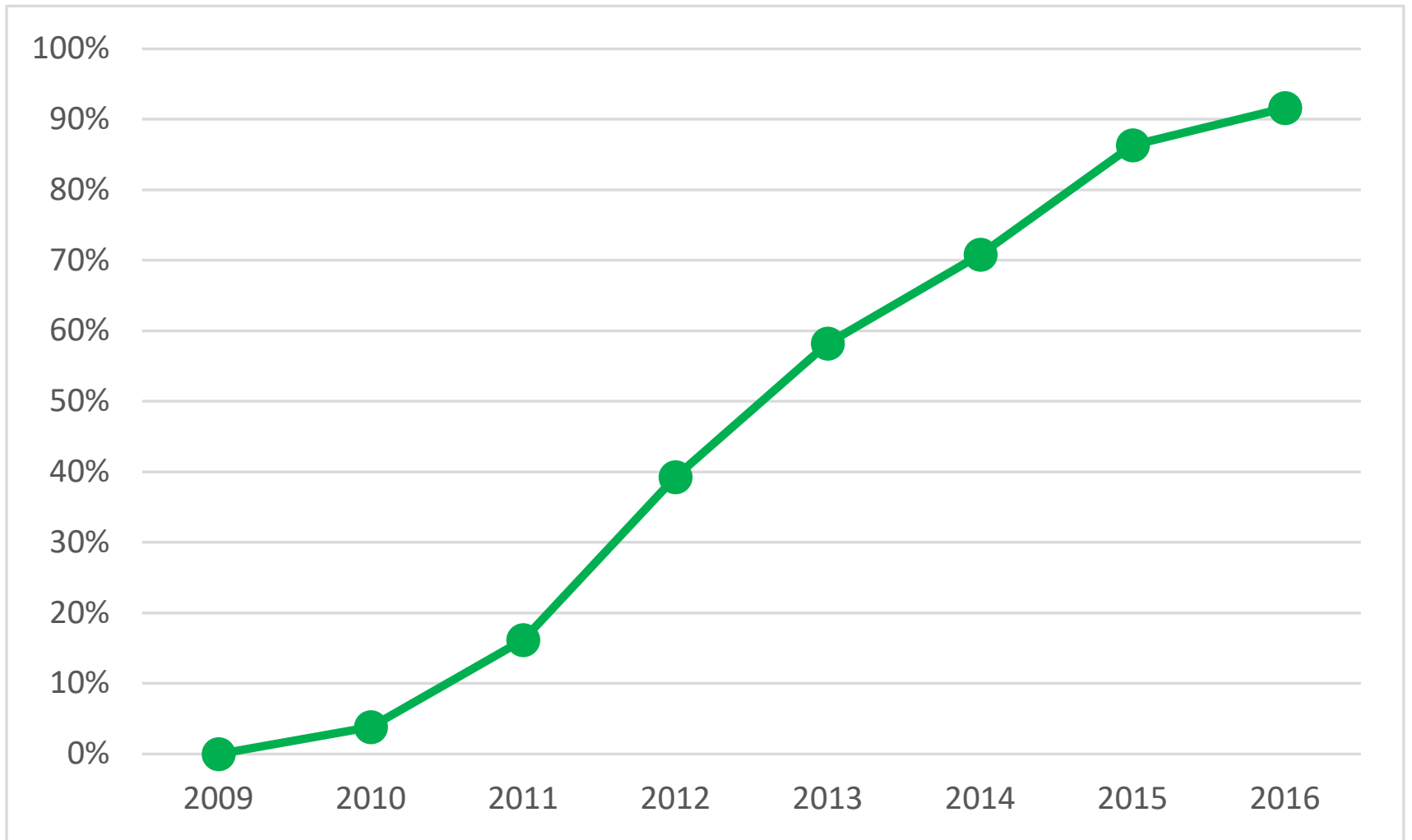
Dal 2013: attivo in tutte le 9 ASP



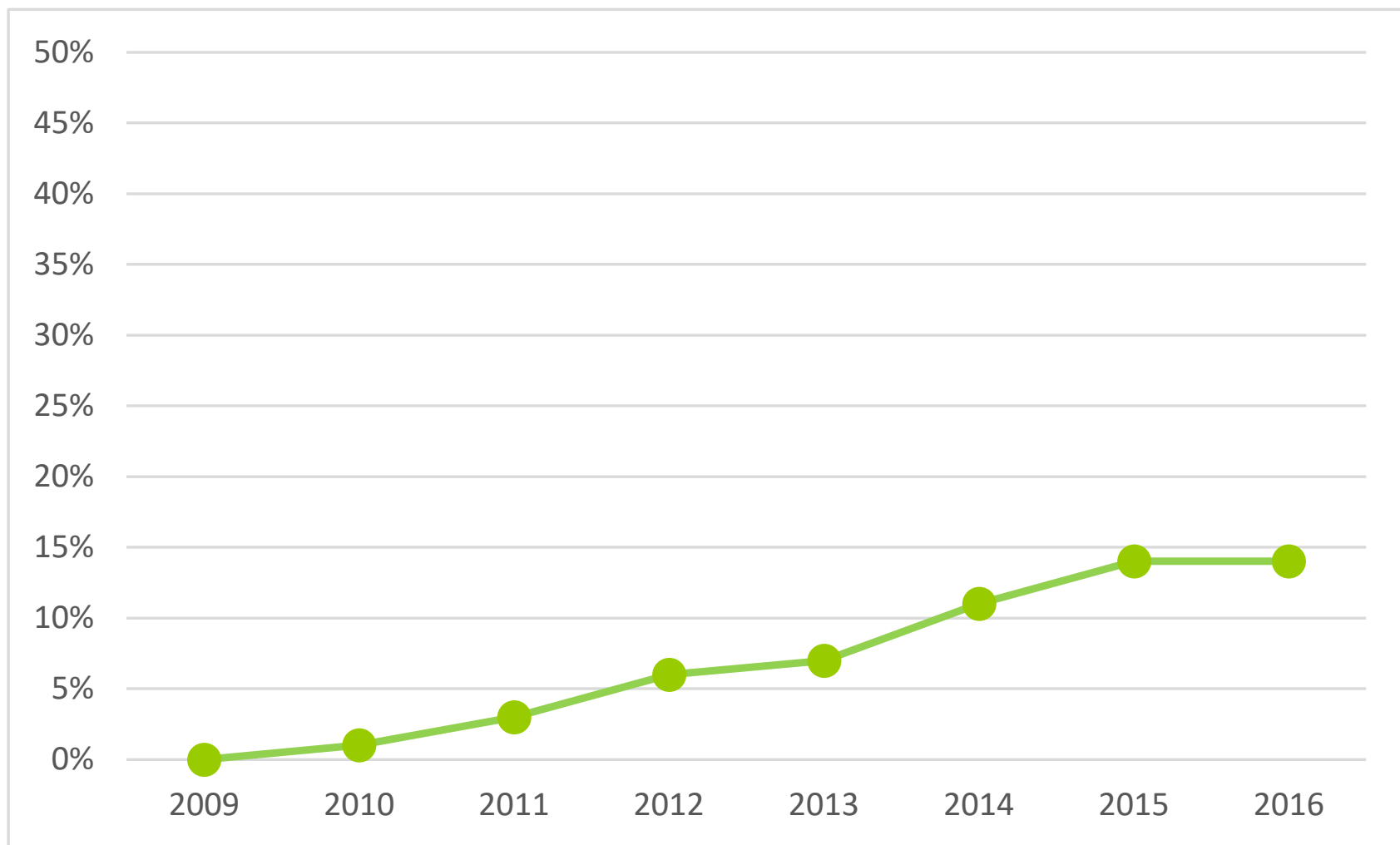
# Principali criticità (screening coloretale)

- Scarsa collaborazione dei MMG  
(Formazione FAD)
- Difficoltà di accordo regionale con le farmacie  
(Accordi locali o distribuzione tramite strutture sanitarie e/o volontariato)
- Endoscopisti non sufficienti  
(Cessione di prestazioni dalle Aziende Ospedaliere)

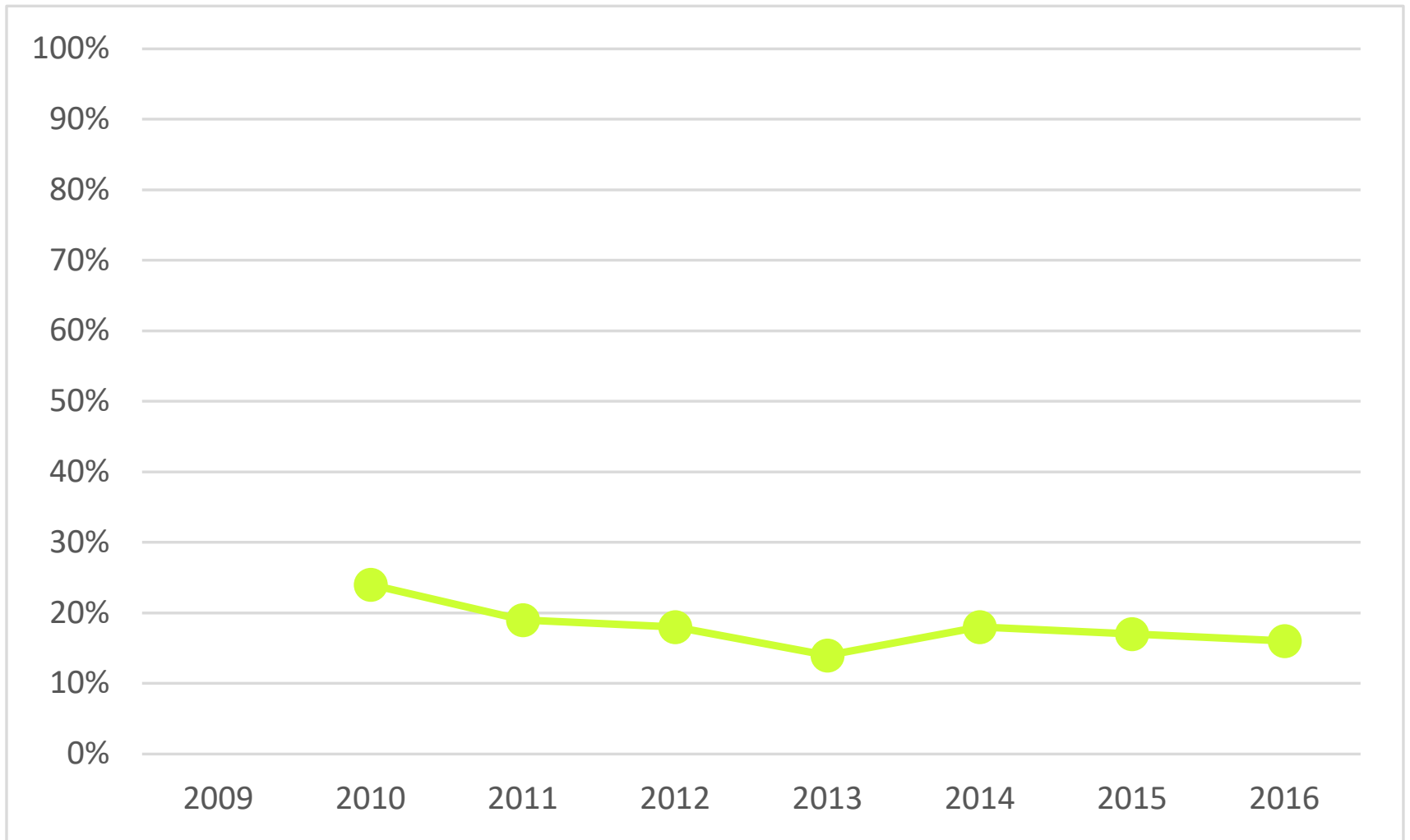
# Andamento dell'estensione



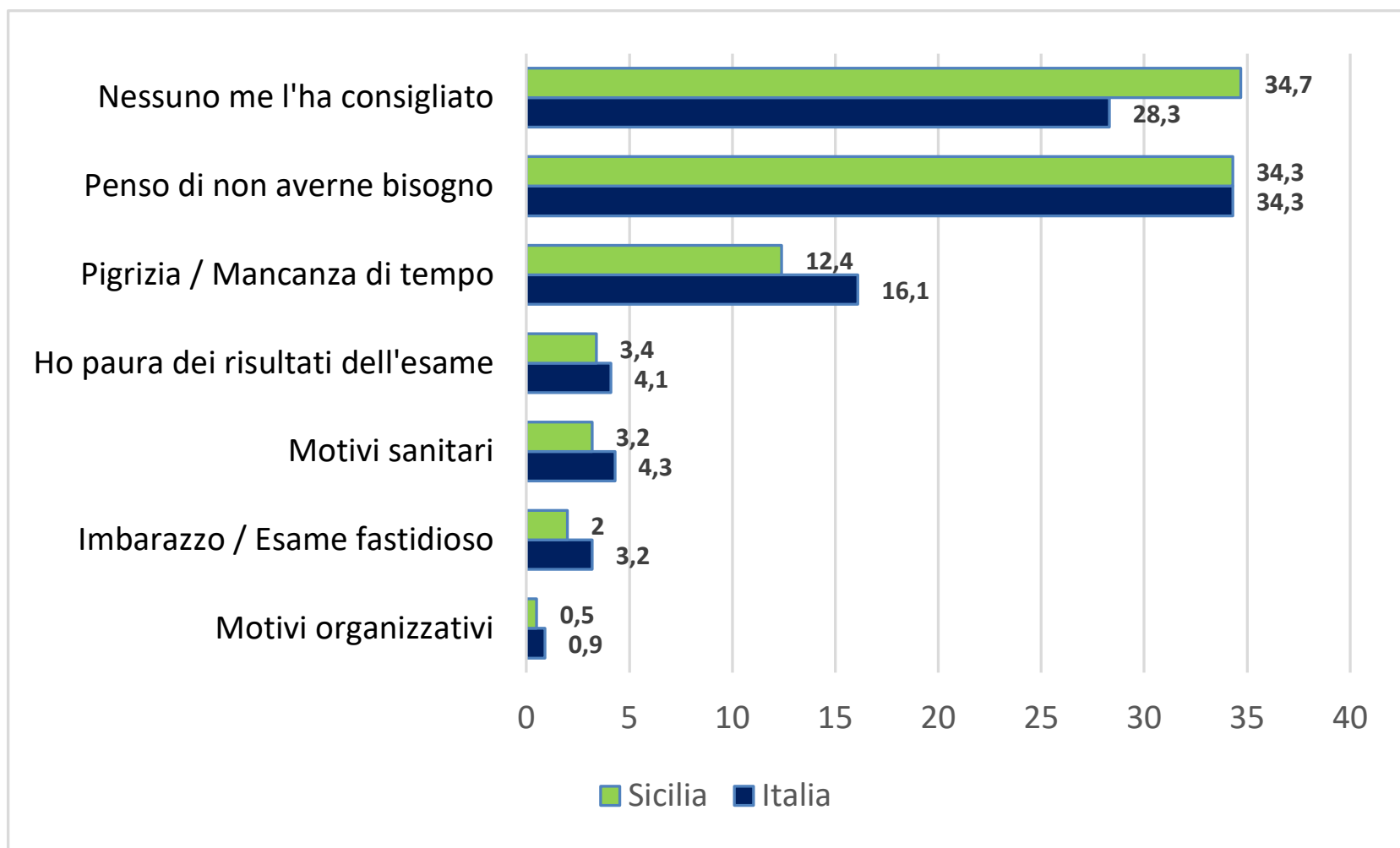
# Andamento dell'indicatore LEA



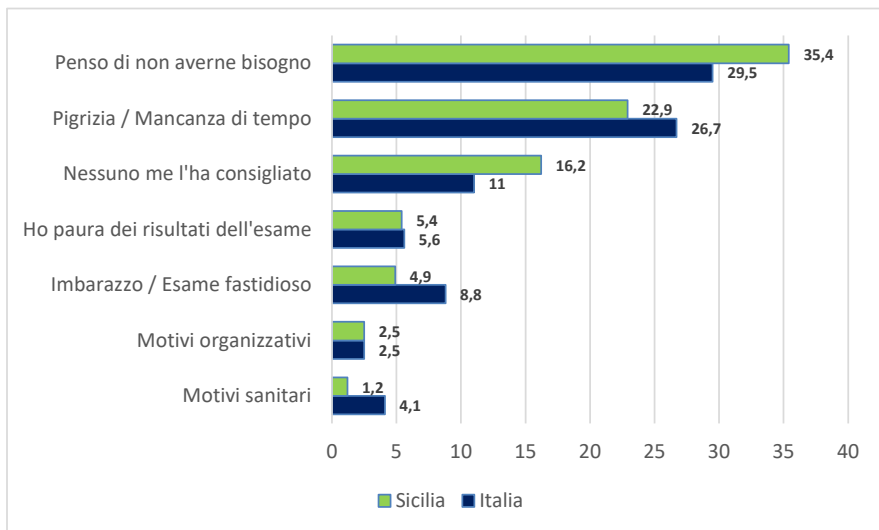
# Andamento dell'adesione



# I motivi della non partecipazione (dall'indagine campionaria PASSI 2013-16)

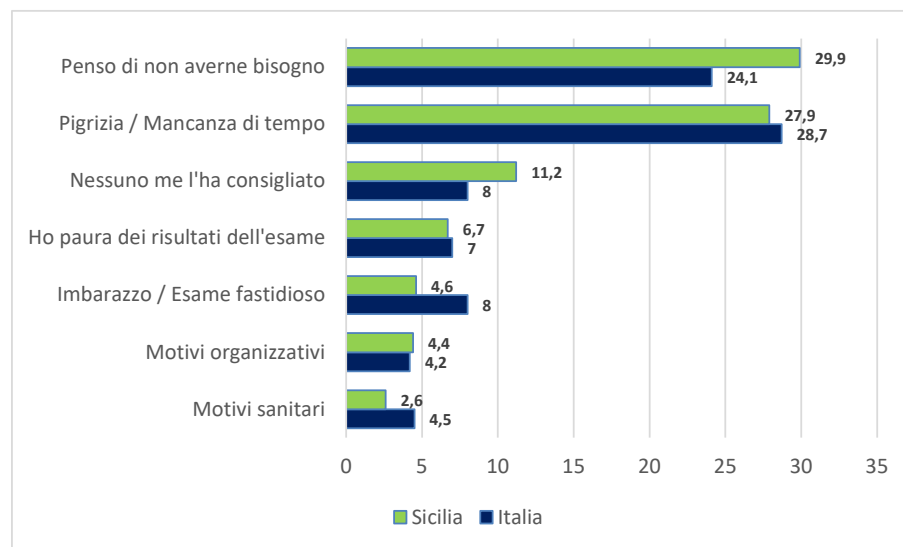


# I motivi della non partecipazione (dall'indagine campionaria PASSI 2013-16)



## Mammografia

## Pap Test



# Conclusioni

È necessario raggiungere alti tassi di partecipazione per ottenere un significativo impatto sulla salute della popolazione coinvolta e ridurre la mortalità e/o la morbosità per tumore

La bassa partecipazione è dovuta soprattutto alla scarsa consapevolezza dell'importanza della prevenzione ed è influenzata positivamente dal consiglio di un operatore sanitario

Necessaria una maggiore conoscenza dell'utilità del test e una maggiore spinta alla partecipazione da parte degli operatori sanitari

**GISCoR**

gruppo italiano screening coloretale

**XII CONGRESSO  
NAZIONALE 2017**

7-8 Novembre 2017

**CORSO PRE-CONGRESSO**

7 Novembre 2017

# Lo screening coloretale in Sicilia



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE!**