

Progetti regionali di screening oncologici di popolazione attivati in Regione Emilia-Romagna

Referente: **Dr. Carlo Naldoni** – Centro di riferimento e coordinamento screening in oncologia - Assessorato Politiche della salute - Regione Emilia-Romagna

1) Screening mammografico e dei tumori del collo dell'utero

Per quanto riguarda la descrizione e l'attivazione dell'intervento si rimanda a quanto già dettagliatamente descritto nell'allegato al Piano della Prevenzione 2005-2007 della Regione Emilia-Romagna, in quanto il modello organizzativo e le modalità di svolgimento sono invariate.

Come è noto gli interventi sono attivi su tutto il territorio della Regione a cominciare dal 1996 ed interessano il 100% della popolazione femminile della popolazione bersaglio (50-69 anni e 25-64 anni)) ammontanti rispettivamente a circa 530.000 e 1.130.000 donne.

Nelle tabelle allegate (allegato A e B) è possibile verificare l'avanzamento dei programmi a livello regionale e di ogni singola AUSL al 31/12/2006. L'avanzamento è sostanzialmente in linea con la programmazione periodica prevista. Sono presenti solo alcune difficoltà di mantenimento dei ritmi di invito presso un'unica AUSL per quanto riguarda lo screening mammografico dovuti alla recente implementazione di un sistema integrato in rete di mammografi digitali che ne ha fortemente rallentato l'attività, ma che si ritiene possa essere superato entro l'anno.

Tutti gli obiettivi dal cronoprogramma sono stati o raggiunti con puntualità o sono in via di regolare realizzazione per rispettare la scadenza del 31/12/2007.

L'unica attività prevista e al momento non ancora avviata (l'obiettivo comunque ha scadenza al 31/12/2007) è la predisposizione della raccolta dati dei due programmi tramite tracciato record individuale in quanto si è ritenuto di doverla integrare con l'analoga iniziativa in avvio da parte del CCM per l'attivazione del flusso nazionale su DWH. Questo per poter procedere parallelamente ed in sinergia allo stesso per ragioni di omogeneità.

I punti di forza sono legati al modello organizzativo e all'aver responsabilizzato direttamente i professionisti nella gestione delle diverse fasi dell'intervento e nei controlli di qualità mediante periodiche iniziative di confronto, di audit fra pari a cui corrisponde un efficiente ed attivo livello di indirizzo, sorveglianza, verifica e controllo a livello regionale. A ciò si aggiunge l'aver costruito percorsi diagnostico-terapeutici integrati in cui ogni professionista svolge il ruolo di competenza per il raggiungimento dell'obiettivo comune.

Altro punto di forza è l'aver consentito una notevole dose di flessibilità nella predisposizione dei modelli organizzativi delle singole realtà aziendali al di là delle linee di indirizzo organizzativo date dal livello regionale. Questo ha favorito un buon adattamento del programma alle specifiche caratteristiche delle realtà locali favorendone la gestione e l'integrazione.

La criticità complessiva più evidente a livello regionale è in particolare legata ai tempi del percorso diagnostico-terapeutico nel suo insieme, specie per lo screening mammografico, problema diffuso, pur con diverso peso, a livello di molte realtà aziendali.

Le altre criticità, o meglio timori, indicati nel documento per il Piano della Prevenzione della Regione Emilia-Romagna sono al momento stati superati completamente.

2) Screening dei tumori del colon-retto

Per quanto riguarda la descrizione dell'intervento si rimanda a quanto già dettagliatamente indicato nel Piano della Prevenzione 2005-2007 della Regione Emilia-Romagna, in quanto il modello organizzativo e le modalità di svolgimento sono invariate.

L'intervento si è attivato contemporaneamente in tutte le AUSL del territorio della Regione Emilia-Romagna nel Marzo del 2005 e sta per giungere alla fine del primo round. Solo un'AUSL registra un ritardo nella possibilità di rispettare la scadenza del primo round.

I dati di avanzamento al 20 Agosto 2006 possono essere verificati nell'allegato C.

Tutti gli obiettivi previsti dal cronoprogramma o sono stati già raggiunti al 100% e puntualmente o sono in via di raggiungimento entro le scadenze previste.

Solo l'attivazione del flusso informativo regionale su tracciato record individuale, pure se ora attivata, ha subito alcuni mesi di ritardo per la necessità di una messa a punto ulteriore dello stesso tracciato con una fase sperimentale prima dell'avvio formale.

I punti di forza sono analoghi a quelli descritti sopra essendo analogo il modello organizzativo gestito sia a livello regionale che aziendale con in aggiunta una forte coesione fra livello aziendale e coordinamento regionale e fra i servizi interessati, favorito anche dall'aver messo al massimo profitto l'esperienza acquisita con gli altri due interventi di screening in atto presso la nostra regione.

Le attività ancora in corso o previste, ma non ancora completate ed in alcuni casi avviate, sono legate alla recente attivazione dell'intervento quindi all'ancora incompleta integrazione dei percorsi diagnostico-terapeutici, alla necessità della messa a punto, ancora in corso, dei protocolli diagnostico-terapeutici necessari per il governo clinico del percorso e del documento di accreditamento del programma di screening.

L'attivazione del braccio che prevede la proposta diretta di colonscopia ai familiari di primo grado di persone affette da tumore del colon-retto, dopo la predisposizione del protocollo ad hoc concordato con tutte le realtà regionali, è in via di attivazione in tutte le AUSL della Regione: al momento è stato avviato presso le AUSL di Modena, Ravenna e Cesena.

L'attivazione del terzo momento dell'intervento che riguarda il coinvolgimento attivo e diretto dei Medici di Medicina Generale per incoraggiare le persone dai 70 ai 74 anni ad eseguire una colonscopia, se mai fatta prima, o, in alternativa, un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci, ha visto al momento la predisposizione del materiale informativo per i MMG e la pubblicazione delle circolari regionali con indicazioni sull'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sia per il braccio sul rischio familiare precedentemente ricordato, sia per quest'ultimo affidato ai MMG.

La criticità più evidente emersa fino a questo momento è un preoccupante aumento dei tempi di attesa legato alla possibilità di accedere all'esame coloscopico di secondo livello nel percorso diagnostico di screening per un evidente aumento dell'attività dovuta all'attivazione del programma di screening nel suo complesso.