

Lo screening audiologico neonatale alla luce dei nuovi LEA e del Programma C PRP: il modello organizzativo dell'ASL Salerno 2.0

Ida Andreozzi¹, Sara Marino¹, Antonella Pacifico¹, Cristina Di Stefano², Anna Maria Ferriero³, Vincenzo D'amato⁴

¹ U.O.S.D. Analisi e monitoraggio PDTA, Governo LEA e Appropriatelyzza delle Cure – Dipartimento del Governo Clinico – Direzione Sanitaria Aziendale – ASL Salerno ² TIN – P.O. “Umberto I” Nocera – ASL Salerno ³ Direzione Sanitaria Aziendale – ASL Salerno ⁴ Sub Commissario con funzioni sanitarie – ASL Salerno

INTRODUZIONE

Il monitoraggio dei determinanti di salute nei primi 1000 giorni di vita, ed in particolare l'esecuzione degli screening neonatali, costituisce il principio della strategia Aziendale per garantire la salute dei bambini fin dalla nascita. Tra i programmi del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018, definiti in base agli interventi previsti dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP), il Programma C prevede l'implementazione, tra le altre azioni, degli screening neonatali, i quali rientrano tra i nuovi LEA, come da DPCM 12 gennaio 2017, e garantiscono la diagnosi precoce dei disturbi permanenti dell'udito, delle forme di ipovisione congenita dell'ipotiroidismo e delle malattie metaboliche. Nell'ASL Salerno è stato implementato prioritariamente il programma operativo per lo screening audiologico neonatale e per l'individuazione precoce e l'assistenza delle sordità congenite. Scopo del piano operativo, è quello di garantire a tutti i nuovi nati della provincia di Salerno l'effettuazione del test di screening audiologico e la successiva presa in carico dei pazienti a rischio, attraverso la sorveglianza audiologica.

RISULTATI

È stata raggiunta la copertura al 100% dello screening audiologico nei centri di I livello Aziendali (punti nascita/Tin Patologie Neonatali pubblici e privati). È attiva la rete operativa assistenziale che coinvolge i tre livelli diagnostici assistenziali. È attivo il registro informatizzato dei neonati sottoposti a screening i I livello e dei soggetti affetti da sordità congenita. È stata assicurata la presa in carico dei soggetti a rischio, attraverso la sorveglianza audiologica, anche in integrazione con l'AOU che insiste nel territorio provinciale.

MATERIALI E METODI

La natalità nel territorio Aziendale è di circa 9000 nati/anno, nel territorio Aziendale, che è di estensione provinciale, insiste anche l'AOU San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona. L'analisi di contesto effettuata ha evidenziato l'assenza di uno strumento di rilevazione standardizzato dei dati di copertura e la mancanza di un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale (PDTA). A seguito di delibera emanata dalla Giunta della Regione Campania nel dicembre 2017, l'ASL Salerno ha costituito un gruppo di lavoro multidisciplinare che ha recepito le delibere regionali, ha definito ed attivato il PDTA Aziendale, individuando i centri intra-aziendali di I e II livello diagnostico in raccordo con le strutture regionali di III livello ed infine ha previsto il monitoraggio dello screening e della sorveglianza audiologica.

PIANO OPERATIVO 2.0

A seguito di Delibera DG ASL Salerno n°338 del 13.04.2018 sono state effettuate le seguenti azioni:

- Attivazione di un percorso univoco e condiviso di screening audiologico di I livello in tutti i punti nascita/TIN/Neonatologie aziendali pubblici e privati;
- Individuazione dei centri di II livello diagnostico intra-aziendali e relative modalità di accesso;
- Predisposizione di un flusso informativo appositamente predisposto e costantemente alimentato dai punti nascita/TIN/Neonatologie Aziendali per il monitoraggio continuo della copertura dello screening audiologico;
- Integrazione operativa con le UUOO di II livello assistenziale di Audiologia e coinvolgimento dei PLS nella rete operativa; Attivazione della sorveglianza audiologica per i soggetti a rischio, presso l' U.O. TIN e ORL/Audiologia del PO DEA di 1° Livello di Nocera Inferiore;
- Integrazione della Rete Assistenziale Aziendale (I e II Livello diagnostico e sorveglianza audiologica) con il centro di III livello diagnostico Regionale;
- Attivazione dei percorsi di audit per assicurare il miglioramento continuo della qualità assistenziale del PDTA attivato..