



**UNIVERSITÀ
DI PARMA**

LAVORO FINALE

**“Preparazione all’Audit regionale dei Centri
Screening Oncologici da parte dell’U.O.S. Qualità
e Accreditamento dell’AUSL di Modena”**

Docente: Prof. Simone Fanelli

Tutor Aziendale: Dott. Eddy Bellei

Studentessa:

Dott.ssa Benedetta Quattrini

«Focalizzarsi sui risultati»

Tumore della cervice uterina addio: con vaccini ed esami di prevenzione potrebbe non fare più paura

Il 99,7% dei casi è provocato da un'infezione persistente da Papillomavirus (Hpv), che si può prevenire con il vaccino in Italia offerto gratis a maschi e femmine 12enni. Ma utile anche negli adulti. Pap test e HPV test scoprono le lesioni pre-cancerose

Giornata contro il cancro 2022: grazie agli screening gratis cala la mortalità

In Emilia Romagna il 30% delle morti in meno per i tumori al colon retto. La strategia della Regione: l'oncologia territoriale

"Screening del colon retto Prevenzione salvavita"

"Dopo l'avvio dello screening, si è registrata una significativa diminuzione dei nuovi casi, con un effetto protettivo per chi si sottopone al controllo, che si ripercuote anche nelle fasce di età successive".

Tumore del seno, la mammografia riduce la mortalità

«Lo screening nelle donne dai 50 ai 69 anni ha contribuito in maniera determinante a ridurre la mortalità per cancro del seno nell'ultimo ventennio, con una diminuzione costante e statisticamente significativa (-1,9% anno)», spiega la dott.ssa Stefania Gori, presidente eletto AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica).

Contesto di riferimento

Regione Emilia-Romagna

- 4.438.937 abitanti (2.165.988 uomini e 2.272.949 donne)
- 8 aziende sanitarie e 4 aziende ospedaliere, per un totale di 104 strutture, comprese le cliniche private convenzionate, e di 120 Case della Salute.
- il **Coordinamento Regionale Screening** svolge la funzione di monitoraggio, valutazione e controllo di qualità dei programmi aziendali, formazione e campagne informative, comunicazione e relazioni con enti esterni, come l'Osservatorio Nazionale Screening e il Ministero della Salute.

Provincia di Modena

- 703.696 abitanti (345.930 uomini e 357.766 donne)
- 7 Distretti socio-sanitari
- AUSL: 4 Ospedali (Mirandola, Carpi, Pavullo, Vignola)
- Stretta collaborazione con AOU Policlinico di Modena, NOCSAE Baggiovara e Ospedale Sassuolo Spa
- 5 ospedali privati accreditati, 14 case della salute, 37 nuclei di Cure Primarie, 31 consultori familiari, 23 punti di continuità assistenziale, 4 ospedali di comunità, 1 hospice e 130 strutture residenziali
- Il **Coordinamento Screening Aziendale** unisce e supervisiona i 3 programmi di screening, afferenti a 3 diversi dipartimenti

Obiettivi conseguiti

Estensione dei programmi di screening oncologici			
Obiettivo regionale	Dato atteso	Risultati conseguiti al 1/1/2021	Risultati conseguiti al 1/1/2022
Proporzione di popolazione bersaglio regionale invitata a partecipare al programma di screening cervicale	95-100%	99.4%	99.6%
Proporzione di popolazione bersaglio regionale invitata a partecipare al programma di screening mammografico	95-100%	86.4%	95%
Proporzione di popolazione bersaglio regionale invitata a partecipare al programma di screening colon-retto	95-100%	96.4%	99.2%

Adesione ai programmi di screening oncologici			
Obiettivo regionale (DGR 977/2019)	Dato atteso	Risultati conseguiti al 1/1/2021	Risultati conseguiti al 1/1/2022
Screening cervice: % di popolazione target (donne dai 25 ai 64 anni) che ha effettuato il test di screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale: ≥60% Valore accettabile: ≥50%	68.7%	68.8%
Screening mammella: % di popolazione target (donne dai 45 ai 74 anni) che ha effettuato il test di screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale: ≥70% Valore accettabile: ≥60%	63%	71.3%
Screening colon-retto: % di popolazione target (persone dai 50 ai 69 anni) che ha effettuato il test di screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale: ≥60% Valore accettabile: ≥50%	48.6%	52.9%

Audit regionale dei Servizi di Screening

DGR 582/2013

«Requisiti specifici per l'accreditamento dei Programmi di Screening per la prevenzione e diagnosi precoce dei tumori del colon retto, della cervice uterina e della mammella»

Confronto intra-regionale

E' un'occasione di confronto tra le diverse realtà regionali, per condividere punti di forza e aree da implementare

Non è un accreditamento

Il progetto "Audit" condivide attività presenti nell'accreditamento formale, ma **non si configura come accreditamento dei Centri Screening**

L'obiettivo è il miglioramento

La site visit può fornire un supporto alle autorità sanitarie aziendali per la pianificazione di azioni migliorative e di interventi atti al raggiungimento degli obiettivi fissati dal PRP 2020-25 e gli standard di qualità nazionali.

Audit regionale dei Servizi di Screening

T 30→0

Raccolta e analisi documentazione

Un mese prima della data della site visit, il responsabile di programma invia la documentazione richiesta dalla Regione

T 0→30

Redazione del verbale

A fine intervista verrà effettuata una macrovalutazione con elenco sintetico di punti di forza e aree di miglioramento, a cui seguirà l'elaborazione del verbale di audit.

T 0

Visita di auditing

La visita avverrà durante lo svolgimento delle attività di routine, utilizzando una checklist con requisiti selezionati

T 30

Restituzione verbale

Il verbale verrà inviato entro 30 giorni al Coordinamento Regionale

Cronoprogramma

FASE 1: Istituzione e convocazione del gruppo di lavoro trasversale

FASE 2: Raccolta, produzione e revisione della documentazione richiesta

FASE 3: Convocazione individuale dei servizi coinvolti nel Programma di Screening Aziendale

FASE 4: Visita di Audit regionale

FASE 5: Ricezione della relazione conclusiva

	2021		2022						
	NOV	DIC	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG
FASE 1									
FASE 2									
FASE 3									
FASE 4									
FASE 5									

Gruppo trasversale

Documento di politica

Missione, Visione, Obiettivi Generali e Specifici dei Programmi di Screening Oncologici

Articolazione interna e responsabilità

Struttura organizzativa del Programma Aziendale di Screening e interconnessioni con altri Servizi Aziendali

Piano organizzativo

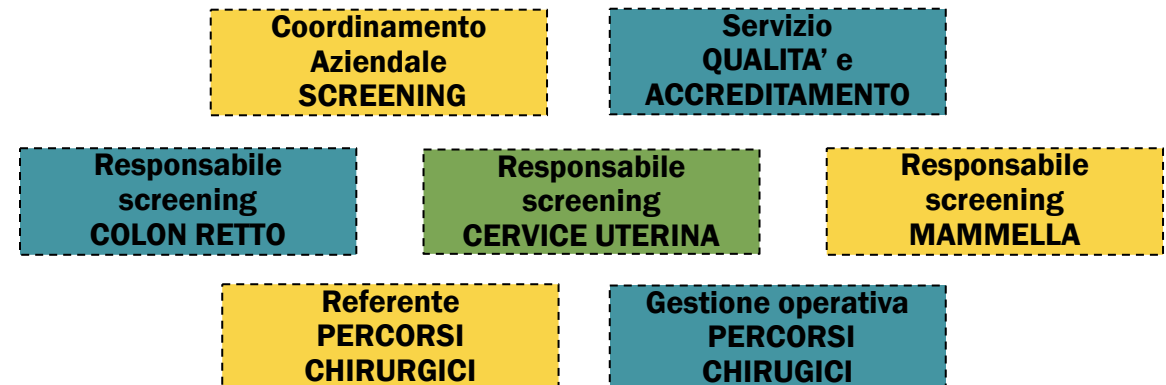
Composizione operativa e pianificazione delle attività nelle diverse sedi di erogazione

Flussi informativi

Gestione dei flussi informativi, cruscotti interattivi, indicatori e monitoraggio

Piano delle attività

Il volume delle attività, il programma della formazione, i risultati raggiunti nel 2021 e gli obiettivi per il 2022



Gruppi individuali

Checklist requisiti DGR 582/2013

- Checklist screening mammografico;
- Checklist screening cervice uterina;
- Checklist screening colon-retto;
- Checklist Laboratorio;
- Checklist Chirurgia;
- Checklist servizio di Anatomia Patologica;
- Checklist servizio di Radioterapia.

Clinical Competence e formazione

- Ogni Servizio ha definito e mappato le competenze per ogni figura professionale
- Ne è emerso un **bilancio delle competenze**, che mostra il livello formativo della totalità degli operatori
- In caso di aree carenti (livello 1 e livello 2), viene programmato un intervento formativo per riallineare le competenze

Gruppi individuali

Checklist requisiti DGR 582/2013

CHECKLIST LABORATORIO				
SCREENING COLON RETTO				
REQUISITO	CONFORMITA'			
	O SI	O si	O no	O NO
Il Laboratorio di esecuzione dell'indagine è autorizzato e accreditamento per quanto concerne i laboratori utilizzati per l'esecuzione del test	O SI	O si	O no	O NO
Fa riferimento al Protocollo diagnostico-terapeutico della Regione Emilia-Romagna ed alle Raccomandazioni per la determinazione del sangue occulto fecale con metodo immunologico del GISCoR e dell'Osservatorio Nazionale Screening pubblicate nel 2009 e successivi aggiornamenti?	O SI	O si	O no	O NO
L'applicativo gestionale di laboratorio risponde ai requisiti della delibera?				
Gestisce le informazioni relative alla identificazione anagrafica dell'utente, punto di consegna del kit, data di accettazione del kit, data e luogo di esecuzione dell'esame?	O SI	O si	O no	O NO
L'archiviazione dei dati fornisce estrazioni affidabili al sistema gestionale del programma di screening?	O SI	O si	O no	O NO
Requisiti pre-analitici: viene rispettato il protocollo regionale?				
Il sistema di approvvigionamento e di distribuzione del kit garantisce il controllo sul rispetto della data di scadenza (stampata sulla etichetta del kit)?	O SI	O si	O no	O NO
La consegna all'utente del kit è accompagnata da adeguate informazioni relativamente a: preparazione, conservazione del campione, luogo e orari di riconsegna?	O SI	O si	O no	O NO
Sono definite ed applicate le modalità di ritiro, trasporto e consegna del campione al laboratorio analisi, al fine di garantirne la stabilità (tempo e temperatura), secondo quanto indicato dal protocollo?	O SI	O si	O no	O NO
Tracciabilità del campione: sono state definite ed applicate le modalità adottate per assicurare l'identificazione univoca dell'utente invitato e del campione?	O SI	O si	O no	O NO

Clinical Competence e formazione

Competenze Tecnico - Specialistiche	Professionalista: TSRM												
	Esecuzione Mammografie di I Livello	Esecuzione MX- Esami mirati ed Approfondimenti per indagini di II Livello	Esecuzione Esami con Metodica Stereotassica (STX)	Esecuzione Esami con Metodica Mammotome (MMT)	Esecuzione dei Controlli di Qualità periodici delle Apparecchiature secondo Linee Guida e Protocolli Fisica Medica	Esecuzione Galattografie	AutoValutazione della Qualità tecnica delle immagini secondo il Protocollo di Valutazione della qualità tecnica degli esami Mammografici Regione E.R.	Utilizzo delle Apparecchiature e conoscenza delle caratteristiche tecnologiche specifiche	Utilizzo degli Applicativi in uso nella U.O.	Rilevazione delle informazioni anamnestiche e compilazione della scheda eredo-familiare	Applicazione delle procedure di corretta identificazione della paziente e Procedure di correzione errori identificativi		
██████████	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	
██████████	III	/	/	/	III	/	III	III	III	IV	IV	IV	
██████████	IV	IV	/	III	IV	III	III	IV	IV	IV	IV	IV	
██████████	III	/	/	/	III	/	III	III	III	III	III	III	
██████████	III	III	/	/	III	III	III	III	III	III	III	III	
██████████	IV	IV	IV	/	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	IV	
██████████	III	III	II	/	III	III	III	III	III	III	III	III	
██████████	III	III	III	/	III	III	III	III	III	III	III	III	
██████████	III	/	III	/	III	/	III	III	III	III	III	III	
██████████	III	II	/	/	III	II	III	III	III	III	III	III	
██████████	IV	IV	IV	/	III	III	IV	III	III	III	III	III	
██████████	III	III	/	/	III	III	III	III	III	III	III	III	
██████████	III	III	/	/	III	III	III	III	III	III	III	III	
██████████	IV	IV	/	III	III	IV	IV	III	III	III	III	III	
██████████	III	II	/	/	III	II	III	III	III	III	III	III	
TOTALE LIVELLI III-IV	15	10	5	3	15	10	15	15	15	15	15	15	
FABBISOGNO LIVELLI III-IV	15	13	8	5	15	13	16	15	16	16	16	15	
SCOSTAMENTO	0	3	3	2	0	3	1	0	1	1	1	0	

Monitoraggio indicatori

Screening cervice uterina

Statistiche sull'attività per periodo temporale:

Inviti di 1° e 2° livello,
Popolazione aderente,
Donne inviate a chirurgia,
Donne operate,
Distretto di residenza e Ospedale
dell'intervento

Profilo socio-demografico delle non aderenti:

(classe di età, nazionalità, distretto di
residenza)

Monitoraggio dei tempi di lettura:

1° livello e approfondimento di 2° livello

Screening mammella

Statistiche sull'attività per periodo temporale:

Inviti di 1° e 2° livello,
Popolazione aderente,
Donne inviate a chirurgia,
Donne operate,
Distretto di residenza e Ospedale
dell'intervento

Monitoraggio indicatori di processo:

% tempi di refertazione degli esami di primo
livello negativo entro 21 giorni
% di approfondimenti entro 28 giorni
dall'esame di 1° livello

Profilo socio-demografico delle non aderenti:

(classe di età, nazionalità, distretto di
residenza)

Monitoraggio dei tempi di lettura:

1° livello e approfondimento di 2° livello

Screening colon retto

Statistiche sull'attività per periodo temporale:

Popolazione annua e popolazione bersaglio,
Popolazione invitata al 1° e 2° livello,
Popolazione aderente,
Persone inviate a chirurgia,
Persone operate,
Distretto residenza e centro erogazione 2° liv

Monitoraggio indicatori di processo:

% colonscopie complete
% complicanze in corso di colonscopia
operativa e non operativa
% persone con FIT+ contattate <7 giorni
% colonscopie di follow up <3 mesi
% colonscopie di approfondimento <30 giorni
% adesione al 2° livello su FIT+
estensione e copertura, per distretto residenza

Profilo socio-demografico dei non aderenti:

(genere, classe di età, nazionalità, distretto di
residenza)

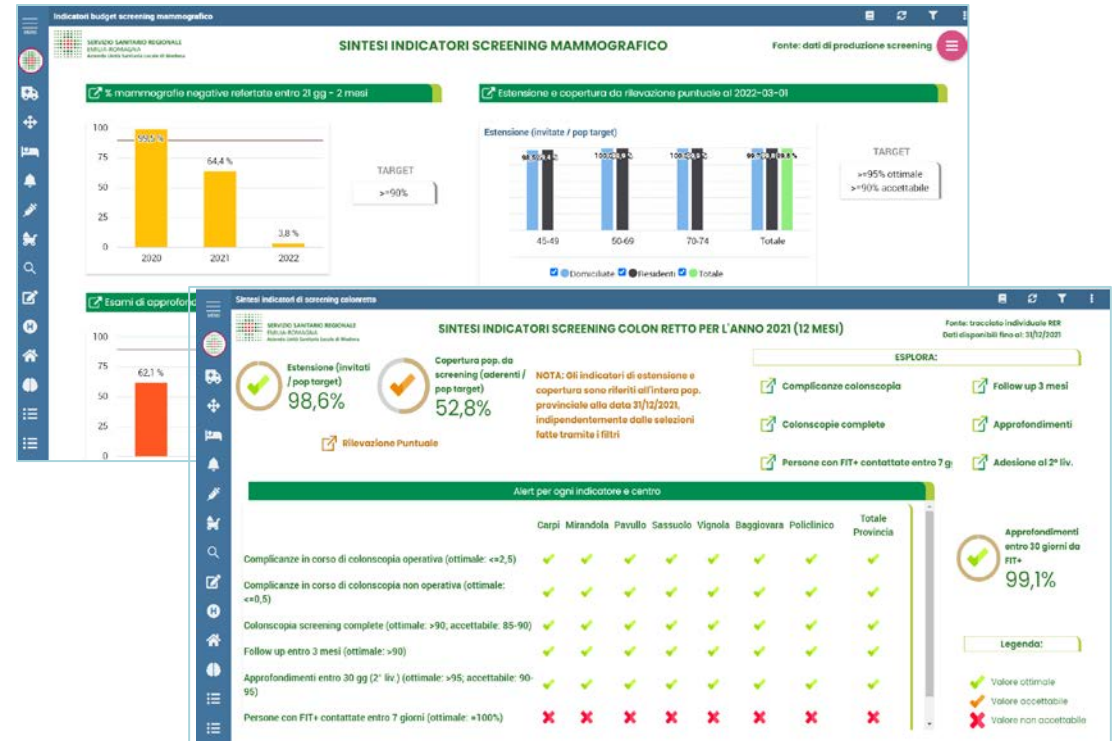
Monitoraggio indicatori

Schede GISMA, GISCOR, GISCI

1) RICHIAMI PER APPROFONDIMENTI						NOTE					
Definire la modalità usata per il richiamo						Gli approfondimenti vengono effettuati nello stesso giorno del test di screening					
Classe di età	N° donne esaminate	N° donne richiamate per approfondimenti				N° donne non aderenti agli approfondimenti	Richiami totali (%)	Richiami per dubbio mammografico (%)	Ripetizioni per motivi tecnici al momento dell'esame	Num. donne con richiamo intermedio anticipato da I livello	Num. donne con richiamo intermedio anticipato da II livello
		per motivi tecnici	per dubbio mammografico	per sintomi	N totale richiami						
45-49	6480	42	340		391	3	6,05	5,39			53
50-54	5010	32	261		293	1	5,85	5,21			93
55-59	3523	24	170		194	2	5,51	4,83			64
60-64	2843	12									
65-69	2078	9									
70-74	2876	10									
Totale	23410	129									

Indicatori	Italia			Regione		ASL		Standard	
	N°	%	Range	Emilia-Romagna	Modena	Standard		Accettabile	Desiderabile
				N°	%	N°	%		
Invitati totali	4169400			556919	91751				
Estensione degli inviti (%) *		51,3	0,0 - 150,7		93,3		112,6	>80%	>90%
Adesione all'invito corretta (%)		34,1	0,5 - 100		48,2		50,0	>45%	>65%
Screenati - primi esami	347868			47315	8892				
Screenati - es. successivi	1139768			212160	35634				
Test positivi - primi esami (%)	23136	6,7	2,5 - 15,4	2510	5,3	510	5,7	<6%	<5%
Test positivi - esami successivi (%)	58533	5,1	1,8 - 27,3	10956	5,2	1870	5,2	<4,5%	<3,5%
Adesione alla colonscopia (%)		78,3	10,4 - 100		82,5		91,1	>85%	>90%
Coloscopia completa (%)		95,7	70,1 - 100		96,9		98,8	>85%	>90%
DR per carcinomi - primi esami (%)	448	1,3	0,0 - 8,2	59	1,2	19	2,1	>2,0%	>2,5%
DR per ad. avanzati - primi esami (%)	2720	7,8	0,0 - 25,2	470	9,9	98	11,0	>7,5%	>10%
DR per carcinomi - es. successivi (%)	954	0,8	0,0 - 2,8	191	0,9	40	1,1	>1,0%	>1,5%
DR per ad. avanzati - es. successivi (%)	7566	6,6	0,0 - 34,3	1646	7,8	349	9,8	>5,0%	>7,5%
VPP per carcinoma - primi esami (%)		2,9	0,0 - 23,1		3,0		4,3	>25%	>30%
VPP per ad. avanzato - primi esami (%)		17,3	0,0 - 57,1		23,6		22,1		
VPP per carcinoma - es. successivi (%)		2,1	0,0 - 6,9		2,2		2,4		
VPP per ad. avanzato - es. successivi (%)		16,8	0,0 - 37,2		18,6		20,5		
Approfondimento eseguito entro 30 giorni (%)		42,9	0,0 - 100		70,8		97,3	>90%	>95%

Cruscotti aziendali



Conclusioni

Cosa mi ha insegnato questo Master:

- Partire da obiettivi ben definiti
- Monitorare costantemente i risultati
- Intervenire nuovamente qualora non si raggiungessero al primo tentativo
- Mai rinunciare, perché la capacità di motivazione e di promozione sono elementi fondamentali del Manager
- Non temere il conflitto e le resistenze, ma trasformarle in occasioni di confronto e miglioramento
- L'efficacia organizzativa si concretizza soprattutto nella risposta ai bisogni del "cliente" e nella soddisfazione lavorativa degli operatori

Come l'ho visto concretizzato nel tirocinio:

- Leadership realizzata nel coordinamento delle diverse figure e nella promozione di una collaborazione costante
- Definizione delle responsabilità e valorizzazione delle competenze all'interno di un percorso particolarmente articolato come quello degli screening
- Grande attenzione alla formazione e alla comunicazione, che permettono di trasmettere la qualità del proprio operato anche a utenti e *stakeholder*
- Promozione continua del progetto e dei suoi obiettivi, sapendo valorizzare questo audit regionale come un'occasione di miglioramento e di riconoscimento dei risultati raggiunti



UNIVERSITÀ
DI PARMA

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

*«In management,
the first concern of the company is
the happiness of people
who are connected with it»
Kaoru Ishikawa*