

CASTELBRANDOcinque

CONVEGNO NAZIONALE
ORGANIZZARE RETI PREVENTIVE
IL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE QUALE *HUB*
DI PERCORSI INTERNI ED ESTERNI
ALL'AZIENDA SANITARIA



CASTELBRANDO CISON DI VALMARINO (TREVISO)
26-27 MAGGIO 2011



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE RAGUSA
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

L'ORGANIZZAZIONE DELLO SCREENING DEI TUMORI DEL COLON-RETTO NELLA AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA

**Dr. Francesco Blangiardi
Direttore Dipartimento di Prevenzione
Azienda Sanitaria Provinciale Ragusa**

Dott. Giuseppe Ferrera
Capo Servizio Epidemiologia

Dottssa Sonia Cilia
Centro Gestione Screening



ORGANIZZAZIONE SCREENING ONCOLOGICI IN SICILIA

Gli screening oncologici, riconosciuti come LEA, sono coordinati dal **Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (DASOE)** presso l'Assessorato della Sanità-Regione Sicilia, e avviati nel territorio regionale dalle **Aziende Sanitarie Provinciali (ASP)**.

Per l'organizzazione e la gestione dei programmi di screening oncologici le **ASP** si avvalgono dei **Centro Gestionali Screening (CGS)**, strutture istituite nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione, e di **Comitati tecnico-scientifici provinciali** composti dai referenti delle Strutture territoriali e ospedaliere coinvolte negli screening.



Isle of Ustica

Eolie Islands

Egadi Islands

Trapani

Palermo

Messina

Enna

Catania

Agrigento

Caltanissetta

Siracusa

Ragusa

Pantelleria

Pelagie Islands



RETE SCREENING ONCOLOGICI DELLA REGIONE SICILIA



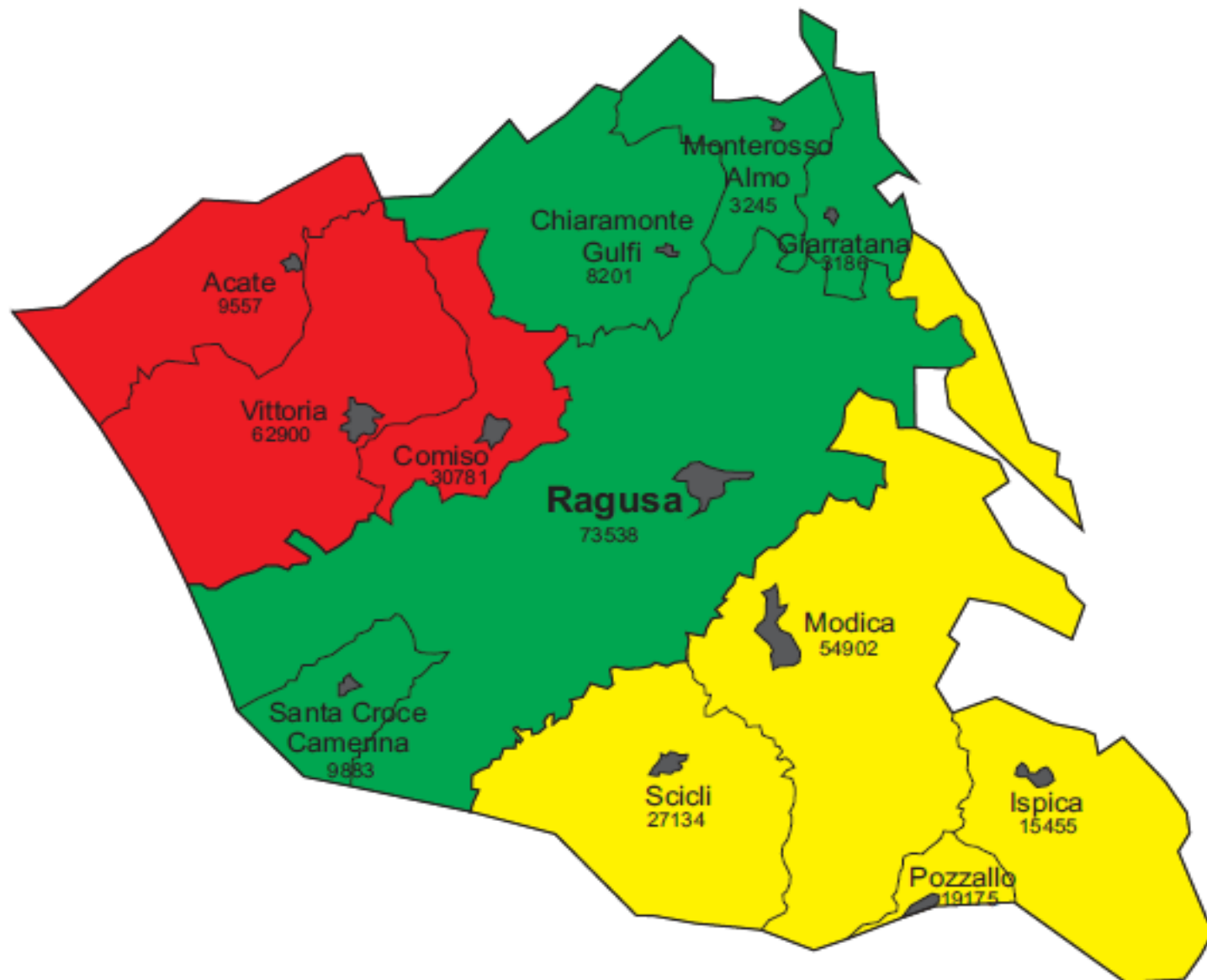
IN OGNI ASP IL **CENTRO GESTIONALE SCREENING** E' RESPONSABILE DELL'ATTIVAZIONE E DELLA GESTIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI, PUNTO DI RIFERIMENTO PER IL COORDINAMENTO TRA LE VARIE STRUTTURE GESTIONALI E OPERATIVE IDENTIFICATE DALL'AZIENDA SANITARIA NELL'AMBITO PROVINCIALE



ORGANIZZAZIONE DELLO SCREENING DEL COLON RETTO IN PROVINCIA DI RAGUSA

TEST 1° LIVELLO	RICERCA SANGUE FECALE
TEST 2° LIVELLO	COLONSCOPIA
PERIODICITA'	BIENNALE
TOTALE POPOLAZIONE PROVINCIA RAGUSA	317.957
TIPOLOGIA POPOLAZIONE TARGET	UOMINI E DONNE RESIDENTI 50-69 ANNI
TOTALE POPOLAZIONE TARGET 1° ROUND	67.322
POPOLAZIONE TARGET INVITABILE (80%)	53.858
POPOLAZIONE ADERENTE (50%)	26.929
CENTRI 1° LIVELLO	<ul style="list-style-type: none">- 12 UFFICI IGIENE ASP, UNO PER OGNI COMUNE- 2 LABORATORI ANALISI ASP (OSPEDALI DI MODICA E VITTORIA)- 2 U.O. DI ANATOMIA PATOLOGICA ASP (OSPEDALE MARIA PATERNO' AREZZO DI RAGUSA E OSPEDALE DI VITTORIA)
CENTRI 2° LIVELLO	<ul style="list-style-type: none">- 3 U.O. GASTROENTEROLOGIA ASP (OSPEDALE CIVILE DI RAGUSA, OSPEDALE DI MODICA E OSPEDALE DI VITTORIA)
CENTRI 3° LIVELLO	<ul style="list-style-type: none">- 1 U.O. CHIRURGIA (OSPEDALE CIVILE RAGUSA)

POPOLAZIONE MEDIA DEI COMUNI DELLA PROVINCIA DI RAGUSA - ANNO 2010



LA COMPLESSITÀ ORGANIZZATIVA DEI PROGRAMMI DI SCREENING

L'offerta sanitaria deve garantire **equità di accesso** agli screening della popolazione target e un percorso clinico-diagnostico all'interno delle strutture sanitarie di **massima qualità, gratuito, sicuro e nel più breve tempo** possibile

Comunicazione, ossia sensibilizzazione della popolazione al concetto positivo di prevenzione e invito alla **partecipazione consapevole** tramite una **adeguata informazione** che coinvolge le relazioni personali e telefoniche, le campagne pubblicitarie (opuscoli, poster, spot televisivi, conferenze)

Coordinamento e coinvolgimento appropriato delle varie **risorse professionali**

Coinvolgimento delle **associazioni di volontariato oncologico** e dei **MMG**.

Supporto e **follow up** dei pazienti oncologici

Rapporti con il **Sistema sanitario regionale e nazionale**, sistemi di finanziamento



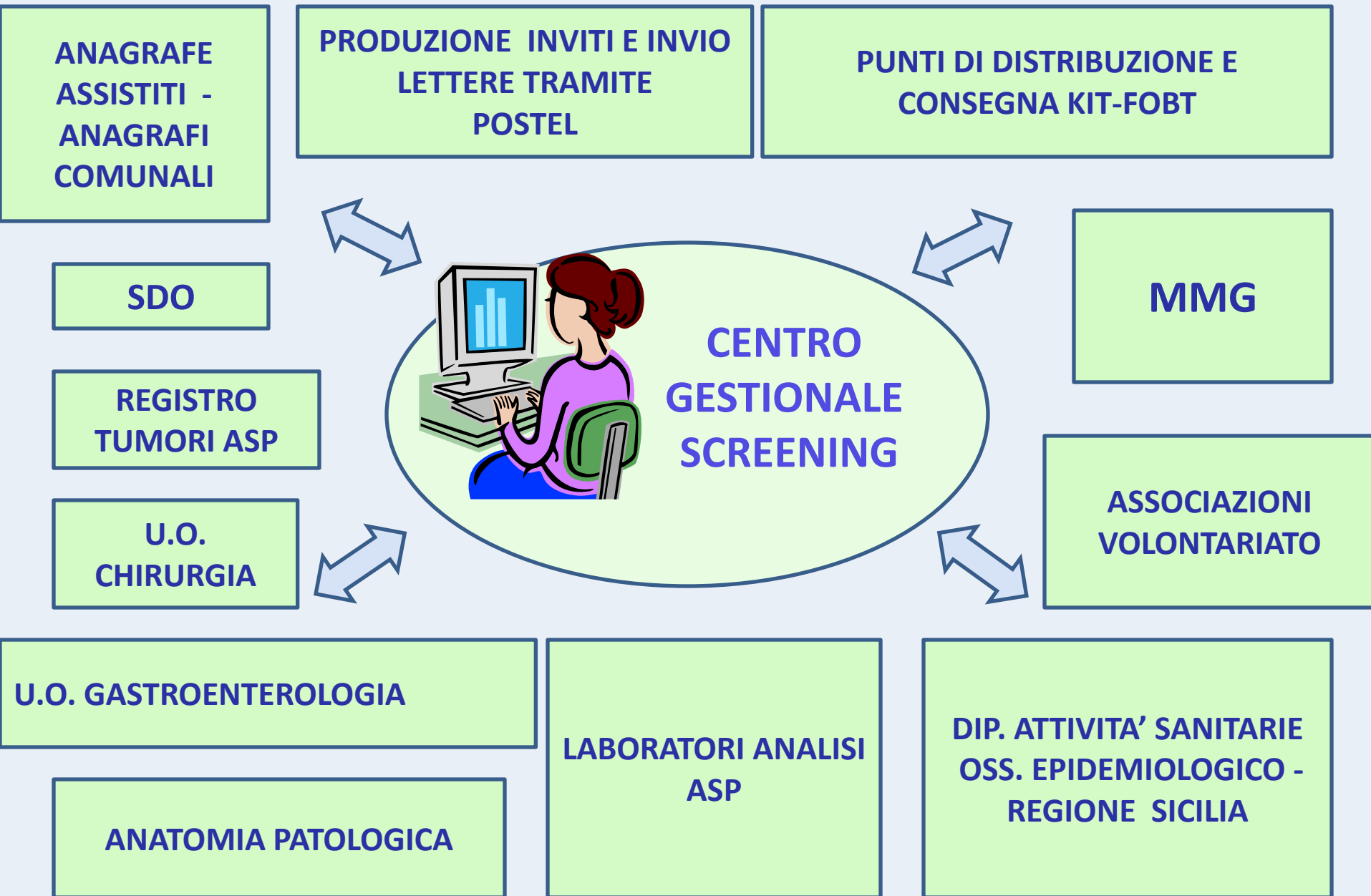
Rapporto a volte conflittuale tra il **software gestionale** e il modello organizzativo

Produzione inviti e invio lettere tramite Posta

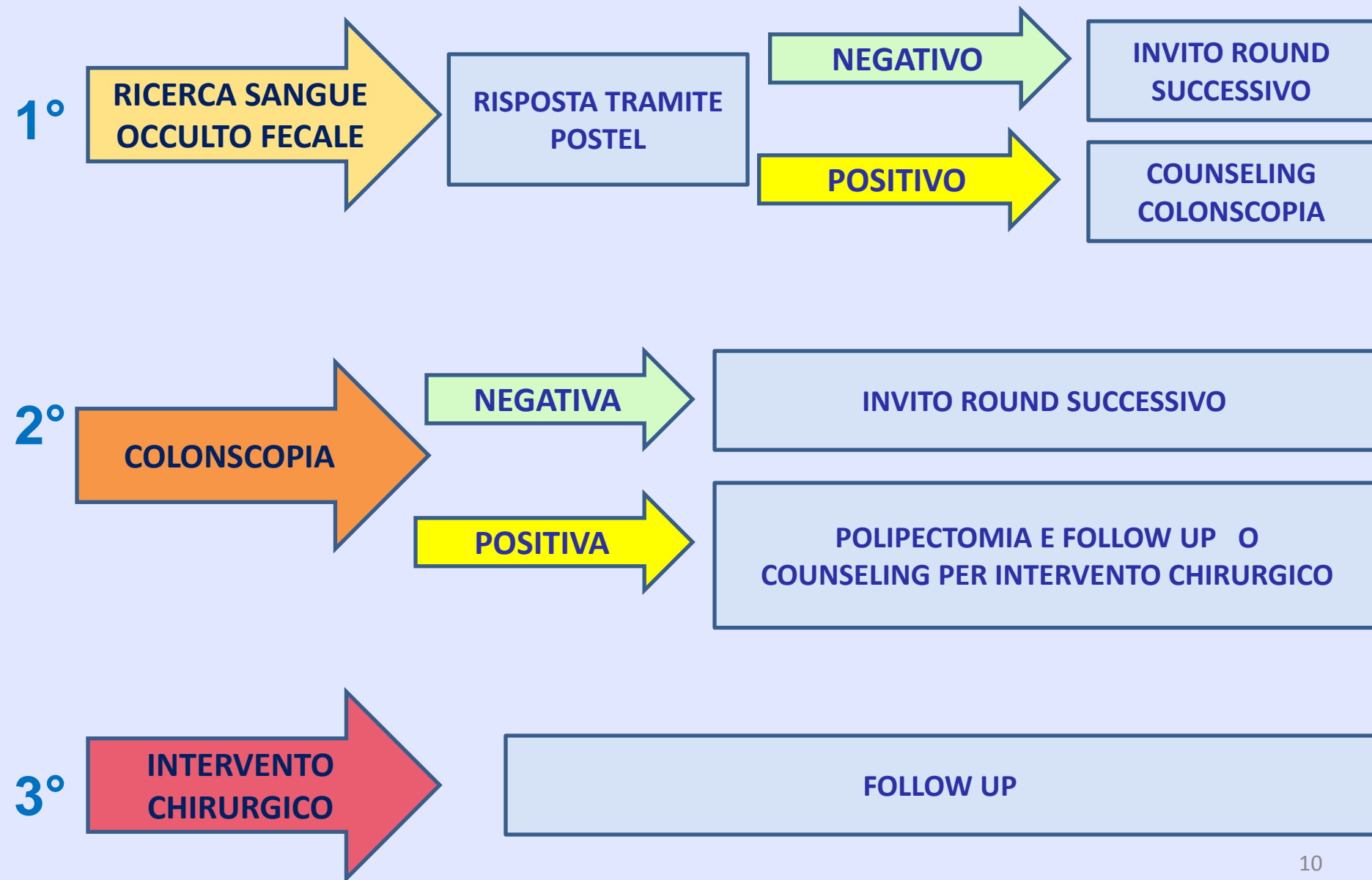
Gestione di criticità, a vari livelli organizzativi, affrontate con interventi specifici

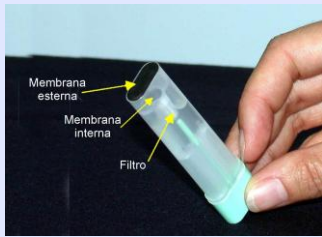
Analisi dei risultati, miglioramento della qualità, programmazione sanitaria

COLLABORAZIONI E FLUSSI INFORMATIVI: "RETE"



SCREENING DEL TUMORE DEL COLON RETTO IN PROVINCIA DI RAGUSA: LIVELLI ASSISTENZIALI DEL PERCORSO CLINICO DIAGNOSTICO





ORGANIZZAZIONE SCR 1° LIVELLO

- 1) **SELEZIONE POPOLAZIONE BERSAGLIO E GESTIONE INFORMATIZZATA DEI DATI (DEDALUS)**
BANCA DATI ANAGRAFI, ELENCHI ASSISTITI DEI MMG, SDO, REGISTRO TUMORI RAGUSA
- 2) **SPEDIZIONE 1° INVITO ALLA POPOLAZIONE SELEZIONATA** TRAMITE POSTEL, SEGUITA
EVENTUALMENTE DA UNA LETTERA DI SOLLECITO DOPO TRE MESI DAL 1° INVITO
- 3) **CENTRI DISTRIBUZIONE DEL TEST PER LA RICERCA DEL SANGUE OCCULTO FECALE (FOBT)**
PRESSO UFFICI IGIENE ASP, MMG, LILT, AVIS (IN CORSO ACCORDO CON LE FARMACIE)
- 4) **CONSEGNA DELLA PROVETTA**, DOPO LA RACCOLTA DEL CAMPIONE A DOMICILIO, PRESSO
UFFICI IGIENE ASP
- 5) **ANALISI FOBT CON TEST IMMUNOLOGICO PRESSO LABORATORIO ASP:**
AGGREGAZIONE SU LATTICE DI TIPO QUANTITATIVO CON CUT-OFF A 100 NG/ML, LETTURA
AUTOMATIZZATA E PROCESSAZIONE ENTRO 5 GIORNI DALLA CONSEGNA DEL CAMPIONE.
 - **FOBT POSITIVO**, PROPOSTA TELEFONICA DI COUNSELING PER APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO E
CONTEMPORANEO INVIO RISPOSTA TRAMITE RACCOMANDATA
 - **FOBT NEGATIVO**, INVIO RISPOSTA TRAMITE POSTEL
 - **FOBT INADEGUATO**, INVIO LETTERA TRAMITE POSTEL, PER RIPETIZIONE ESAME



ORGANIZZAZIONE SCR 2° LIVELLO

1) COUSELING DEL PAZIENTE FOBT POSITIVO:

- **ANAMNESI, COUNSELING**, VALUTAZIONE CONCOMITANTI **PATOLOGIE IN TRATTAMENTO**
- INFORMAZIONI SU **PREPARAZIONE ED ESECUZIONE DELLA COLONSCOPIA**
- **CONSENSO/DISSENSO INFORMATO** (INFORMAZIONE SU VANTAGGI E SVANTAGGI DELLO SCREENING, CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E ALLA COMUNICAZIONE TRAMITE TELEFONO, CONSENSO ALLA COMUNICAZIONE DEI DATI AL MMG)

2) PRENOTAZIONE COLONSCOPIA PRESSO U.O. GASTROENTEROLOGIA ASP: SCELTA DELLO SPECIALISTA E DELLA DATA ESAME, ESEGUITO IN SESSIONI DEDICATE ENTRO 15 GIORNI

3) COUSELING E RECUPERO PERSONALIZZATO DEI SOGGETTI FOBT POSITIVI NON ADERENTI AL SECONDO LIVELLO, TRAMITE IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

4) ESITO COLONSCOPIA:

- **NEGATIVA** RIPETIZIONE FOBT DOPO 3-5 ANNI (FOLLOW UP PREVISTO DAL MEDICO GASTROENTEROLOGO)
- **POSITIVA**: POLIPECTOMIA E FOLLOW UP, O EVENTUALE TERAPIA CHIRURGICA (PASSAGGIO AL 3° LIVELLO)

5) SUPPORTO E FOLLOW UP DEI PAZIENTI IN TERAPIA ONCOLOGICA TRAMITE LE U.O. DI CHIRURGIA E ONCOLOGIA ASP

LA COLLABORAZIONE DEI MMG

In provincia di Ragusa i Medici di Medicina Generale rivestono un ruolo fondamentale nel programma per la promozione e la diffusione della cultura dello screening, grazie al rapporto privilegiato e diretto con i propri assistiti.

Collaborano con gli Uffici Igiene ASP fornendo ai propri assistiti, invitati dal programma di screening:

- **Informazioni** sull'importanza della prevenzione oncologica
- **Consegna dei kit** per l'esecuzione del FOBT e spiegazioni per la raccolta del campione
- **Counseling** e recupero personalizzato dei pazienti risultati positivi al primo livello, che però sono restii a effettuare esami di approfondimento
- **Supporto agli assistiti con patologia neoplastica** nel percorso di 2° e 3° livello.

LA COLLABORAZIONE DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO

L'Azienda Sanitaria Provinciale si avvale anche del prezioso supporto della LILT, dell'AVIS e di altre Associazioni di volontariato che operano in provincia. Il loro sostegno spazia dalle campagne pubblicitarie divulgative dei programmi di screening, alla distribuzione informata dei kit per la ricerca del sangue occulto.

DATI dal 01.10.2010 al 30 04.2011

TOTALE POPOLAZIONE PROVINCIA RAGUSA	317.957
TOTALE POPOLAZIONE TARGET 1° ROUND (BIENNALE)	67.322
POPOLAZIONE TARGET INVITATA IN 7 MESI Spontanea	12.172 301
POPOLAZIONE ADERENTE (50%)	2346
FOBT POSITIVI 110	110
COLONSCOPIE ESEGUITE	98
TASSO DI ADESIONE AL II° LIVELLO	89%
ADENOCARCINOMI	5
TASSO INVITO (INVITATI/ POP.TARGET COM. RAGUSA xanno)	36%
TASSO RESPONDERS (INVITATI/ADESIONI AL 1°LIVELLO)	19.27%
FOBT POSITIVI/ FOBT CONSEGNATI (ADERENTI)	110/2346 - 4.6%

PROBLEMI APERTI

- PRIMO ROUND ANNO 2010, SCR CON **VALORE SPERIMENTALE**
- DIFFICOLTA' AD **ATTIVARE LO SCREENING SIMULTANEAMENTE** NEI DISTRETTI ASP
- **ATTIVAZIONE CONVENZIONE POSTEL**
- **CRITICITA' GESTIONALI SOFTWARE**
- **CRITERI DI ESCLUSIONE E PULIZIE DELLE LISTE**
- **AGGIORNAMENTO ANAGRAFICA**
- DISTRIBUZIONE E RITIRO DEI KIT-FOBT PER LO SCREENING DEL COLON-RETTO: **CONVENZIONE FEDERFARMA, COINVOLGIMENTO MMG, COORDINAMENTO UFFICI IGIENE**
- DIFFICILE INTEGRAZIONE TRA ATTIVITA' CLINICA-OSPEDALIERA E "TERRITORIO", **GESTIONE PROTOCOLLI OPERATIVI CONDIVISI**
- **FORMAZIONE INTERDISCIPLINARE**
- **FINANZIAMENTI**

COMUNICAZIONE E PUBBLICITA'

La colonoscopia è un esame doloroso?

E' un esame che può essere fastidioso, ma di solito è ben tollerato e dura circa 30 minuti.

Dopo l'esame è necessario che il paziente si fermi un po' finché non si sarà ristabilito, soprattutto se è stato sedato. Conviene sempre farsi accompagnare da qualcuno che possa guidare la macchina al ritorno.

È vero che si devono bere circa 4 litri d'acqua con un prodotto sgradevole?

Sì, è vero. Però se Lei lo beve freddo, può essere più gradevole. Anche se è un po' fastidioso, è necessario pulire bene l'intestino, perché l'esame possa riuscire. Altrimenti si può rischiare di dover ripetere l'esame.

Informazioni

La Segreteria è a disposizione di tutti i cittadini per fornire ogni informazione: dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 12.30

numero verde
800-050510

l'esame, completamente gratuito,
non necessita di prescrizione medica



Centro di riferimento Aziendale per lo Screening Tumore del Colon Retto

Dipartimento di Prevenzione
Servizio Epidemiologia e Prevenzione
Centro Gestione Screening
Tel. 0832 234871 - 824575
servizio.epidemiologia@asp.rg.it



PROGRAMMA DI SCREENING PER
LA PREVENZIONE
DEL TUMORE DEL COLON RETTO



**SCEGLI
LA PREVENZIONE**

Perché non è la malattia che basta il tempo

Risparmiare alla lettera diventa dell'Azienda
Sanitaria Provinciale

Fai il test per la ricerca del sangue occulto
nelle feci

screening salute



Perché fare lo screening del tumore del colon retto?

Il tumore del colon retto colpisce l'ultima parte dell'intestino e in Italia è al secondo posto come frequenza tra le malattie tumorali.

Il tumore del colon retto spesso non ha sintomi e tramite lo screening si identificano formazioni benigne (polipi) o adenomi precancerosi che possono essere rimossi prima della degenerazione maligna.

L'Assessorato Regionale alla Salute, tramite le Aziende Sanitarie Provinciali, ha attivato un programma di screening per i cittadini compresi nella fascia di età tra 50 e 69 anni.

Il primo livello del programma prevede un semplice test, gratuito ed indolgo: la ricerca di sangue occulto nelle feci.

A cosa mira l'esame per la ricerca del sangue fecale occulto?

Mira a verificare l'eventuale presenza nelle feci, di sangue invisibile ad occhio nudo.

Questo esame è rivolto a tutte le persone d'età compresa tra 50 e 69 anni, che non hanno evidenti disturbi intestinali.

Perché fare l'esame cosa bisogna fare?

Una volta ricevuto l'invito, occorre recarsi nel punto indicato nella lettera, ritirare la provetta specifica e le istruzioni relative. L'esame, che va eseguito in casa propria, prevede l'utilizzo di una particolare tipo di provetta, specifica per la ricerca dell'emoglobina umana.

Non occorre nessuna dieta particolare prima dell'esame.

Dopo il prelievo del campione, la provetta dovrà essere consegnata al più presto possibile, nel punto raccolta indicato nella lettera.

I giorni disponibili per la consegna delle provette vanno dal lunedì al venerdì.

**L'esame è gratuito,
non occorre richiesta del
Medico Curante**

Che tipo di risposta può arrivare? (1)

a) **Esito negativo:** assenza di sangue nelle feci.

In tal caso si dovrà ripetere il test dopo due anni.

Se nel frattempo dovessero insorgere disturbi intestinali (irritabilità alternata a diarrea, dolori addominali, presenza di sangue nelle feci), si deve consultare il proprio medico di famiglia.

Che tipo di risposta può arrivare? (2)

b) **Esito positivo:** se l'esame di sangue rileva la presenza di sangue nelle feci, il dubbio che non siano altre cause (ad es. emorroidi) a provocare il sanguinamento va accertato con la colonoscopia. In tal caso il personale sanitario del Centro Gestionale Screening provvederà a contattare il soggetto per la prenotazione della colonoscopia.

Se l'esame è positivo si deve proprio fare la colonoscopia?

Pur non essendo obbligatorio è consigliabile approfondire gli accertamenti per tua sicurezza, in quanto l'esame delle feci ci dice solamente che ci sono tracce di sangue.

La colonoscopia ti spiega da dove proviene il sanguinamento e perché si è manifestato.

Come si esegue una colonoscopia?

Viene introdotta una sonda flessibile a fibre ottiche attraverso l'ano. Con tale sonda il medico può vedere direttamente le pareti del colon. Se c'è un piccolo polipo può essere tolto subito, oppure si può prelevare del tessuto e analizzarlo.



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA

Dipartimento di Prevenzione
Servizio Epidemiologia e Prevenzione
Centro Gestionale Screening



Per questa indagine
non serve il
Commissario

**PROGRAMMA
DI SCREENING
PER LA PREVENZIONE
DEL TUMORE
DEL COLON RETTO**

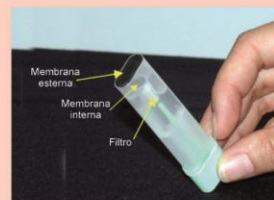
SCREENING COLON RETTO

SCEGLI LA PREVENZIONE

Rispondi alla lettera d'invito della tua
Azienda Sanitaria Provinciale

FAI IL TEST GRATIS

se hai un'età tra 50 e 69 anni



Per informazioni rivolgersi al
dal lunedì al venerdì dalle 10,00 alle 12,30

numero verde
800-050510

**SI RINGRAZIA
LA REGIONE UMBRIA
DA CUI È STATA PRESA
L'IDEA DEL FILMATO**

GRAZIE

