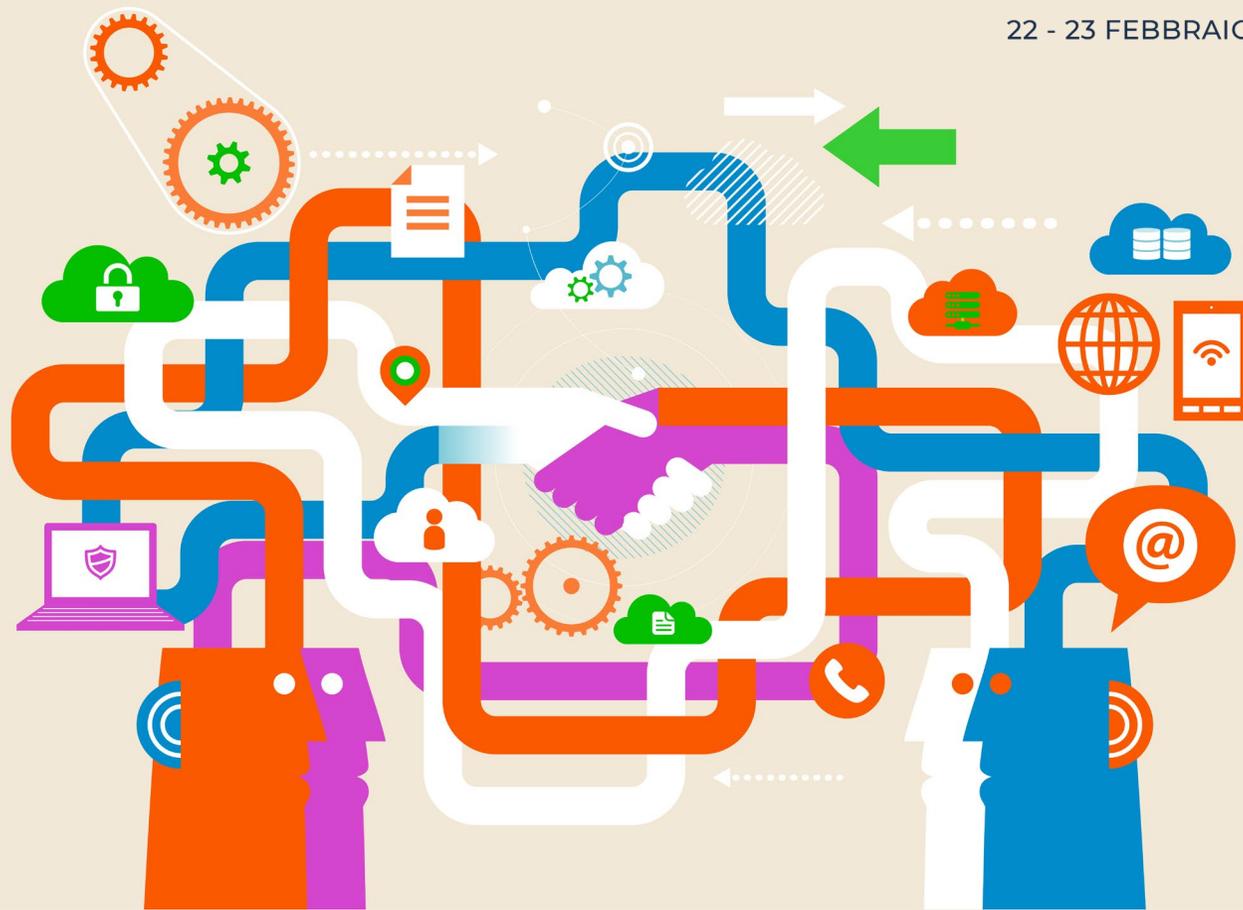


SCREENING

DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE

22 - 23 FEBBRAIO **BARI**



NEI PROGRAMMI DI PREVENZIONE PER
LA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI

Gli screening oncologici, a che punto siamo

Paola Mantellini

SC Screening e Prevenzione Secondaria

Osservatorio Nazionale Screening

ISPRO - Firenze



Federazione delle Associazioni degli Screening Oncologici - FASO





La sottoscritta Paola Mantellini

ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009,

dichiara

che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario

A che punto siamo

Il dato più recente disponibile è l'indicatore NSG di copertura relativo al 2022.

Tale indicatore misura la proporzione di persone che hanno fatto il test a seguito di un invito nell'anno di rilevazione rispetto alla popolazione eleggibile per quell'anno

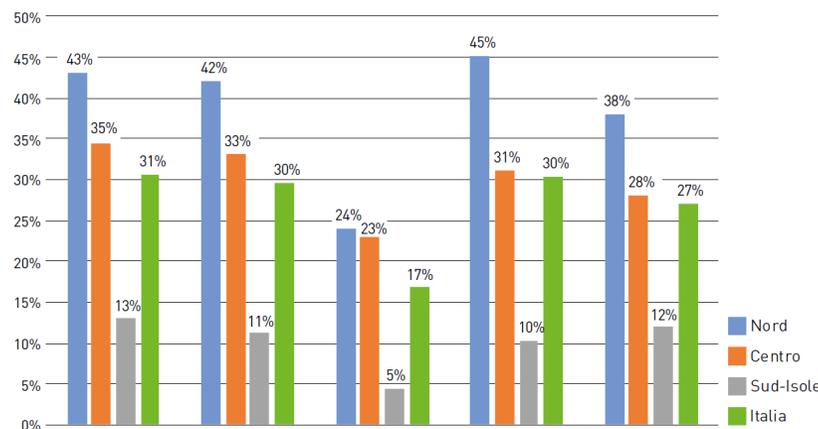


FIGURA 23. Indicatore di copertura NSG dello screening colorettole. Proporzioni di uomini e donne che hanno effettuato un test di screening (ricerca del sangue occulto fecale o rettosigmoidoscopia) sul totale della popolazione avente diritto, per macroarea geografica e complessiva. Periodo 2018-2022

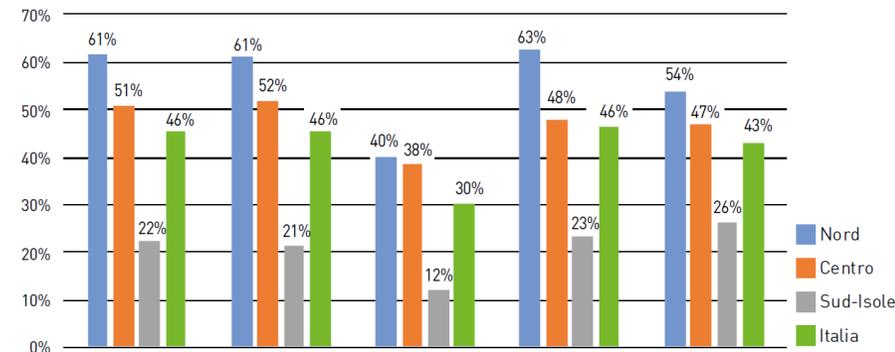


FIGURA 22. Indicatore di copertura NSG dello screening mammografico. Proporzioni di donne che hanno effettuato la mammografia di screening sul totale della popolazione avente diritto, per macroarea geografica e complessiva. Periodo 2018-2022

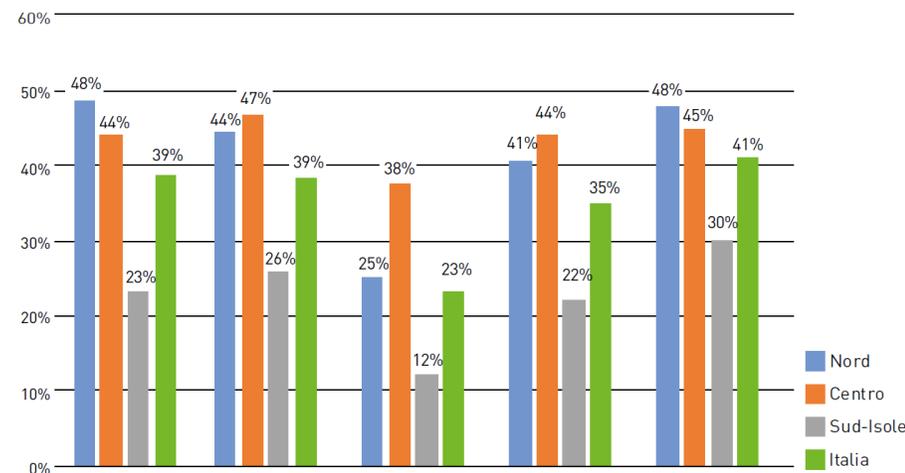


FIGURA 24. Indicatore di copertura NSG dello screening cervicale. Proporzioni di donne che hanno effettuato un test di screening (Pap test o HPV test) sul totale della popolazione avente diritto, per macroarea geografica e complessiva. Periodo 2018-2022

Che utilità può offrire l'innovazione digitale allo screening?



SCREENING
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE

Facilitare l'accesso della popolazione

Gestire con efficienza, sicurezza e tempestività il percorso dell'utente/paziente

Raccogliere dati con modalità strutturate ai fini della completezza e correttezza del dato stesso



A che punto siamo relativamente a screening oncologico e innovazione digitale

Differenze spiccate nella fruibilità di sistemi informativi adeguati nelle varie aree del paese; numerose esperienze di utilizzo di strumenti digitali per facilitazione all'accesso senza monitoraggio di impatto.

Equità

Uso non adeguato della tecnologia.

Formazione

Capitolati per realizzazione di applicativi informatici non adeguati.

Competenze, efficienza e sicurezza del sistema

Scarsa integrazione tra applicativo di screening e gli altri applicativi (sistema RIS-PACS, LIS, etc).

Efficienza e sicurezza del sistema, misurazione di impatto

Difficoltà nella acquisizione immagini e dati.

Gestione (spostamento) del tempo



Key performance indicators of breast cancer screening programmes in Italy, 2011-2019

Francesca Battisti¹, Paola Mantellini¹, Patrizia Falini¹, Leonardo Ventura², Livia Giordano³, Gianni Saguatti⁴, Marco Zappa^{5*}, Silvia Deandrea⁶ and Giuseppe Gorini²

For South-Islands, the number of tests performed, the number of women with referrals to further assessments, and the number of women with screen-detected cancers by initial or subsequent test, were referred from the following regions from this macro-area: Abruzzo and Basilicata (from 2014), Campania, Sicily and Sardinia. Calabria, Puglia and Molise, were indeed excluded because of some incompleteness of data regarding the above-mentioned variables.

Affrontare l'innovazione tecnologica da vari punti di vista, tra loro tutti interconnessi



SCREENING
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE

SOCIALE: accessibilità, accettabilità
ETICO: il paziente al centro, ma quanto tempo e spazio rimangono per la relazione?



LEGALE: diritti/doveri del singolo e della collettività, privacy



ACQUISIZIONE DI COMPETENZE: degli operatori, dei fornitori, dei cittadini



SOSTENIBILITA': personalizzazione, medicina di prossimità





SCREENING
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE

A che punto siamo relativamente a screening oncologico e innovazione digitale



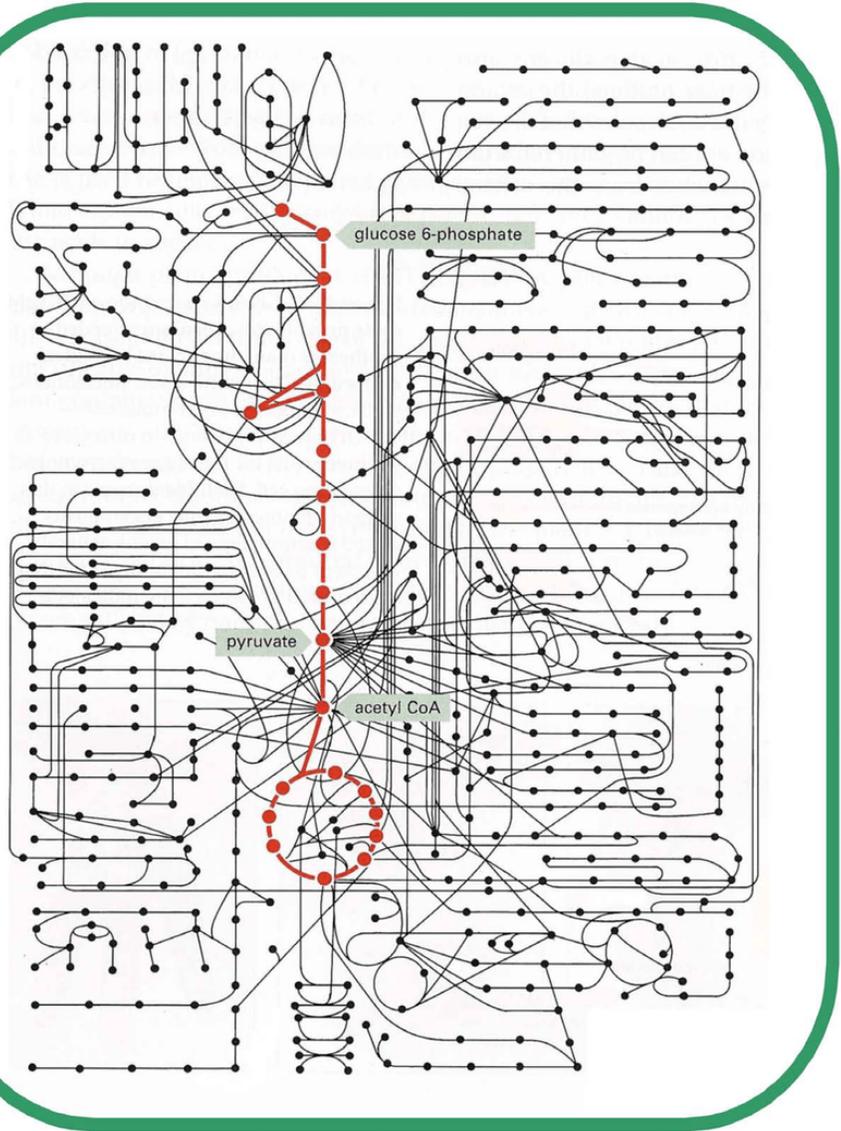
COMPLESSITA'



ESSENZIALITA'



A che punto siamo relativamente a screening oncologico e innovazione digitale



I network sociali rispondono agli stessi principi generali dei network biologici

La configurazione delle relazioni tra le componenti di un sistema determina le caratteristiche essenziali del sistema

A che punto siamo relativamente a screening oncologico e innovazione digitale



SCREENING
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE



Acquisire
consapevolezza



Tempo a valore
aggiunto



Stabilire e sostenere le
relazioni



E quindi cosa dobbiamo fare?

E' necessario un cambiamento culturale da parte di chi lavora nello screening e da parte delle imprese (e di tutti gli stakeholder)

Chi lavora nello screening deve assumersi la responsabilità di stare dentro i processi di innovazione tecnologica definendo bisogni e obiettivi e facendosi **costantemente** parte attiva della realizzazione. Non solo, deve essere anche in grado di immaginare e preparare tutti gli stakeholder al futuro.

Le imprese devono credere e condividere gli obiettivi per cui si sta lavorando e agendo nella consapevolezza che quello che si sta facendo deve essere sempre orientato all'utente/paziente e che si deve lavorare in logica di flessibilità e di tempestività.



E quindi **come** fare?

Lavorare in logica di co-creazione per la generazione di VALORE sia in sistemi organizzativi strutturati che, in particolare, attraverso le comunità di pratica ovvero reti informali (fluide!) autogenerantesi in cui sono rappresentate «alla pari» tante risorse (cioè competenze) comprese quelle degli utenti



Il processo di creazione di valore è dinamico ed interattivo, autoregolato e autogestito

La co-creazione non solo trasforma le
relazioni tra utenti e organizzazioni,
ma altera anche le pratiche
organizzative

Il valore è condensato non
sull'oggetto del consumo, ma
sull'**esperienza** del consumo



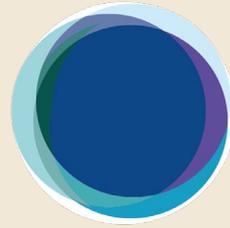
Peculiarità della Co-creazione

Le organizzazioni sperimentano la co-creazione per trovare nuove modalità di estrazione del valore.

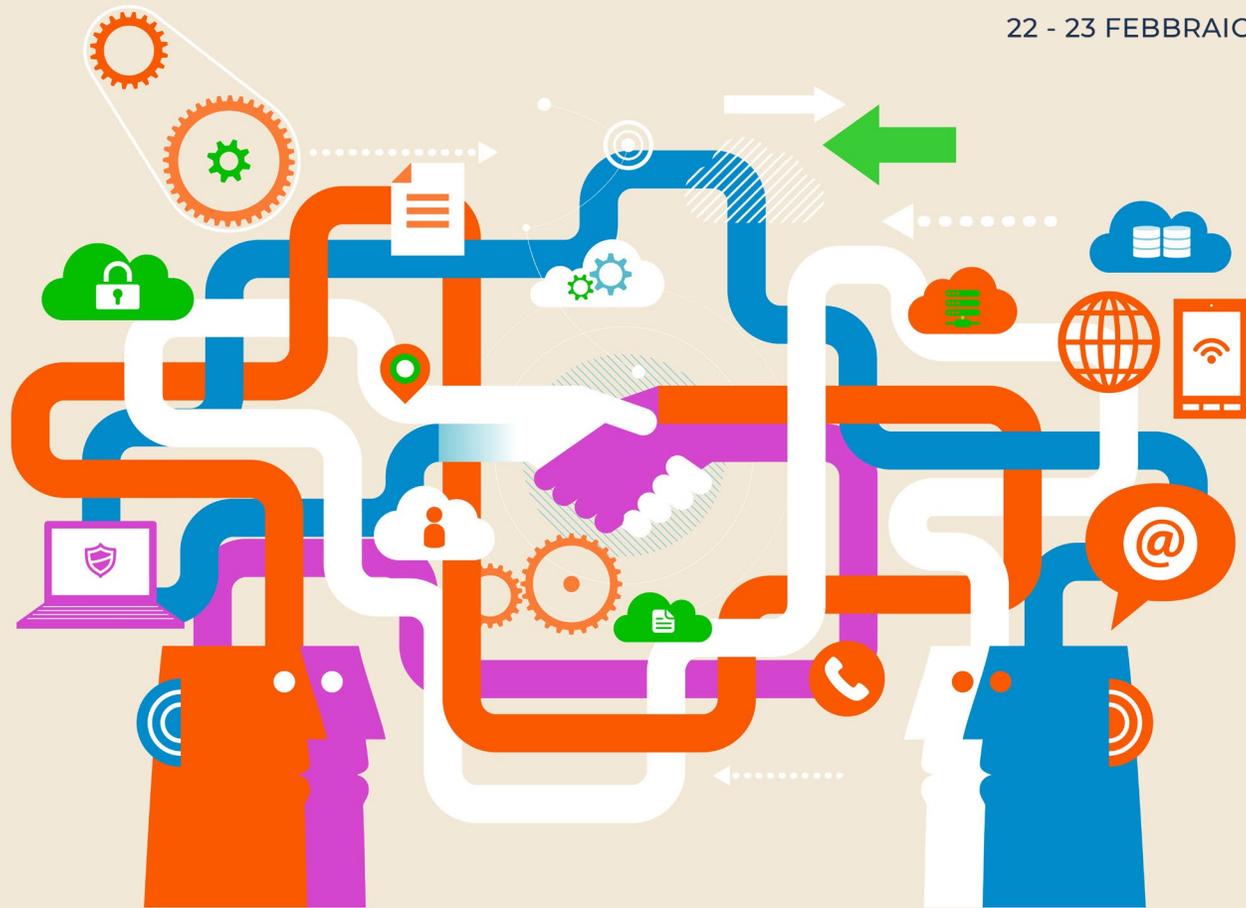
Tutto questo richiede un nuovo tipo di impegno e nuove competenze

L'importanza di riconoscere il valore delle esperienze degli altri (esperti e non esperti).
Distribuzione più equa del potere decisionale

Ricerca e innovazione più responsabili
sotto il profilo etico e sociale



SCREENING
DIGITALIZZAZIONE E INNOVAZIONE
22 - 23 FEBBRAIO BARI



Grazie per l'attenzione

segreteriaons@ispro.toscana.it



REGIONE
PUGLIA



prevenzione
Puglia



OSSERVATORIO
NAZIONALE
SCREENING

Federazione delle Associazioni degli Screening Oncologici - FASO



GISCoR
gruppo italiano screening colorettole

GISCi