

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2008

LEGGE 296/06 - FINANZIARIA PER IL 2007 – ART. 1 – COMMA 808

REGIONE BASILICATA

Programma per il superamento criticità screening colon retto

Contesto regionale e criticità

Il primo round di durata biennale del programma di screening del cancro del colon retto in Regione Basilicata, intrecciandosi con una serie di problematiche specifiche del SSR, di natura organizzativa e programmatica, ha evidenziato criticità che hanno interessato diversi attori e fasi del processo:

l'esigenza di chiudere, entro i due anni previsti come durata del progetto, la spedizione delle lettere d'invito a tutta la popolazione bersaglio e la necessità di coinvolgimento dei medici di medicina generale (circa 450) e degli ambulatori di endoscopia presenti sul territorio nonostante gli incontri informativi/formativi sul territorio e presso le diverse aziende sanitarie non ha dato i risultati sperati in termini adesione al programma e probabilmente in termini di diffusione delle informazioni.

le ragioni di tali difficoltà si possono individuare:

nella logica del lavorare per processi che probabilmente non è nella fisiologia del sistema ma richiede un accompagnamento costante da parte dei responsabili centrali di progetto nella disponibilità da parte di alcuni centri individuati per il secondo livello ad eseguire colonscopie di screening solo fuori orario di servizio, con evidenti limitazioni di disponibilità di tempo e tempi lunghi di attesa, non coerenti con il programma di prevenzione nella difficoltà di informare in maniera capillare e coerente tale da rendere il cittadino in grado di fare scelte consapevoli e partecipare attivamente alla tutela della propria salute

Tanto premesso, in coerenza con la programmazione nazionale (Piano nazionale prevenzione) e regionale (D.G.R. n. 170 del 19.02.07 di approvazione del prosieguo delle attività di screening del cancro del colon retto) il secondo round del programma, della durata di un anno solare a partire dalla spedizione della prima lettera di invito, si prevede, esperite tutte le procedure connesse alla selezione di un soggetto privato cui affidare specifici compiti, connessi sia alla campagna informativa e sia alla centrale amministrativa, possa riprendere nel prossimo mese di luglio 2008 .

La popolazione bersaglio è costituita da circa 70.000 cittadini residenti in Basilicata, di ambo i sessi, della fascia di età compresa tra i 60 e i 70 anni.

Obiettivo generale

del presente programma è di incrementare l'adesione della popolazione bersaglio allo screening colo rettale, passando dal 30% circa del primo biennio al 45% di quello attuale.

Le azioni che si intendono porre in essere per il raggiungimento del predetto obiettivo si focalizzano su :

strumenti comunicativi che devono essere chiari, completi e tempestivi , flessibili in grado di fornire alla popolazione bersaglio e all'intera comunità informazioni costanti ed aggiornate (conoscere per partecipare) mediante il potenziamento di quanto già realizzato in occasione del round precedente, attraverso la distribuzione capillare di depliant , affissione di poster, campagna informativa coinvolgendo stampa ed remittenza locale, da ripetere a scadenze prefissate (prevedendo la possibilità di apportare modifiche in relazione a domande e criticità eventualmente emerse) In pratica usare i canali inizialmente definiti per creare un flusso costante di informazioni ;

tali strumenti saranno avviati in maniera propedeutica alle attività di screening ed utilizzati nel corso dell'intero programma

strumenti formativi per tutto il personale coinvolto dai MMG agli specialisti – valutazione possibilità di inserimento della formazione sui programmi di screening negli ECM regionali- con moduli formativi a livello dei nodi della rete oncologica regionale : Azienda San Carlo, Ospedale di Matera e CROB di Rionero;

tali strumenti saranno avviati in maniera propedeutica alle attività di screening per continuare nel corso dell'intero programma

modifiche al programma precedente di distribuzione e consegna dei kit per l'esame del sangue occulto anche presso i Distretti sanitari di base (orari più flessibili) oltre che presso i medici di MMG in orario di ambulatorio, previa individuazione, coinvolgimento e specifica formazione degli operatori coinvolti allo scopo di renderli edotti circa le necessarie informazioni da trasmettere in materia di corretta esecuzione e riconsegna del kit stesso;

rispetto del tempo medio di attesa di 30 giorni per l'esecuzione della colonscopia di approfondimento diagnostico mediante il coinvolgimento delle direzioni strategiche delle

aziende attribuendo al rispetto della tempistica predetta un valore strategico per incrementare l'adesione al secondo livello diagnostico delle persone con test positivo;

Soggetti coinvolti

MMG , Servizi di endoscopia ed anatomia patologica, distretti sanitari di base

Obiettivi specifici

Continuare la produzione già avviata degli indicatori e miglioramento degli indici di survey

Valutazione costante dei risultati