

GISCoR

gruppo italiano screening colorettaile

**XII CONGRESSO
NAZIONALE 2017**

7-8 Novembre 2017

CORSO PRE-CONGRESSO

7 Novembre 2017

**La Visione delle
Regioni.
Punti di forza e
criticità, esperienza sul
campo:
La Regione Puglia**

TOMMASI ANTONIO

**DIRIGENTE SERVIZIO PROMOZIONE DELLA SALUTE
REGIONE PUGLIA**

IL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2014-2018

ACCORDO STATO-REGIONI E PROVINCE AUTONOME DEL 13-11-2014

- APPROVA IL PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2014-18, INDIVIDUANDO 10 MACRO-OBIETTIVI, AL PERSEGUIMENTO DEI QUALI LE REGIONI SONO CHIAMATE A CONTRIBUIRE
- PREVEDE CHE LE REGIONI RECEPISCANO L'ACCORDO ENTRO IL 31-12-2014, DEFINENDO LE MODALITA' ATTRAVERSO LE QUALI CONTRIBUIRANNO AL RAGGIUNGIMENTO DEI SUDDETTI OBIETTIVI

IL PERCORSO REGIONALE

DGR n. 2832 del 30-12-2014

RECEPISCE IL PNP, INDIVIDUA LA CABINA DI REGIA REGIONALE, E DEFINISCE LA STRUTTURA DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE, ARTICOLANDOLO IN SETTE PROGRAMMI REGIONALI TRASVERSALI RISPETTO AI 10 MACRO-OBIETTIVI DEL PNP

DGR n. 302 del 22-03-2016

APPROVAZIONE DEFINITIVA DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE DELLA REGIONE PUGLIA 2014-2018.

IL PROGRAMMA 6 E' DEDICATO SPECIFICAMENTE AGLI SCREENING ONCOLOGICI MAMMELLA, CERVICE UTERINA E COLON RETTO

DALLA PROGRAMMAZIONE ALL'AZIONE

Tutti i programmi di screening organizzati presentano in Puglia tassi di estensione e adesione con ampi margini di miglioramento. Tuttavia, al momento è lo screening del colon retto che necessita di una sostanziale riorganizzazione e reingegnerizzazione, in quanto presenta a livello regionale tassi di estensione di poco superiori allo zero.

Per favorire gli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione, la Regione Puglia ha avviato un percorso che vede il coinvolgimento attivo della rete delle farmacie territoriali nel programma regionale di screening del colon retto.

PREMESSA

La popolazione target (in fascia d'età 50-69 anni) da invitare nel biennio è quantificabile in circa 1.100.000 persone. Tale popolazione deve essere invitata allo screening in un periodo di due anni, per cui considerando il tasso di adesione medio e l'inclusione anche di altri assistiti (familiarità, ereditarietà per CCR), il progetto va dimensionato su circa 600.000 assistiti all'anno.

POPOLAZIONE RESIDENTE 50-70 ANNI 1 GENNAIO 2015 (FONTE ISTAT)

Bari	340.787
Brindisi	108.914
Barletta-Andria-Trani	99.789
Foggia	163.337
Lecce	218.710
Taranto	160.180
Puglia	1.091.717

L'APPROVVIGIONAMENTO DEI KIT

L'ASL Barletta-Andria-Trani è stata incaricata, sulla base del fabbisogno espresso da tutte le AA.SS.LL. pugliesi, di effettuare la gara centralizzata per la fornitura dei kit e delle apparecchiature necessarie per l'esame dei campioni che sarà effettuato in 8 laboratori dedicati (1 per provincia, fatta eccezione per Bari e Taranto che hanno individuato due laboratori). Ciò significa che successivamente al ritiro campioni vanno consegnati a n. 8 sedi di Laboratorio.

Non occorre il rispetto della catena del freddo. I reagenti attuali consentono di conservare inalterati i valori dell'emoglobina fino a sette giorni. In estate si raccomanda di conservare i campioni in luogo “fresco”.

La procedura di evidenza pubblica è in corso. Il 13 novembre scade il termine per la presentazione delle offerte, per cui è ipotizzabile prevedere da inizio 2018 la disponibilità dei kit da distribuire.

IL RUOLO DELLE FARMACIE

La farmacia ha un ruolo di primaria importanza nell'affrontare le problematiche di salute. La farmacia è il servizio più accessibile per offrire assistenza sanitaria ai cittadini. Il Forum Europeo dei Farmacisti ha identificato cinque aree di grande importanza sulle quali la farmacia potrà avere un forte impatto nel migliorare la salute della popolazione, una di queste è proprio lo *Screening*: le farmacie possono identificare precocemente le persone maggiormente a rischio permettendo quindi di intervenire tempestivamente.

I nuovi compiti e le funzioni assistenziali previsti per le farmacie, secondo modalità ben definite e condivise nonchè nel rispetto di quanto previsto dalle programmazioni sanitarie regionali, sono rappresentati anche dall'erogazione di servizi di primo livello, attraverso i quali le farmacie partecipano alla realizzazione dei programmi di educazione sanitaria e di campagne di prevenzione per le principali patologie a forte impatto sociale.

LA FORMAZIONE DEL FARMACISTA

◆ **Formazione propedeutica**

Gli aspetti epidemiologici, educazionali e di counseling non possono prescindere da un'attività propedeutica di formazione e aggiornamento dei farmacisti; alla luce di ciò sarà necessario programmare più incontri che coinvolgano le 1.200 farmacie del territorio e i circa 3.500 farmacisti.

Gli incontri della durata di 2 ore e 30 minuti sono programmati come segue:

- Bari 2 incontri
- Lecce 2 incontri
- Foggia 2 incontri
- Taranto 1 incontro
- Brindisi 1 incontro
- Barletta-Andria-Trani 1 incontro



Il format degli incontri dovrà prevedere:

- Illustrazione del progetto e ruolo del farmacista nella farmacia
- nozioni di patologia ed eziopatogenesi della malattia
- medicina preventiva e qualità della vita

La Regione, l'Ordine dei Farmacisti, Federfarma e Assofarm assicureranno alla formazione omogeneità e qualità comunicativa, oltre che partecipazione e coinvolgimento dell'intera rete regionale delle farmacie del territorio.

In aggiunta sarà possibile prevedere un'area tematica sul sito istituzionale della Regione Puglia che comprenda le domande più frequenti oltre a video esplicativi su un canale dedicato.



◆ **La Formazione sul campo**

In ottemperanza alla normativa vigente in materia di Educazione Continua in Medicina, fornire consigli al cittadino e partecipare attivamente al programma di screening, in particolar modo con la rilevazione di dati epidemiologici, si configura come formazione sul campo del farmacista.

Il farmacista aderendo al programma, potrà quindi ottenere crediti ECM in funzione della partecipazione attiva al programma di screening, alla verifica periodica e all'analisi finale sull'andamento del programma.

CONSEGNA DI SACCHETTI E KIT ALLE FARMACIE

- I kit acquistati dal Servizio Sanitario Regionale saranno di distribuiti alle farmacie per mezzo della propria catena distributiva, già utilizzata per i farmaci, in modalità del tutto analoga alla DPC (distribuzione per conto).
- Nella fase di avvio è prevista la distribuzione di una quota standard di kit (definita in base alla popolazione target da chiamare, al tasso presunto di adesione) a tutte le farmacie.
- La consegna del materiale screening alla farmacia avverrà in pacchetti di norma composti da n. 50 singole unità (50 provette, 50 istruzioni, 50 sacchetti per provetta, 50 sacchetti per kit completo).
- Il reintegro dei kit consumati, su richiesta del farmacista, sarà effettuata tramite i distributori intermedi (la gestione degli approvvigionamenti dai magazzini sarà a carico delle farmacie utilizzando una propria piattaforma simile a quella in uso per la DPC).

CONSEGNA DEI KIT AI CITTADINI

- I cittadini invitati dai Centri Aziendali screening si recano in farmacia presentando la lettera d'invito, i cittadini volontari in fascia di età screening presentando il Codice Fiscale.
- Il farmacista etichetta il kit con apposita etichetta contenente il codice a barre associando il codice univoco del kit al cittadino.
- il farmacista istruisce la persona sull'importanza dello screening e sulla modalità di raccolta e chiusura del campione, anche ricorrendo all'uso di depliant con le istruzioni del prelievo.
- Il farmacista raccomanda alla persona la lettura dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali e fa firmare l'apposita liberatoria.
- Il farmacista raccomanda la persona di riconsegnare il kit esibendo la tessera sanitaria della persona che si è sottoposta all'esame, con particolare attenzione se la consegna avviene da parte di terzi (es. moglie per marito, figlio per genitore, ecc.).
- Il farmacista raccomanda di riconsegnare il campione alla stessa farmacia che ha fornito il kit, tassativamente entro 24 ore dalla raccolta, conservandolo preferibilmente in frigorifero o in un luogo fresco.

RITIRO DEL CAMPIONE DA PARTE DEL FARMACISTA

- Il farmacista, richiedendo l'esibizione della tessera sanitaria della persona che si è sottoposta all'esame quale documento di identificazione, verifica l'espressione del consenso al trattamento dei dati personali .
- Il farmacista registra sul sistema informatico il consenso al trattamento dei dati personali, la presa in carico del campione, conferma o inserisce il numero telefonico eventualmente aggiornato.
- Il farmacista prende in carico il campione e il relativo modulo cartaceo in calce all'invito facendolo porre nel contenitore terziario e lo conserva, ove possibile in frigorifero, o in luogo fresco, fino alla consegna al distributore intermedio di riferimento.
- Il farmacista consegna i kit al vettore stampando l'elenco dei kit consegnati.

ACCETTAZIONE DEI CAMPIONI IN LABORATORIO

- Il vettore consegna i kit al laboratorio che procede all'accettazione.
- Ogni accettazione coincide con l'invio al sistema informativo webdpc dei dati relativi ai kit presi in carico dal laboratorio
- L'elenco dei kit riconsegnati ma non accettati farà scattare un'azione di reinvio del cittadino a ripetere il test
- Il personale del laboratorio procede alla lettura dei campioni ed alla relativa trasmissione dei risultati al Sirs (Sistema informativo regionale screening), affinché si proceda alle relative attività di comunicazione dei risultati ai cittadini. I laboratori sono dotati di strumenti integrati con il Sirs.

RENDICONTAZIONE

Verrà messo a disposizione del Sirs un modulo di rendicontazione mensile per:

- Kit consegnati per farmacia;
- Kit riconsegnati per farmacia;
- Kit spediti per farmacia;
- Kit accettati dal laboratorio per farmacia.

MONITORAGGIO

Il programma di screening, nella metodica organizzativa, tecnologica e formativa descritta, prevede un monitoraggio costante dell'andamento dell'attività con la possibilità di evidenziare, alla singola farmacia e al sistema regionale, attività al di sotto dei parametri obiettivo e della prestazione media delle farmacie coinvolte.

In modo specifico, nell'ambito del percorso formativo sul campo, il farmacista riceverà mensilmente una sintesi via email dell'attività di screening svolta nella propria farmacia con i principali dati demografici della popolazione coinvolta (sesso, classi di età) e con dati di raffronto verso i valori obiettivo stimati e verso i valori medi di tutte le farmacie coinvolte

OBIETTIVO

Vengono individuati i seguenti fattori quali determinanti dell'andamento e dei risultati del programma di screening:

- Curva di apprendimento del processo da parte del farmacista (stimabile in 2-3 settimane di tempo necessarie per arrivare alla migliore prestazione);
- Media di individui che accedono mensilmente alle farmacie presenti sul territorio regionale (stimabile in 500.000);
- Propensione del cittadino con i requisiti individuati ad accettare di sottoporsi al test, considerate le resistenze culturali e la capacità del farmacista e delle iniziative di sensibilizzazione di spiegare il ruolo e l'importanza delle politiche di prevenzione (stimabile in circa l'80% dei cittadini coinvolti).

In relazione alle determinanti individuate e alla popolazione coinvolta si prevede che la capacità di screening delle farmacie sul territorio della Regione Puglia possa essere, a seguito del periodo di apprendimento, di circa 100.000 cittadini al mese.

Questo percorso dovrebbe, quindi, consentire di raggiungere l'obiettivo del coinvolgimento nel programma di screening del colon retto di circa 1.100.000 cittadini pugliesi nell'arco di due anni.