

Un caffè con noi



GISCoR
gruppo italiano screening colorettales

Francesca Maria Anedda

Coordinatore Nazionale Gruppo Organizzazione e Valutazione GISCOR

Responsabile Scientifico Screening Oncologici ASL di Cagliari

Radisson Blu Ghr Rome,
Roma, 21-22 novembre 2024

**XVII CONGRESSO
NAZIONALE 2024**

Il centro screening: la cabina di regia



Pianificazione dell'invio degli inviti, dei solleciti e delle sedute di I e II livello e follow up



Gestione appuntamenti e **front office** per la comunicazione



Sistema informativo: raccolta dati dai diversi livelli e restituzione



Approvvigionamento materiali e servizi (depliant, reagenti, gare per invio postale)



Coordinamento e interfaccia con i Servizi, con la Regione...



Invio dell'esito (anche su FSE), **informazione e comunicazione**

Requisiti strutturali del programma

Il Centro screening assicura le **funzioni organizzative, gestionali, amministrative e di sorveglianza.**

Nel Centro Screening sono svolte le funzioni di **gestione inviti** e di **front office** e **attivazione del percorso di secondo livello** diagnostico terapeutico e di **follow up** successivo anche al trattamento; la **raccolta dati** necessari alla definizione del percorso dell'utente e la **valutazione quali-quantitativa dell'attività** nel suo complesso.

Funzioni
organizzative
del programma

Strumenti tecnologici:

- software unico o screening specifico
- livelli di integrazione con le UU.OO. che intercorrono lungo il percorso
- portali web per gestione appuntamento
- piattaforme per gestione sms
- cruscotti di monitoraggio indicatori
- servizi a supporto e monitoraggio attività

Un caffè con Noi 2024

Novembre 1, 2024

Laboratorio virtuale di condivisione delle esperienze e delle idee.

Ogni secondo mercoledì del mese dalle 15.00 alle 16.30, via ZOOM

Un appuntamento con Francesca Maria Anedda e Massimo Trinito, coordinatori del gruppo Organizzazione e Valutazione di GISCoR.

Gli incontri sono sospesi e riprenderanno dopo l'estate **mercoledì 11 settembre 2024 alle ore 15.00**, con l'incontro dal titolo:

Se la popolazione non fa il test..... 1

Contesto e strategie per i non aderenti

Per prenotarsi contattate la segreteria GISCoR segreteria@giscor.it

Per il programma completo degli incontri cliccate **QUI**

Strumenti di riflessione ed operatività: sintesi di quanto emerso negli incontri

- [Incontro del 10 aprile 2024](#)
- [Incontro dell'8 maggio 2024](#)
- [Incontro del 12 giugno 2024](#)
- [Incontro dell'11 settembre 2024](#)



Il ruolo dei gestionali dovrebbero consentire al Coordinamento dello Screening di avere sempre contezza della situazione degli utenti, assicurando la gestione ed il monitoraggio del percorso. Gli applicativi ci aiutano anche a effettuare i monitoraggi utili alla gestione dei casi e dei processi, usando gli indicatori più appropriati; Non sempre tuttavia gli applicativi generano tutti gli indicatori che sarebbero importanti...

Il gestionale unico regionale per la gestione degli screening oncologici è un passo fondamentale per ottimizzare e rendere più efficiente la pianificazione, la gestione e il monitoraggio di questi programmi cruciali per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori.

Diversi fattori influenzano l'efficacia e la diffusione di questi strumenti a livello regionale, tra cui le caratteristiche del software utilizzato, le politiche sanitarie locali, la capacità di implementazione e le risorse disponibili.



Survey sullo stato dell'organizzazione e innovazione dello screening

Query su:

- Copertura dei programmi regionali
- Tipi di screening gestiti
- Protocolli di screening
- **Sistema informativo/gestionale a supporto dei programmi di screening**
- **Ambiti funzionali e integrazioni** con altri programmi (es. anagrafe, CUP, Specialistica Amb, FSE, ecc)
- **Gestione Privacy e comunicazione invito esito**
- Comunicazione interna esterna
- Monitoraggio e reportistica
- Gestione screening e follow up
- Evoluzione e Formazione

La **survey Regione Puglia** è stata condotta in collaborazione con **ONS, FASO, GISCi, GISCOR, e GISMA**

Obiettivo: fare il punto sullo stato di attuazione dei programmi di screening oncologici sul territorio nazionale.

FOCUS: digitalizzazione dei processi, gestione attività, documenti e implementazione di innovazioni tecnologiche nei sistemi informativi regionali e aziendali.

Gli esiti della survey sono stati presentati in anteprima nel workshop, ONS e Regione Puglia, a febbraio 2024.



Destinatari della Survey

La survey ha coinvolto vari attori chiave nelle regioni italiane, con un focus particolare sui seguenti gruppi:

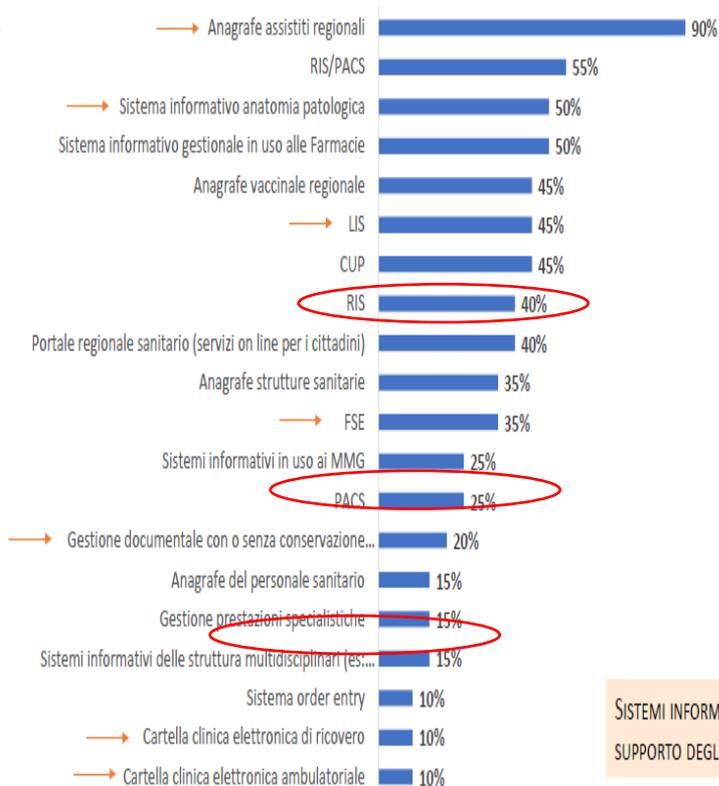
- **Responsabili/Coordinatori regionali dei programmi screening:** professionisti incaricati di coordinare e supervisionare l'attuazione dei programmi di screening oncologici su scala regionale.
- **Responsabili/Coordinatori aziendali (in assenza di figure regionali):** responsabili all'interno delle singole Aziende Sanitarie Locali (Asl), che gestiscono l'implementazione dei programmi di screening a livello locale.
- **Responsabili dei sistemi ICT degli screening:** esperti informatici coinvolti nell'implementazione e gestione dei sistemi informativi utilizzati per monitorare e gestire gli screening oncologici, inclusi software di gestione dei dati e dei flussi informativi.



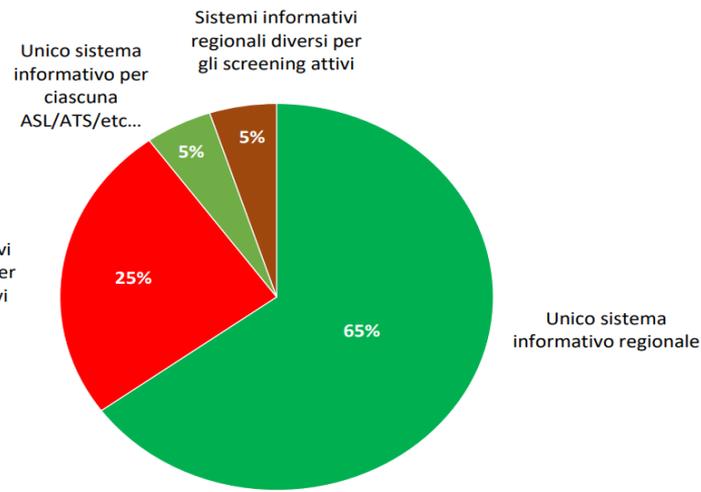
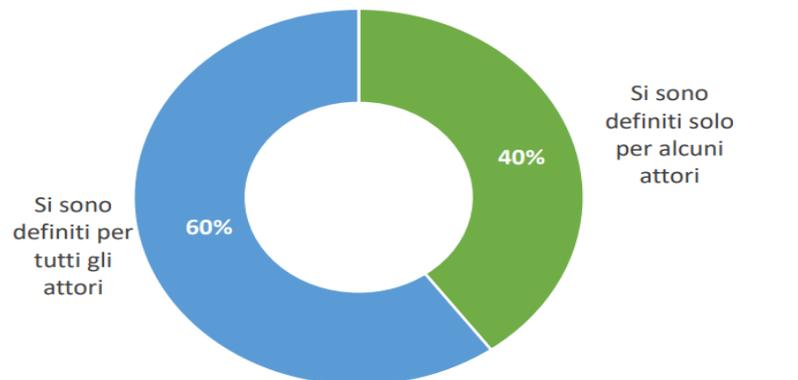
Integrazione del sistema informativo per la gestione dei programmi di screening attualmente in uso con altri sistemi/aree applicative

Base rispondenti: 20

Dati in %; risposte multiple



I compiti degli attori di screening sono definiti dal medesimo protocollo?



SISTEMI INFORMATIVI A SUPPORTO DEGLI SCREENING

Regione	Tipologia di Sistema Informativo
Lombardia	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Abruzzo	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Toscana	Sistemi informativi aziendali diversi per i programmi di screening attualmente attivi
Basilicata	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Molise	Sistemi informativi regionali diversi per i programmi di screening attualmente attivi
Campania	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Sardegna	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Puglia	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Liguria	Sistemi informativi aziendali diversi per i programmi di screening attualmente attivi
Friuli Venezia Giulia	Unico sistema informativo regionale declinato in modo diverso per programma, integrato con piattaforme esterne per colon (farmacie) e mammella (service esterno per immagini)
Sicilia	Unico sistema informativo per ciascuna ASL/ATS per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Umbria	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Trentino	Sistemi informativi aziendali diversi per i programmi di screening attualmente attivi
Veneto	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Piemonte	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Emilia-Romagna	Sistemi informativi aziendali diversi per i programmi di screening attualmente attivi
Marche	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Lazio	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi
Calabria	Sistemi informativi aziendali diversi per i programmi di screening attualmente attivi
Provincia Autonoma di Bolzano	Unico sistema informativo regionale per tutti i programmi di screening attualmente attivi

Unico Sistema Informativo Regionale

- Lombardia
- Abruzzo
- Basilicata
- Campania
- Sardegna
- Puglia
- Friuli Venezia Giulia
- Umbria
- Veneto
- Piemonte
- Marche
- Lazio
- Provincia Autonoma di Bolzano

Sistemi Regionali diversi per tipologia di screening

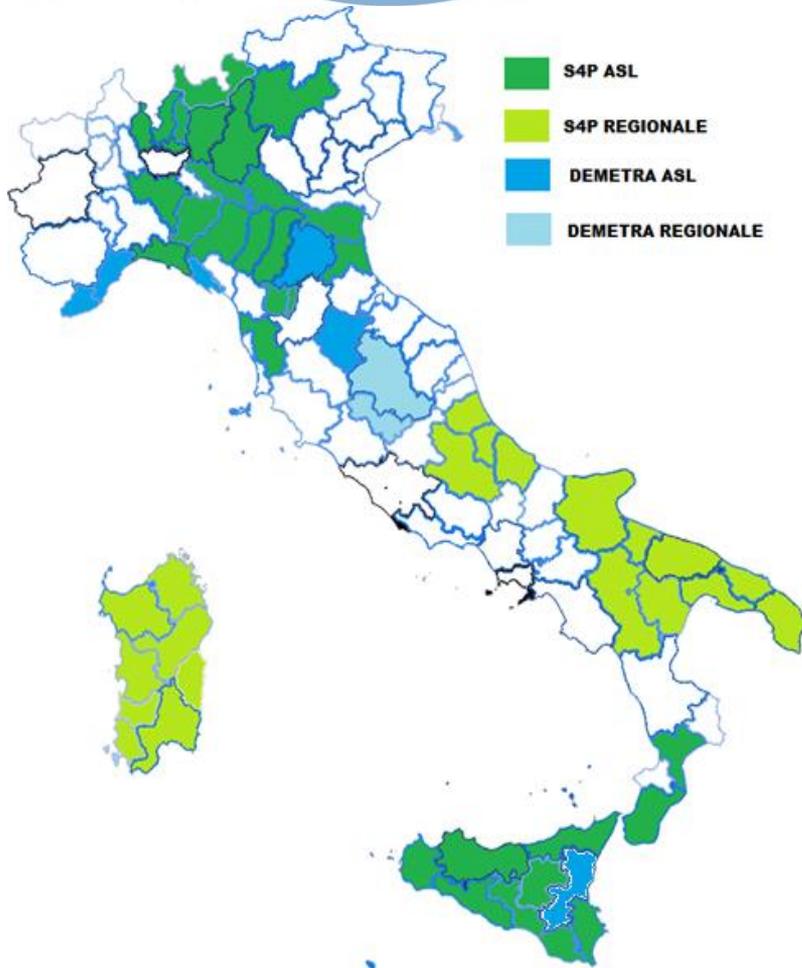
- Molise

Sistemi Aziendali differenti per i programmi di screening

- Toscana
- Trentino
- Emilia-Romagna
- Liguria
- Calabria

Sistemi Aziendali unici per i tre screening

- Sicilia



Regione	N ASL/AUSL /ASP	N installazioni	Dedalus Demetra
Trento	1	1	-
Lombardia	13	11	
Emilia R.	7	6	2
Liguria	2	2	2
Toscana	3	3	1
Umbria	-	-	2
Basilicata	2	1	
Puglia	6	1	
Calabria	2	2	
Sardegna	7	1	
Sicilia	8	8	1
Abruzzo	4	1	

Regione	Numero di Asl Coinvolte	Funzionalità	Note
Lazio	6	Monitoraggio degli inviti, gestione delle risposte, statistiche e reportistica integrata	Integrazione con i dati di cronicità e telemedicina.
Toscana	12	Pianificazione e gestione degli screening oncologici, monitoraggio delle performance, reportistica avanzata	Sistema altamente flessibile, consente personalizzazioni per ogni Azienda Sanitaria Locale
Emilia-Romagna	9	Gestione dei flussi, verifica qualità dei dati, gestione automatizzata degli inviti e delle chiamate follow-up	Implementazione centralizzata, funzionalità di aggiornamento automatico degli indicatori.
Lombardia	11	Monitoraggio dei pazienti, reportistica statistica, gestione percorsi e inviti per screening	Sistema integrato con il sistema sanitario regionale per la gestione dei dati.
Veneto	7	Gestione dinamica degli inviti, statistiche personalizzabili, interfaccia utente semplificata	Focus sulla personalizzazione dei percorsi per l'utente finale
Sicilia	9	Gestione centralizzata degli screening oncologici, reportistica avanzata, monitoraggio degli indicatori	Sistema in fase di espansione, richiede ulteriori ottimizzazioni nella reportistica.
Puglia	6	Ottimizzazione della gestione dei percorsi screening, statistiche sullo stato di avanzamento delle campagne	Buona interoperabilità con i dati di cronicità.
Campania	8	Dashboard di monitoraggio, gestione dei kit e delle risposte degli utenti, reportistica statistica	Gestione centralizzata dei dati, ma l'adozione nelle Asl è ancora in fase di espansione.
Piemonte	10	Gestione integrata degli inviti, reportistica centralizzata, statistiche e indicatori in tempo reale	Focus su indicatori di esito degli screening.
Sardegna	8	Gestione integrata degli screening oncologici, monitoraggio degli inviti, reportistica avanzata, BI, linkage HPV	In fase di implementazione con Business Intelligence (BI), in fase di integrazione con sistemi applicativi C (file ambulatoriali) e linkage AVAGS per i vaccini HPV.

REGIONE	SISTEMA UTILIZZATO	CARATTERISTICHE	COLLEGAMENTI E CRITICITÀ
CAMPANIA	Sistema aziendale per ciascuna ASL, con tentativi di integrazione regionale	Ogni ASL gestisce i propri dati separatamente. Difficoltà di integrazione dei dati tra ASL.	La mancanza di centralizzazione impedisce una visione complessiva dei dati intraregionali. Potenziale miglioramento con un sistema unico regionale.
PUGLIA	Sistema misto: alcune ASL con gestionali aziendali, altre con sistema regionale integrato in fase di sviluppo	In fase di transizione verso un gestionale unico regionale. Supporto di vari enti come Faso, GISCI, GISCOR, GISMA.	La gestione separata limita la visibilità delle performance degli screening. Potenziale miglioramento con la transizione verso un sistema unico.
LAZIO	In alcune ASL gestionale aziendale, altre ASL con sistemi regionali	Sistema non completamente integrato. Differenze tra le soluzioni adottate dalle ASL.	Le barriere nell'integrazione dei dati limitano la centralizzazione e la supervisione dei programmi regionali.
CALABRIA	Sistema aziendale, con difficoltà nell'integrazione a livello regionale	Ogni ASL gestisce i propri dati separatamente. Mancanza di centralizzazione e difficoltà nell'aggregazione dei dati.	La gestione separata limita l'efficacia della gestione regionale e impedisce una visione integrata dei programmi di screening.

Un modo efficace per visualizzare il confronto tra le diverse regioni è creare una **tabella comparativa** che includa le informazioni principali sui sistemi applicativi, la tendenza e le caratteristiche delle aree geografiche. Puoi utilizzare una griglia simile a questa:

Area Geografica	Regioni	Tendenza	Caratteristiche
Nord Italia	Lombardia, Piemonte, Veneto, Emilia-Romagna	Forte centralizzazione, sistemi consolidati	Digitalizzazione avanzata, interoperabilità tra ASL/ATS, copertura regionale completa
Centro Italia	Lazio, Toscana	Centralizzazione, ma con variazioni locali	Buona digitalizzazione, diversità tra ASL nell'efficacia del sistema
Sud Italia	Puglia, Campania, Sicilia	Adozione progressiva, sperimentazioni in corso	Informatizzazione inferiore, copertura territoriale parziale o limitata, gestione non sempre centralizzata
Isole	Sardegna, Sicilia	Adozione parziale interpolazioni con altri sistemi operativi, in fase di sviluppo	Fase di implementazione in Sardegna e in Sicilia, integrazione ICT limitata



Tabella Riassuntiva: Confronto tra Sistemi di Gestione Unico e Non Unico

CARATTERISTICHE

REGIONI CON GESTIONALE UNICO

REGIONI SENZA GESTIONALE UNICO

CENTRALIZZAZIONE DEI DATI

Gestione omogenea e visione integrata del programma di screening.

Mancanza di unificazione, difficoltà nel confronto dei dati tra ASL.

MONITORAGGIO IN TEMPO REALE

Utilizzo di strumenti BI e indicatori di performance per monitorare l'efficacia del programma.

Ritardi nell'adozione tecnologica, monitoraggio limitato.

INTEGRAZIONE CON ALTRE PIATTAFORME

I sistemi informativi sono integrati con altre piattaforme sanitarie regionali.

Difficoltà nell'integrazione con altre piattaforme sanitarie.

MAGGIORE STANDARDIZZAZIONE

Procedura uniforme tra tutte le ASL, seguendo le stesse linee guida.

Disparità tra le ASL, con procedure e strumenti tecnologici diversi.

ADOZIONE DI INNOVAZIONI

Più facile implementazione di innovazioni grazie alla piattaforma centralizzata.

Difficoltà nell'introduzione di innovazioni favoribili da un sistema centralizzato.

QUALITÀ DEI DATI

standardizzazione e alla centralizzazione.

Qualità dei dati variabile gestione decentrata.

Criticità e Possibilità per Territorio e Caratteristiche Specifiche

Area Geografica

Criticità

Possibilità

Nord Italia

Completezza della copertura non sempre omogenea, nonostante la centralizzazione.

Digitalizzazione avanzata che faciliti l'integrazione di nuove tecnologie (telemedicina, Big Data, AI).

Potenziale per migliorare l'efficienza degli screening attraverso innovazioni tecnologiche.

Centro Italia

Disparità tra ASL che rallenta l'adozione di un sistema integrato e l'armonizzazione dei processi.

Espansione delle soluzioni ICT regionali per rafforzare il coordinamento tra ASL e standardizzare i processi.

Capacità di innovazione non sempre implementata in modo uniforme.

Miglioramento della gestione attraverso una maggiore centralizzazione e digitalizzazione.

Sud Italia e Isole

- Risorse limitate e difficoltà nell'accesso a tecnologie avanzate.

- Supporto tecnico regionale per facilitare la transizione verso un sistema digitale unificato.

- Gestione dei programmi di screening meno centralizzata e uniforme tra ASL.

- Adozione di un gestionale unico per superare la disparità e migliorare l'efficienza complessiva.

- Piano di digitalizzazione mirato per le aree in via di sviluppo.



Caratteristiche che Favoriscono e Ostacolano l'Adozione di un Gestionale Unico

Caratteristiche

Gestionale Unico

Gestionale non Unico

Omogeneità nei Programmi di Screening

Centralizzazione e buona organizzazione del sistema sanitario.

Differenze nelle strutture sanitarie e variabilità nei processi.

Infrastruttura ICT

Infrastruttura ICT avanzata e ben sviluppata che facilita l'adozione di sistemi centralizzati.

Infrastrutture ICT meno sviluppate che rallentano l'adozione di soluzioni centralizzate.

Capacità di Investimento in ICT

Risorse economiche sufficienti per finanziare la digitalizzazione e l'adozione di gestionali unici.

Risorse limitate che impediscono investimenti in sistemi ICT centralizzati.

Esigenze di Monitoraggio e Analisi Dati

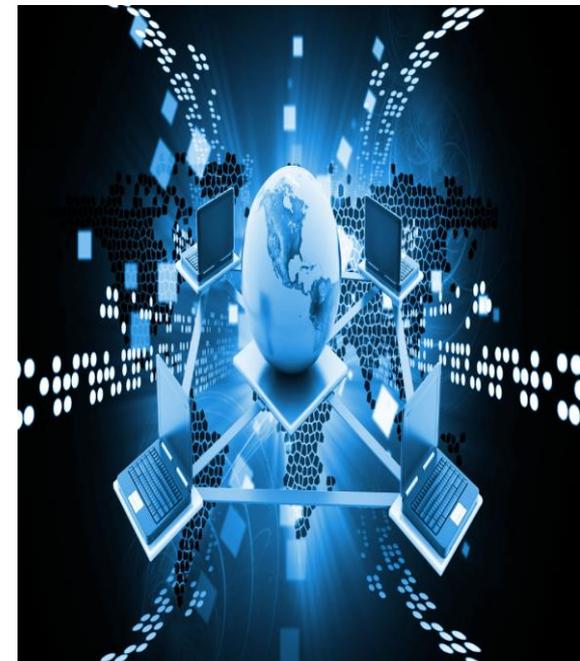
Necessità di migliorare il monitoraggio, la qualità dei dati e l'analisi tramite BI e AI.

Mancanza di strumenti adeguati per il monitoraggio dei dati a livello centrale.

Normative e Politiche Sanitarie Regionali

Regolamentazione favorevole alla centralizzazione dei dati e alla digitalizzazione.

Resistenza alla centralizzazione, mancanza di politiche adeguate.



Per migliorare la gestione degli screening oncologici a livello nazionale:

1. **Centralizzazione e standardizzazione** a livello regionale per le aree più avanzate, mantenendo la flessibilità per le regioni meno digitalizzate.
2. **Supporto continuo** per le regioni con risorse limitate, sia in termini di **formazione** che di **finanziamenti per infrastrutture ICT**.
3. **Collaborazione tra le ASL** per ridurre le disparità nell'adozione tecnologica.

Proposta del Caffè con Noi

Survey sui Sistemi Gestionali degli Screening

- è stato proposto dal Gruppo un questionario che aiuti a comprendere meglio le esigenze delle ASL e le criticità legate all'adozione di un gestionale unico.
- L'adozione di un applicativo unico per la gestione degli screening oncologici richiede il coinvolgimento degli operatori sanitari, che devono esprimere il loro parere sull'efficacia, l'usabilità e la capacità di adattamento del sistema.
- Questa survey permetterà di raccogliere informazioni essenziali per valutare l'efficacia degli applicativi e la soddisfazione degli utenti, migliorando progressivamente il sistema di gestione degli screening oncologici nelle varie regioni italiane.



Un questionario ben strutturato potrebbe aiutare le Regioni e le ASL a comprendere meglio le **criticità**, **necessità** e **opportunità** di un gestionale unico, tenendo conto delle specificità territoriali e delle difficoltà legate alla gestione dei dati, alla condivisione delle informazioni e alla **monitorabilità** degli screening.

Un Survey ben concertata aiuterebbe a orientare la scelta del sistema più idoneo e ad adottare soluzioni che possano migliorare l'efficacia dei programmi di screening oncologici in tutta Italia.

