

*Quali strumenti di governance nazionale:  
cosa ci aspettiamo, cosa possiamo fornire*

## Una Regione del Sud, Sicilia



Dott.ssa Gabriella Dardanoni

Dipartimento Attività Sanitarie e  
Osservatorio Epidemiologico  
Assessorato della Salute - Regione Siciliana

XIII Convegno Osservatorio Nazionale Screening  
Workshop - Quale governance per i Programmi di Screening

Perugia, 27-28 gennaio 2015

In Sicilia fin dagli anni '90 sono stati attivati programmi di screening, ma attuati come «progetti», come quello mammografico, e quindi poi fermatisi col tempo, o attuati, come lo screening del cervicocarcinoma, solo da alcuni Consultori familiari con effetto a macchia di leopardo sul territorio

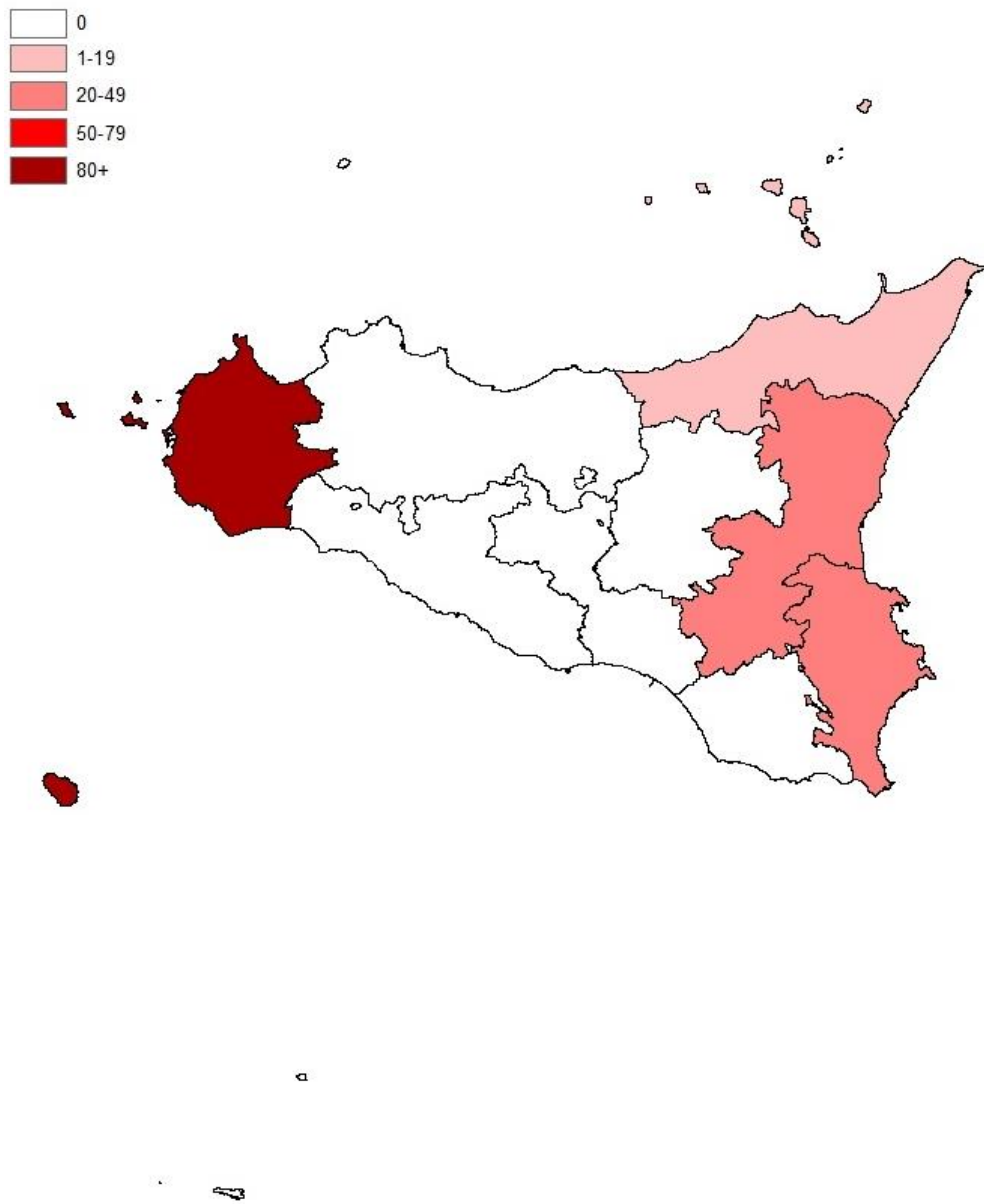
Alla fine del 2008 lo screening del cervicocarcinoma era attivato solo in 4 ASP su 9, quello del tumore della mammella solo in 2 su 9, e in nessuna quello del carcinoma del colonretto (quindi 6 programmi attivi su 27 attesi)

Nel luglio 2009 è stato predisposto il "Progetto di miglioramento degli screening oncologici", approvato dal CCM - Ministero della Salute nel marzo del 2010, per garantire in tutto il territorio regionale l'accessibilità agli screening da parte della popolazione bersaglio

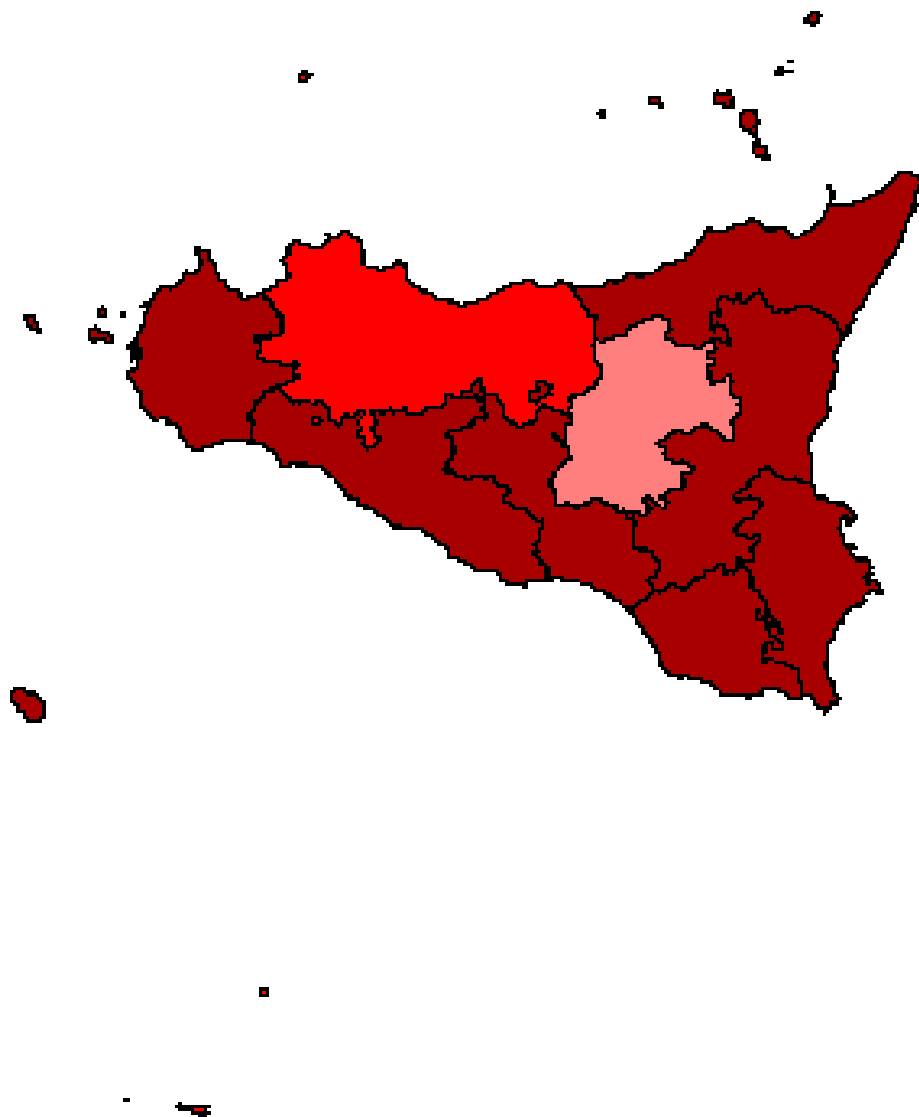
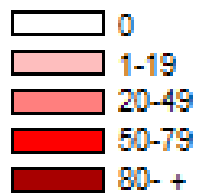
Per la realizzazione del progetto sono state messe in campo numerose azioni:

- Costituzione del Gruppo di coordinamento regionale per gli screening oncologici e di un network strutturato dei referenti delle Aziende Sanitarie Provinciali, divisi in quattro tavoli tecnici periodicamente riuniti per la condivisione delle criticità e l'attuazione di soluzioni comuni
- Inserimento dell'incremento di estensione e adesione ai tre screening oncologici nei Piani Attuativi Aziendali e quindi fra gli obiettivi dei Direttori Generali delle ASP
- Elaborazione delle "Direttive per l'esecuzione degli screening oncologici nella Regione Siciliana", emanate con Decreto Assessoriale del 2012, che organizzano il lavoro mediante le Unità Operative Semplici di Screening
- Inserimento degli screening oncologici fra i Progetti Obiettivo di PSN, e nel Piano Operativo di Contenimento e Sviluppo (POCS)
- Emanazione della Circolare Assessoriale "Potenziamento degli screening oncologici" del 2013 contenente le modalità da adottare per la corretta diffusione degli screening sul territorio regionale
- Stipula di protocolli d'intesa con stakeholders e volontariato attivo del territorio
- Monitoraggio periodico dell'attività delle ASP

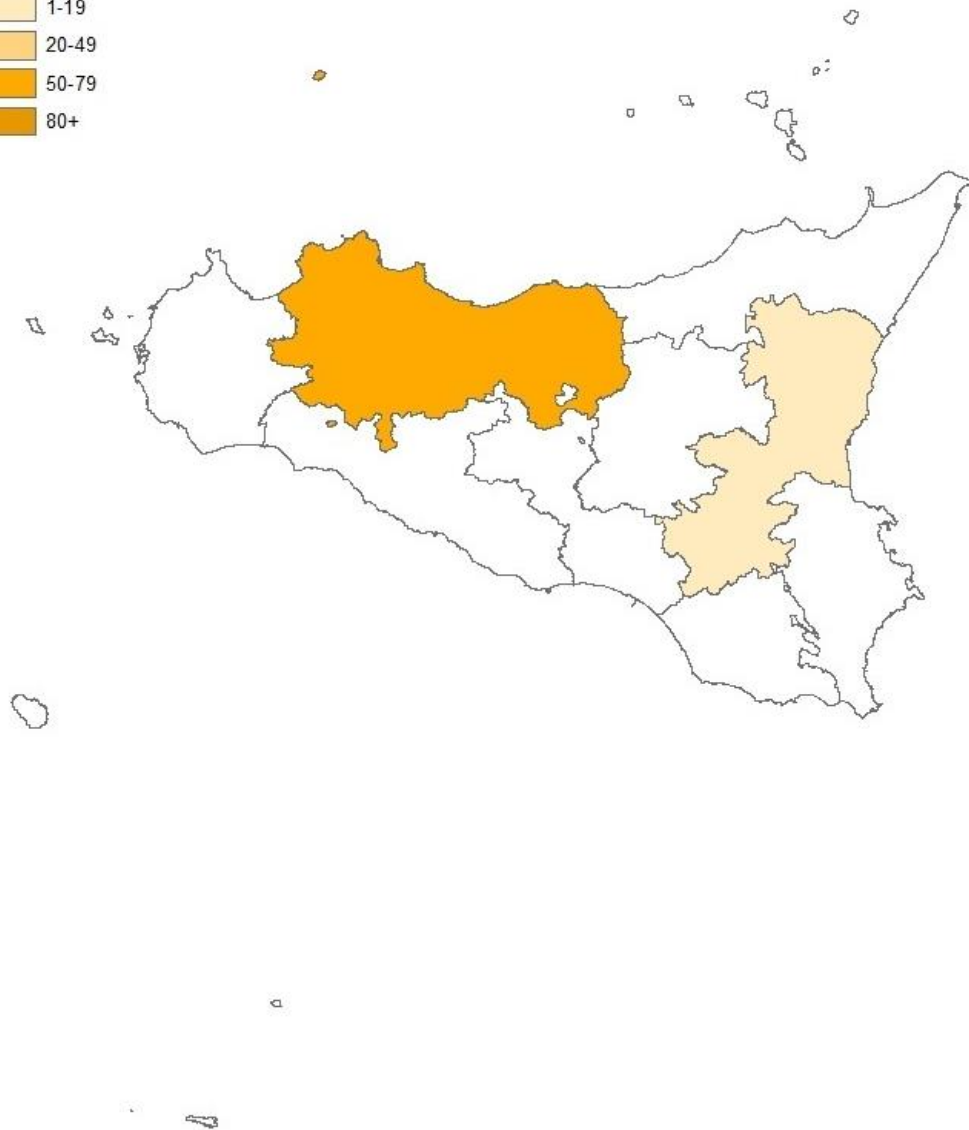
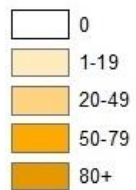
# Screening del cervicocarcinoma: % di popolazione coperta per provincia - 2008



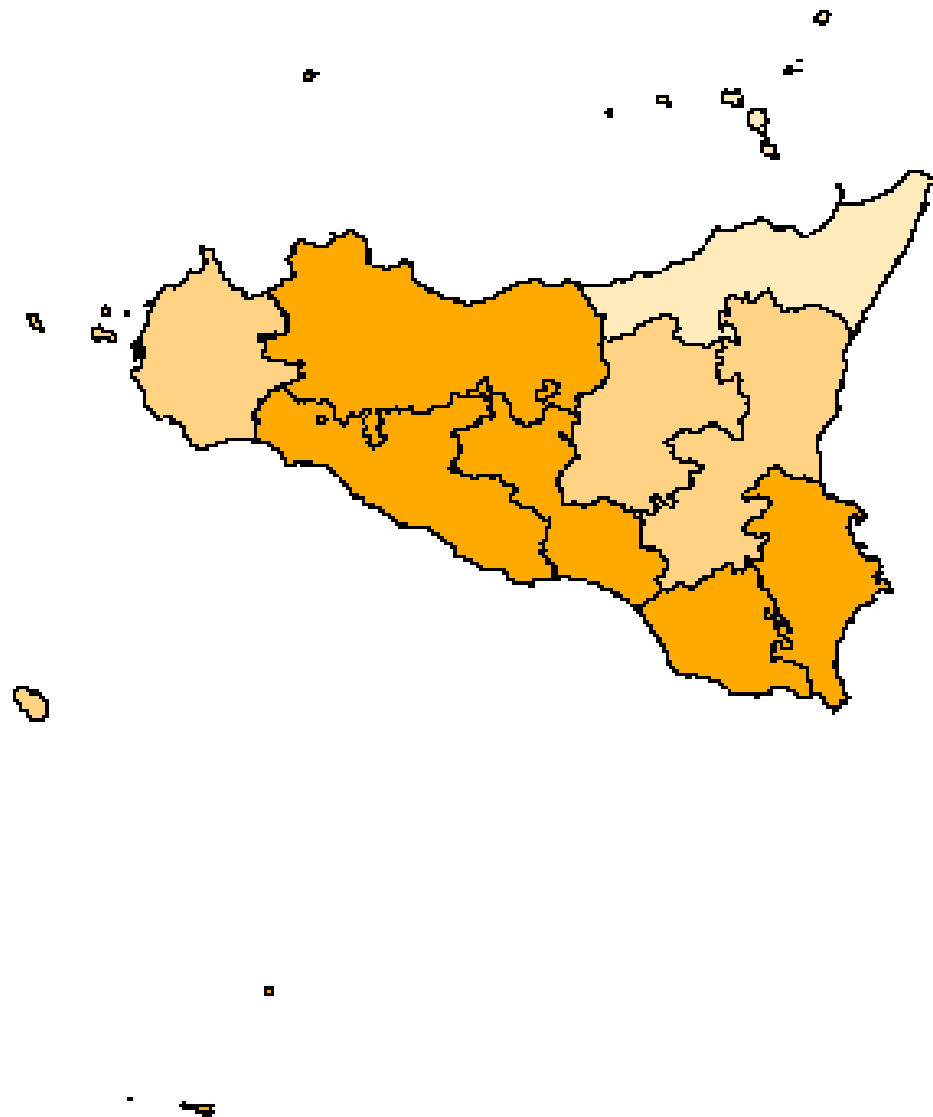
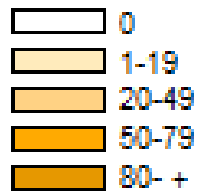
# Screening del cervicocarcinoma: % di popolazione coperta per provincia - 2013



# Screening mammografico: % di popolazione coperta per provincia - 2008

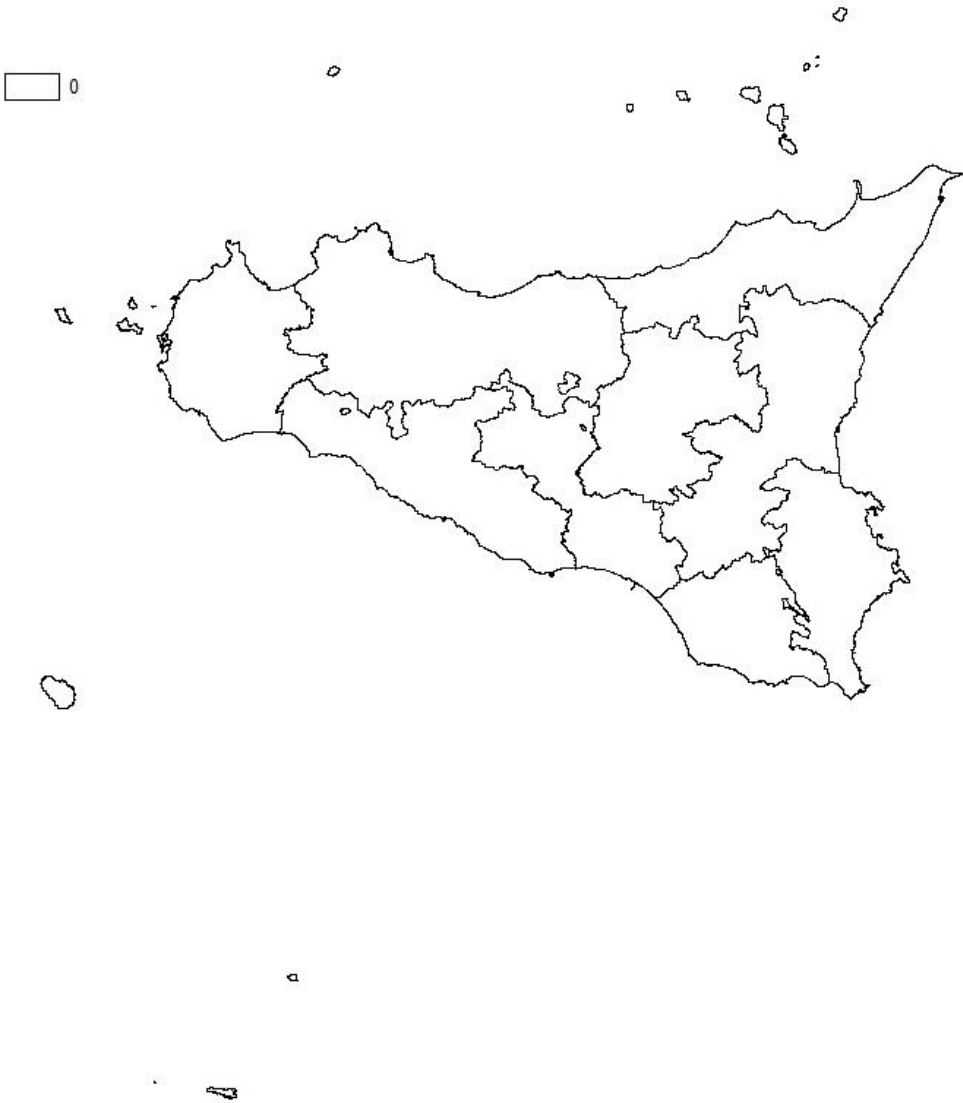


# Screening mammografico: % di popolazione coperta per provincia - 2013

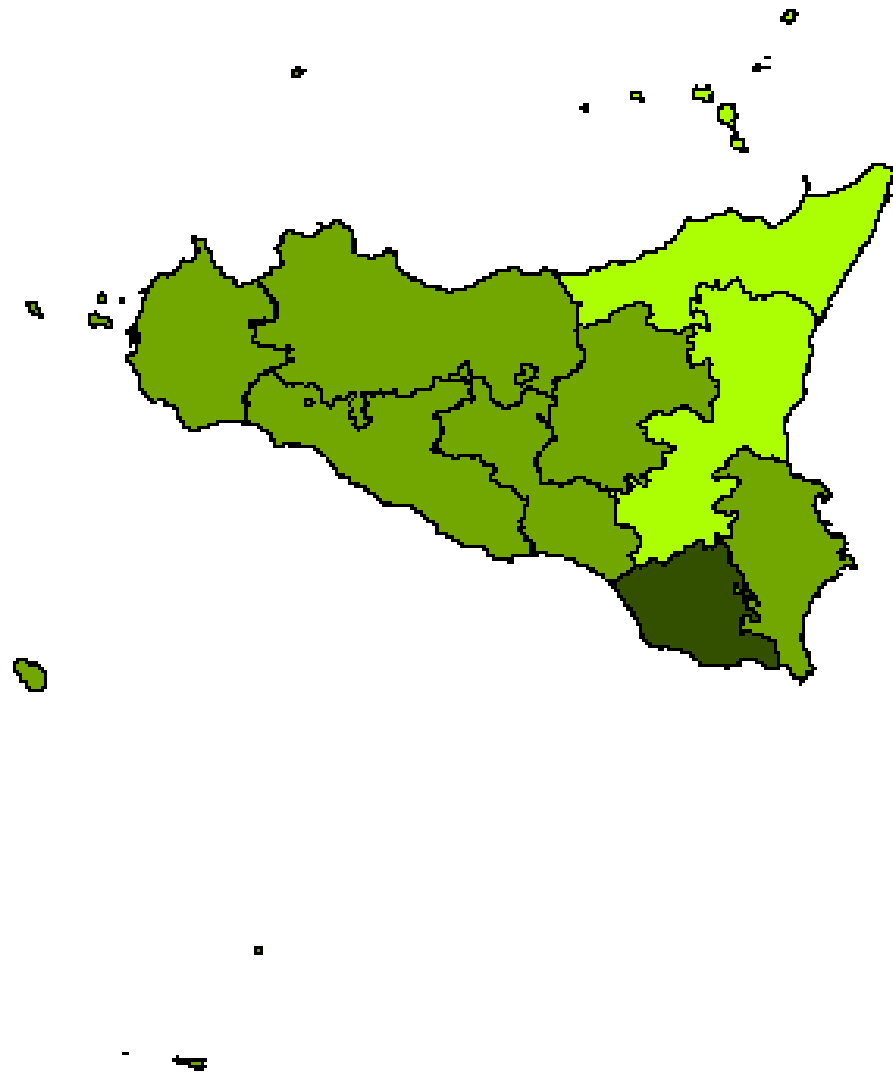
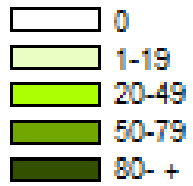




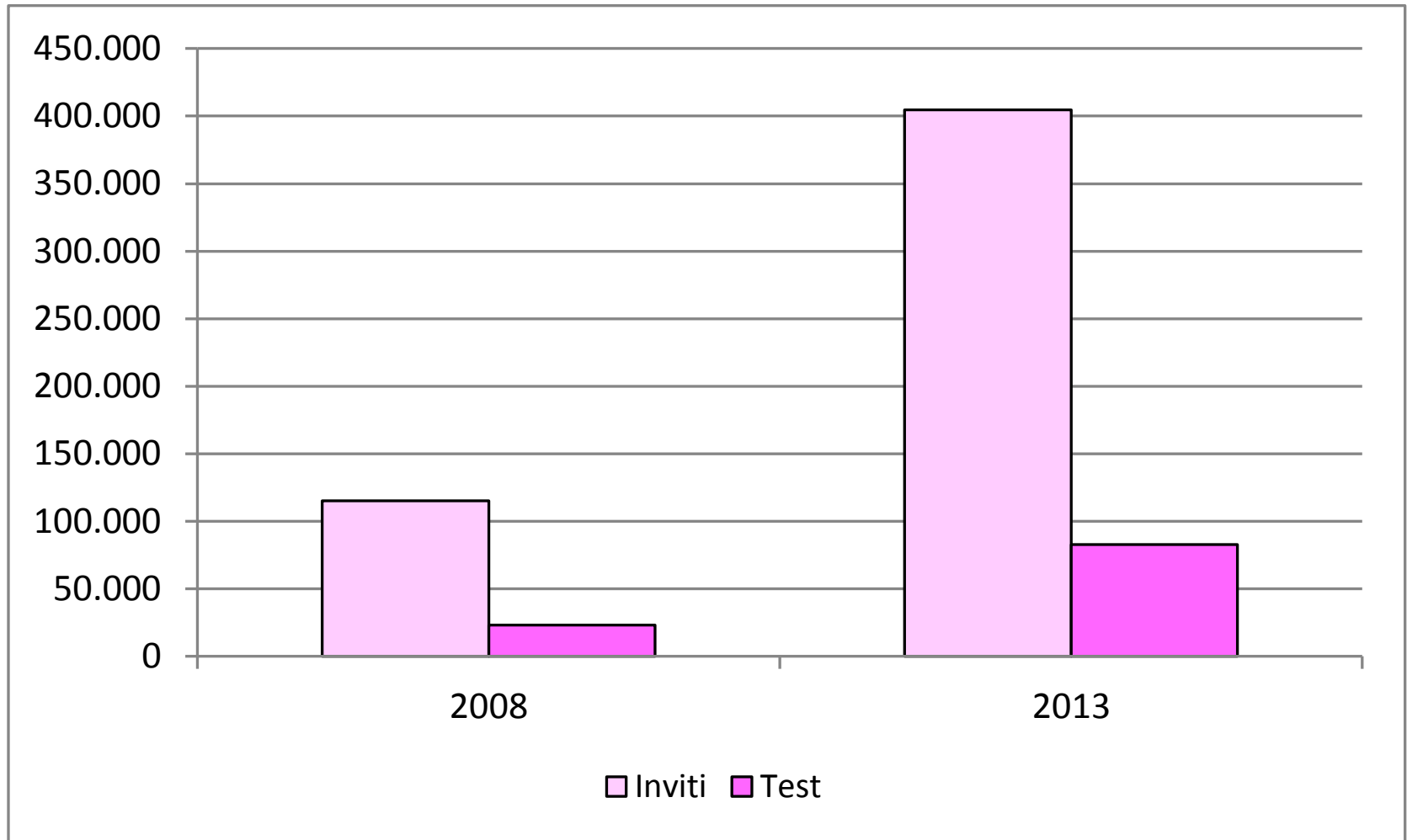
Screening del tumore del colonretto: % di popolazione coperta per provincia - 2008



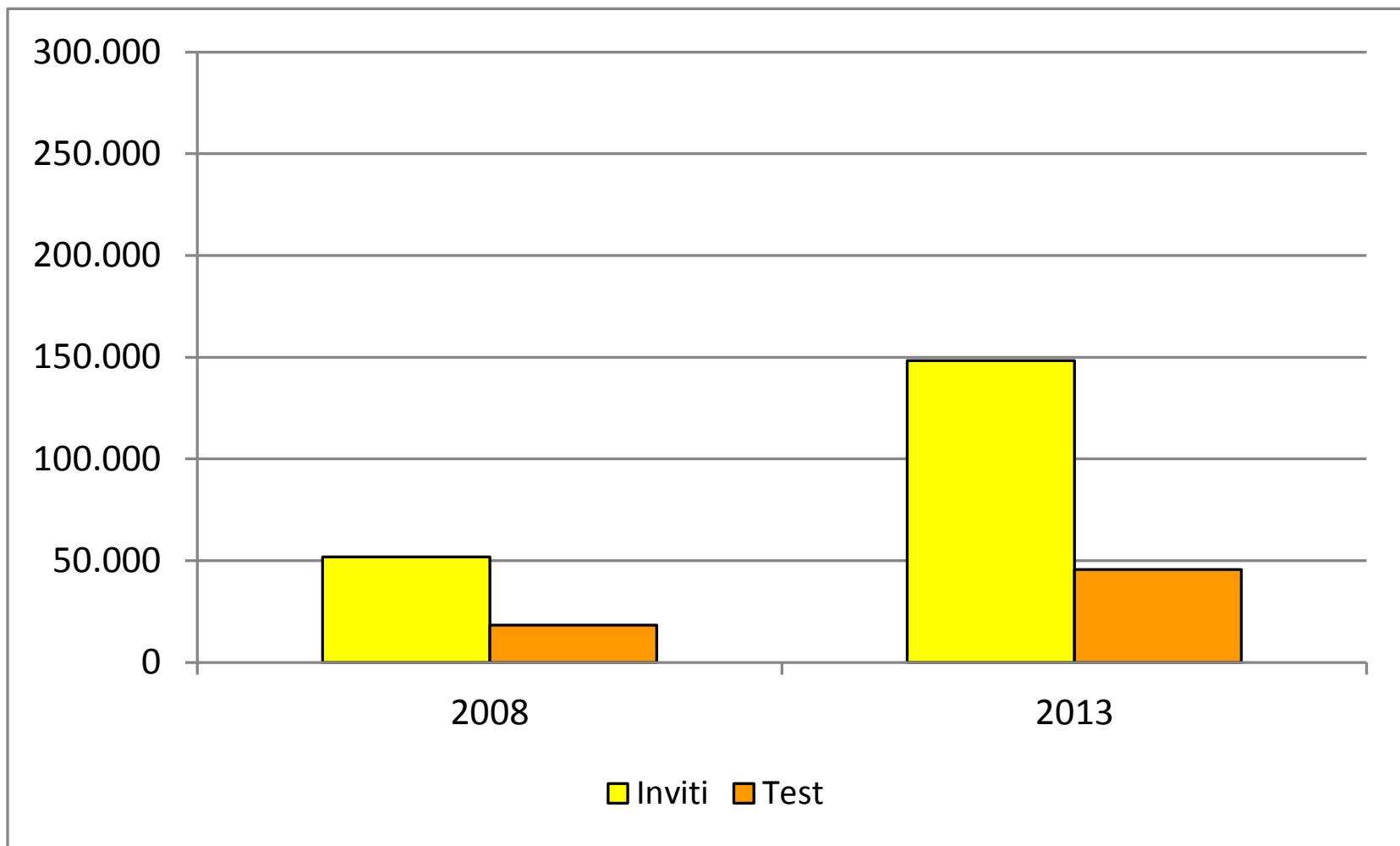
# Screening del tumore del colonretto: % di popolazione coperta per provincia - 2013



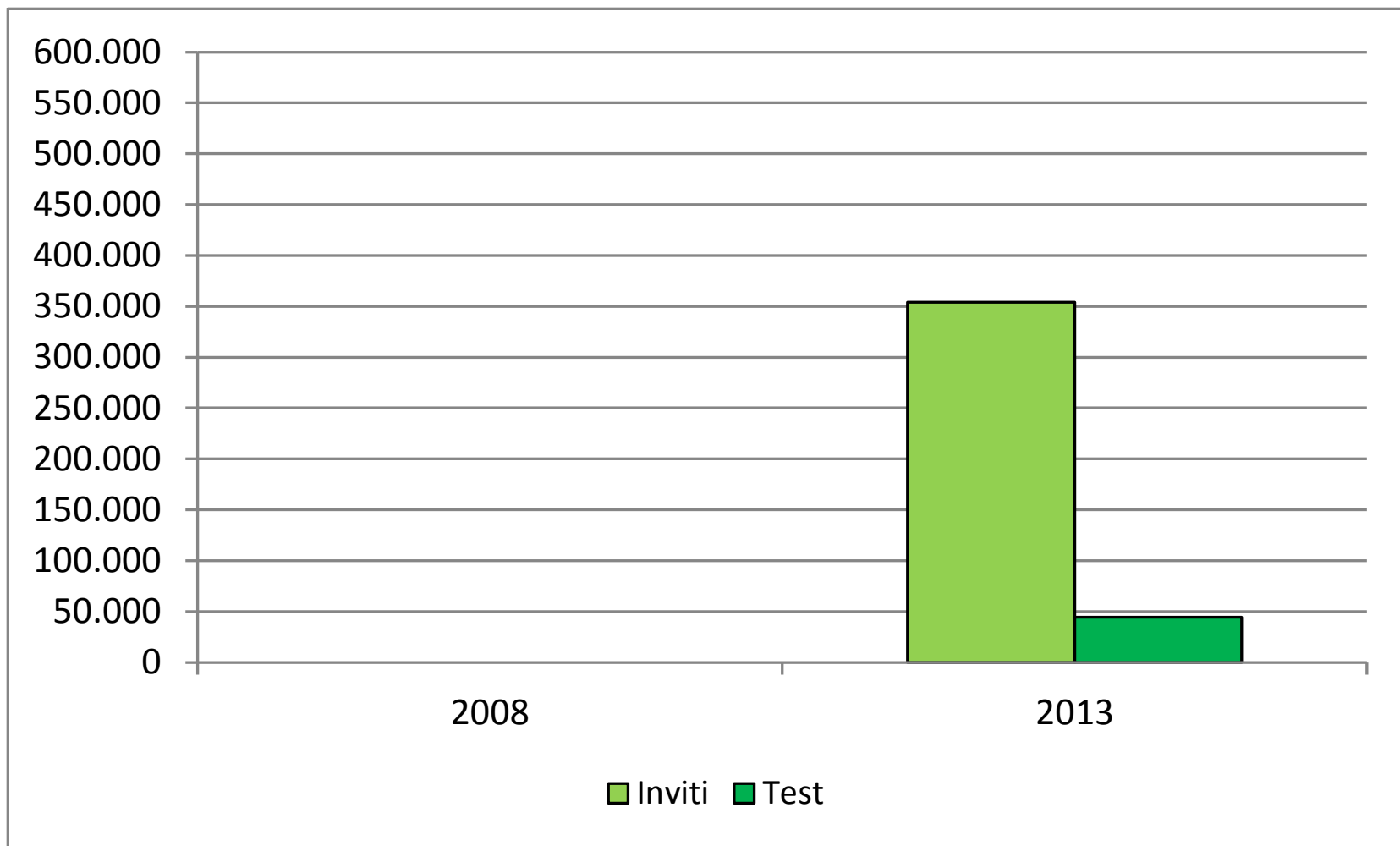
# Screening del cervicocarcinoma



# Screening mammografico



# Screening del tumore del colonretto



Ma nonostante i recenti miglioramenti, non sono stati ancora raggiunti gli standard richiesti dal Ministero della Salute

Le principali criticità rilevate, in particolare dalle ASP che non riescono a garantire livelli sufficienti di attività, sono legate alla carenza di personale **formato** e **dedicato**, che viene condiviso con altre attività assistenziali di routine

Inoltre l'adesione è bassa, per cui è insufficiente la proporzione di popolazione target che ha effettuato il test di primo livello, criterio utilizzato per la valutazione nella griglia LEA

## Griglia LEA per gli screening:

- lo score (da 0 a 15) è attribuito, per ognuno dei tre screening, in base alla proporzione di popolazione target che ha eseguito il test
- il punteggio di valutazione (da 0 a 9) considera la somma dei tre score

SCORE	0	1	3	5
Scr. Mam	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	≥ 60%
Scr.. Cerv.	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%
Scr. Colo-rettale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%	≥ 50%

Punteggio valutazione	
Score >=9	9
Score 7-8	6
Score 5-6	3
Score 0-4	0

	Programmi attivi/9	Estensione	% test/pop. target	Score LEA
CERVICE 2008	4	25%	5%	0
CERVICE 2013	9	88%	18%	1
MAMMELLA 2008	2	17%	6%	1
MAMMELLA 2013	9	47%	12%	1
COLON 2008	0	0%	0%	0
COLON 2013	9	58%	7%	1
Punteggio 2008				<b>0</b>
Punteggio 2013				<b>0</b>



# Conclusioni (1)

Gli sforzi profusi negli ultimi anni da parte del Sistema Sanitario regionale hanno permesso di quadruplicare l'estensione dello screening del cervicocarcinoma, triplicare quella dello screening mammografico, e attivare da zero lo screening del colon retto

Ciò nonostante, non sono ancora raggiunti gli standard richiesti a livello nazionale

# Conclusioni (2)

Le principali criticità consistono nella carenza di personale **formato e dedicato**

E' ancora scarso il peso attribuito alla prevenzione, e in particolare agli screening, nella valutazione dei Direttori Generali, e soprattutto è comune l'idea che sia un'attività facoltativa, e comunque di minore importanza rispetto all'attività assistenziale

# Conclusioni (3)

La valutazione della griglia LEA con una soglia alta non tiene conto dell'impegno e dei miglioramenti ottenuti soprattutto dalle Regioni che non hanno una lunga storia di attività di screening alle spalle

Sarebbe utile una modifica dei criteri che non consideri solo i valori assoluti raggiunti ma anche gli incrementi nel tempo