



Padova, 7 dicembre 2010

I programmi di screening mammografico in Italia e nel Veneto: criticità e prospettive

Manuel Zorzi

Istituto Oncologico Veneto IRCCS

Registro Tumori del Veneto

Estensione dello screening

- % donne che vivono in zone con programma di screening organizzato
- % eleggibili invitate ogni anno

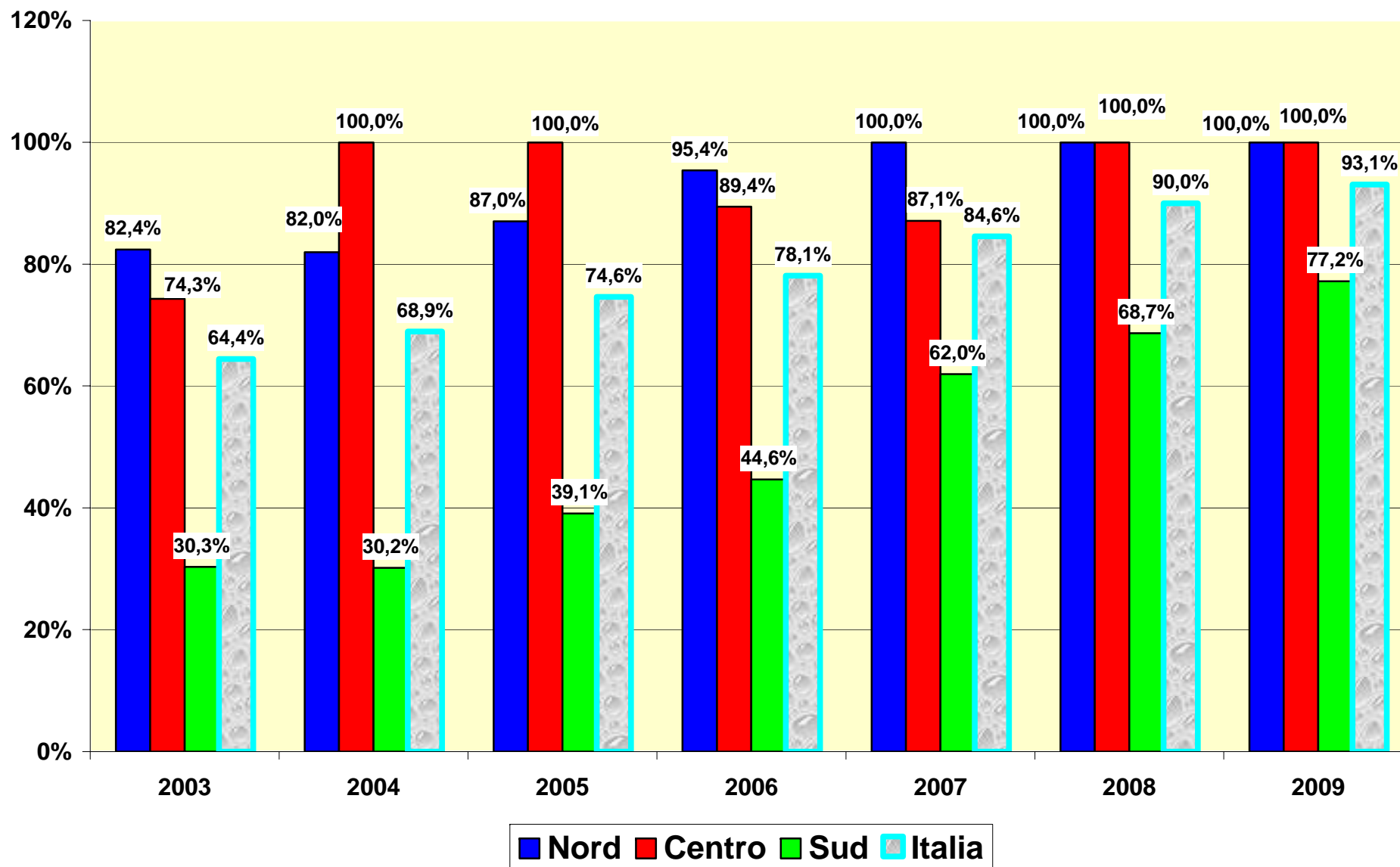
Di cosa stiamo parlando: nel 2008 in programmi di screening organizzati...

- ➔ 7.473.000 residenti (3.736.000 target annuo)
- ➔ 2.344.646 donne invitate
- ➔ 1.263.040 donne esaminate
- ➔ Tutte le Regioni (almeno parzialmente) coinvolte
- ➔ Oltre 100 programmi
- ➔ 5.685 Carcinomi mammari diagnosticati e trattati

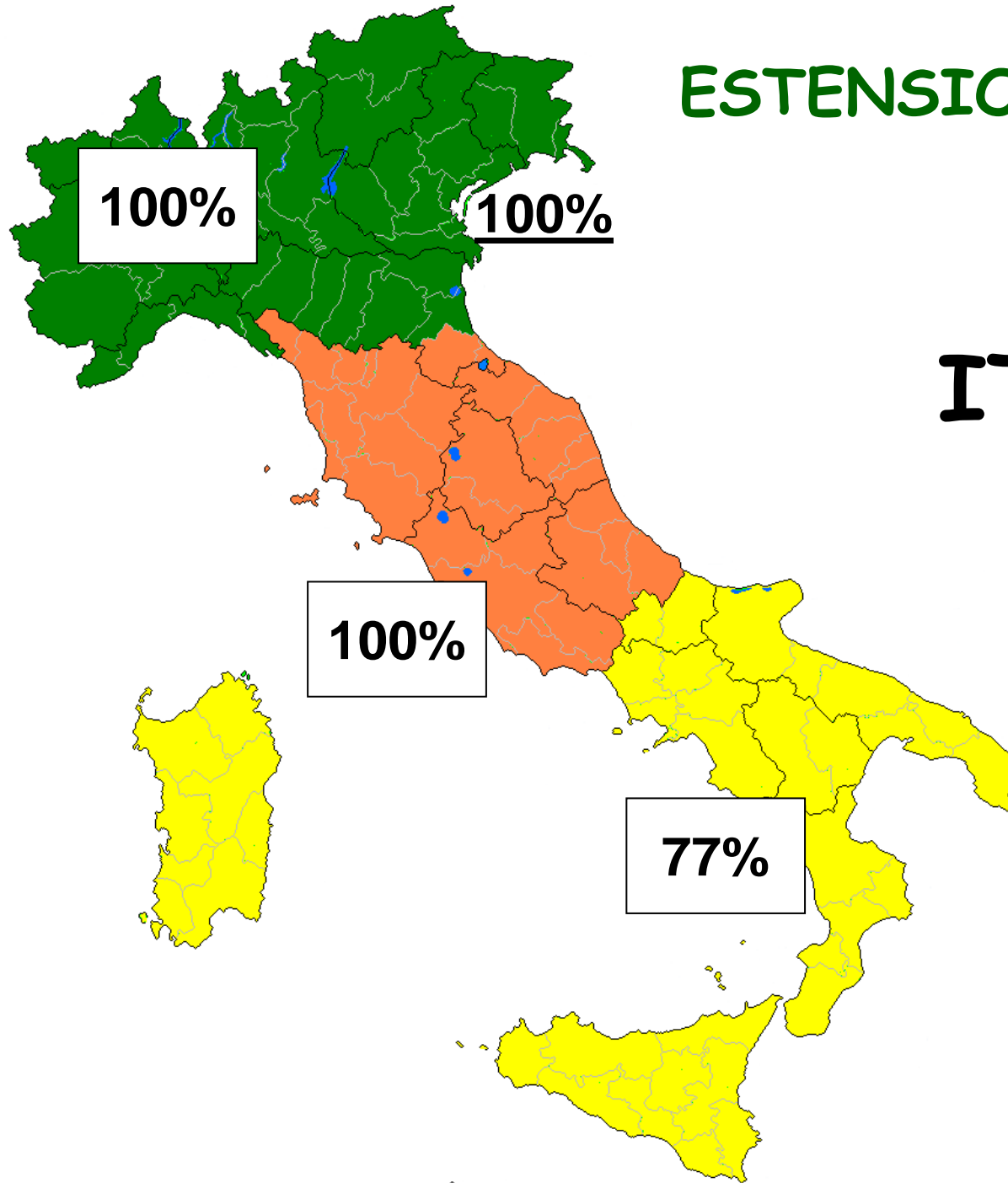
Estensione Teorica dello Screening Mammografico

(copertura del territorio nazionale)

Fonte: survey ONS



ESTENSIONE PROGRAMMI 2009

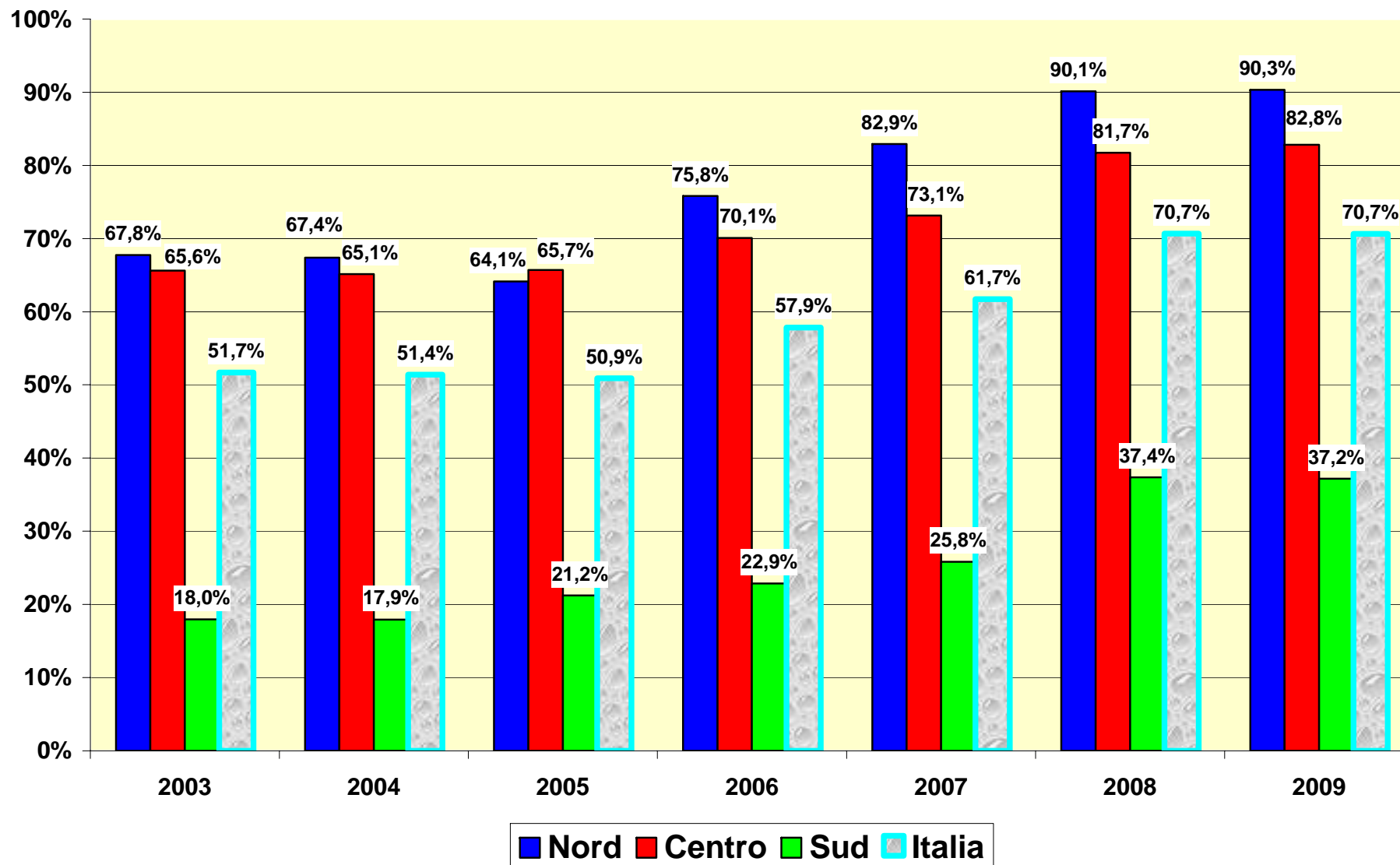


ITALIA: 93%

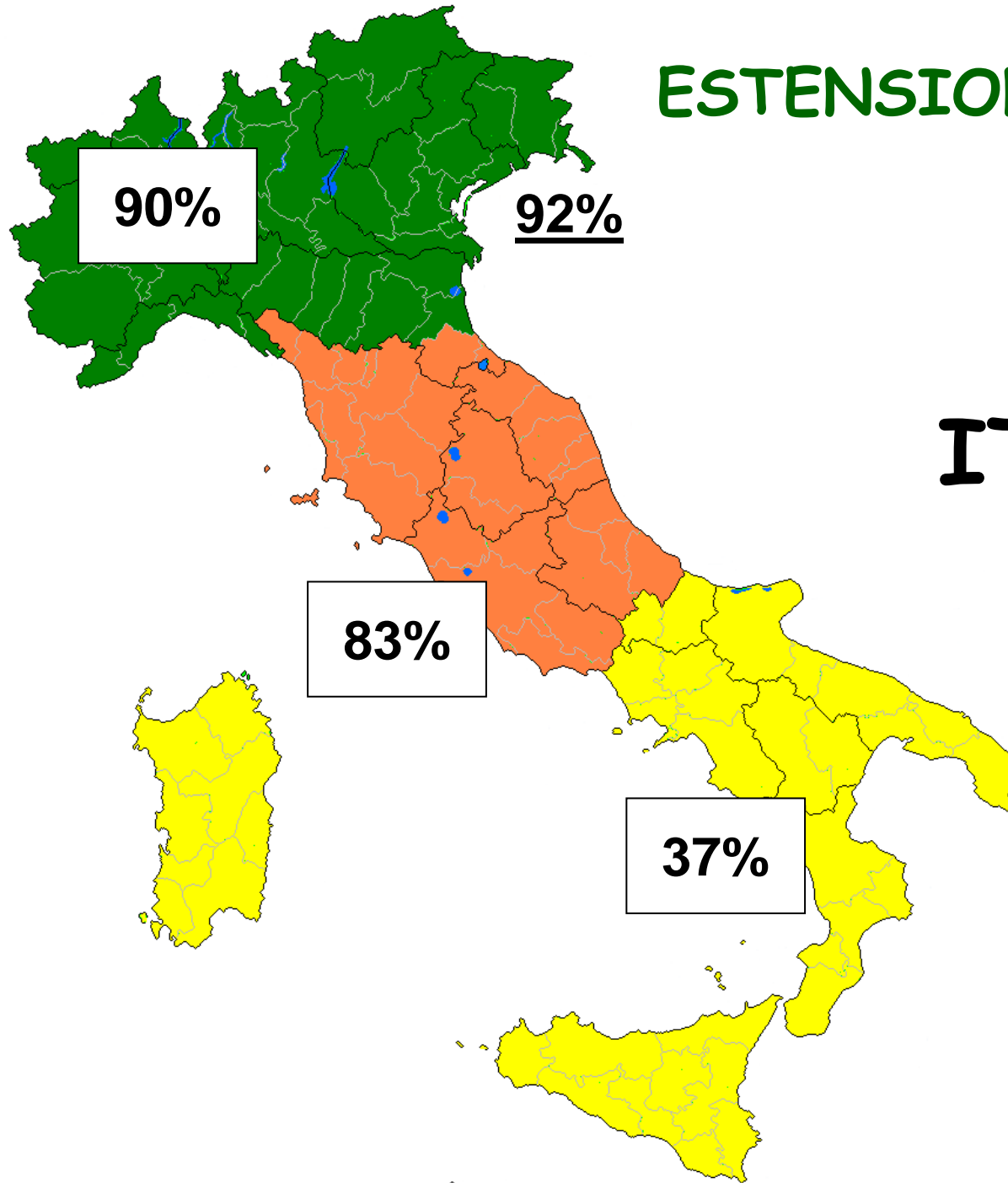
Estensione effettiva dello Screening Mammografico

(% della popolazione bersaglio che ha ricevuto una lettera di invito)

Fonte: survey ONS

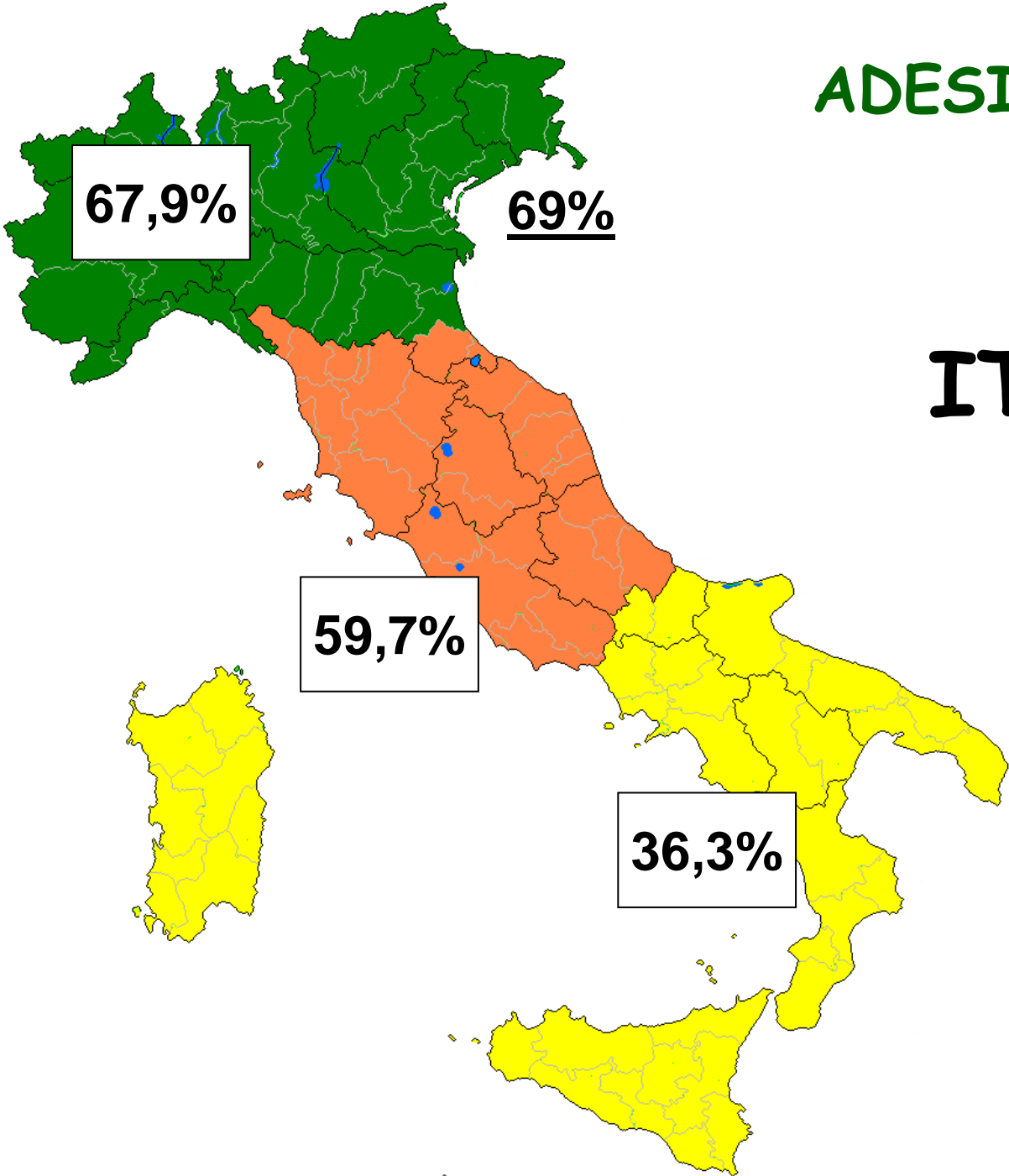


ESTENSIONE INVITI 2009



ITALIA: 71%

ADESIONE CORRETTA 2008



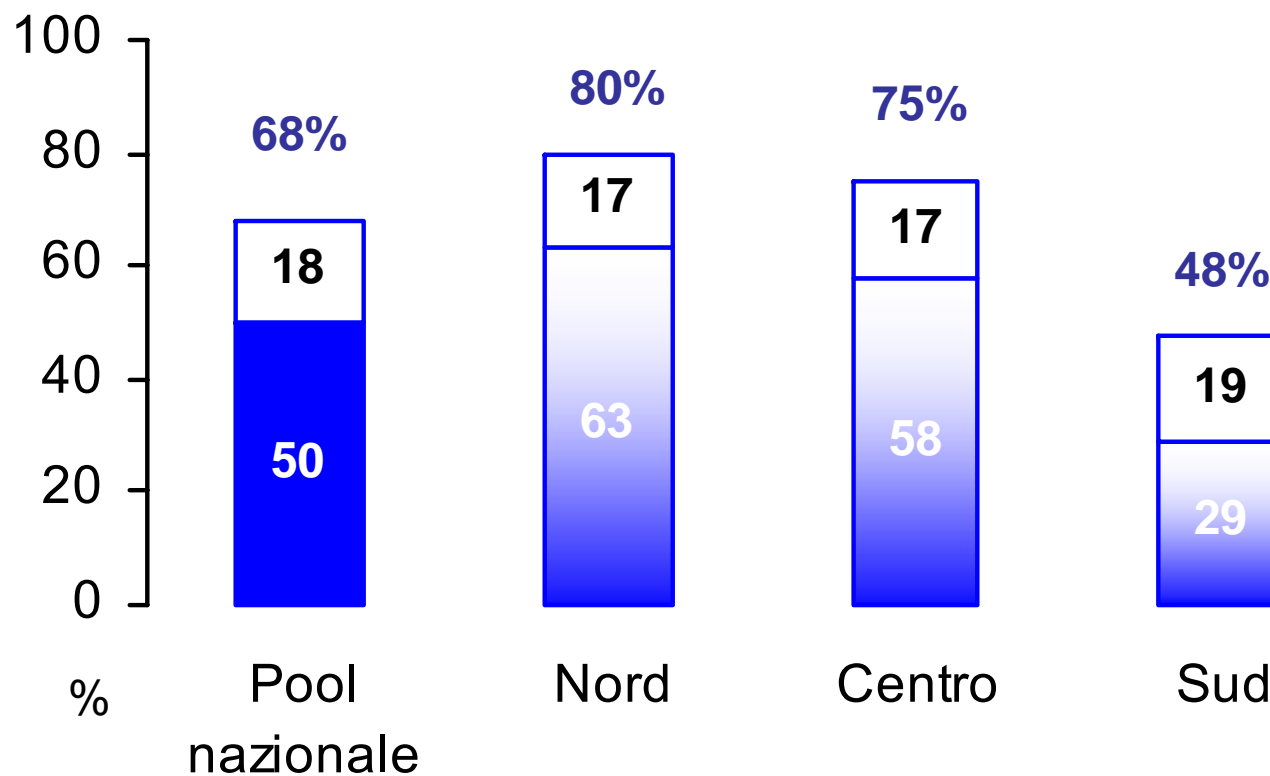
ITALIA: 60%

Copertura della mammografia di screening in donne 50-69enni (%)

	ITALIA	Nord	Centro	Sud	Veneto
estensione programmi	0,93	1,00	1,00	0,77	1,00
estensione inviti	0,71	0,90	0,83	0,37	0,92
adesione	0,60	0,68	0,60	0,36	0,69
COPERTURA TEST	40%	61%	50%	10%	63%

Mammografia eseguita negli ultimi 2 anni in donne 50-69enni (%)

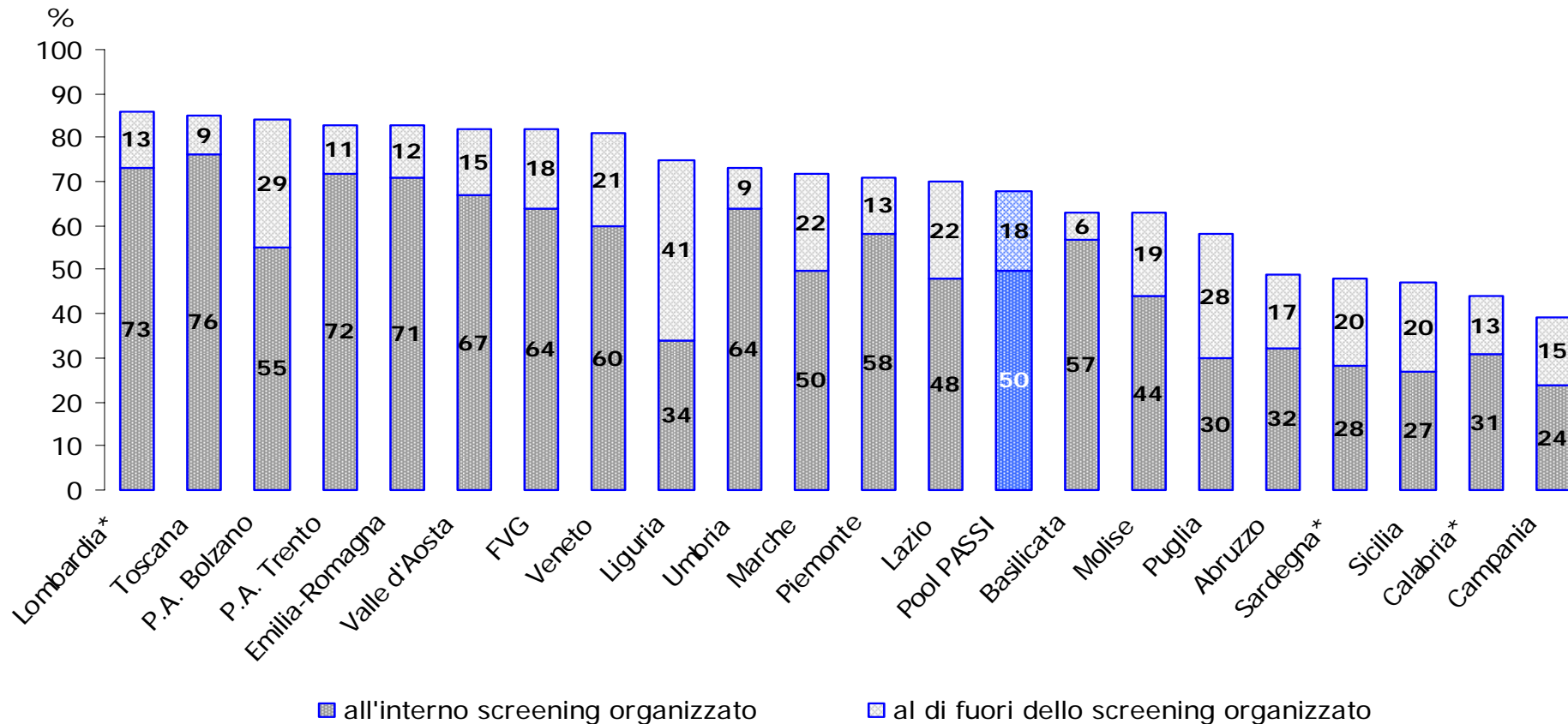
Pool PASSI 2009 (n. 7349)



- al di fuori dello screening organizzato
- all'interno dello screening organizzato

Mammografia eseguita negli ultimi 2 anni in donne 50-69enni (%)

Pool PASSI 2009 (n. 7349)



Indicatori per macro aree: Nord, Centro e Sud Italia

Proporzione di donne richiamate per approfondimenti

	2005/06	2007/08
Nord	6,3%	5,4%
Centro	5,8%	5,5%
Sud-Isole	7,8%	7,6%

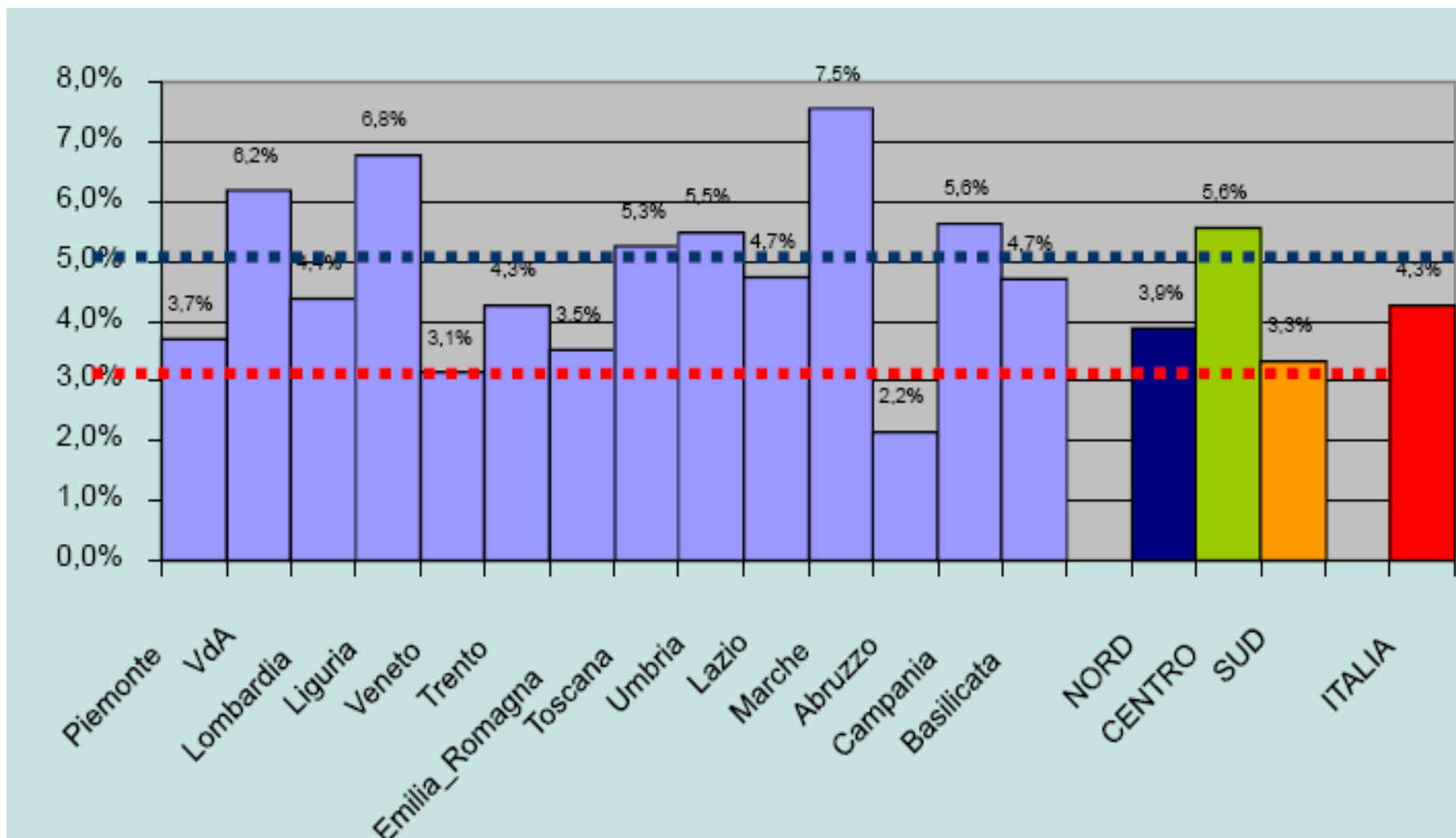
Primi esami : tasso di richiamo per Regione



Standard richiamo primi esami : accettabile < 7 %

desiderabile < 5 %

Esami successivi : tasso di richiamo per Regione



Standard richiamo esami successivi : accettabile < 5 %
desiderabile < 3 %

Indicatori per macro aree: Nord, Centro e Sud Italia

Percentuale di trattamento chirurgico conservativo
nei tumori invasivi ≤ 2 cm

	2005/06	2007/08
Nord	90,0%	85,8%
Centro	89,8%	84,4%
Sud-Isole	63,8%	79,8%

Conclusioni

- La quota di attività privata è omogenea in tutto il paese
- Quella che varia molto è l'attività organizzata
- Al sud in media difficoltà di implementazione, di partecipazione, di mantenimento di buoni standard qualitativi

Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella (50-69 anni)

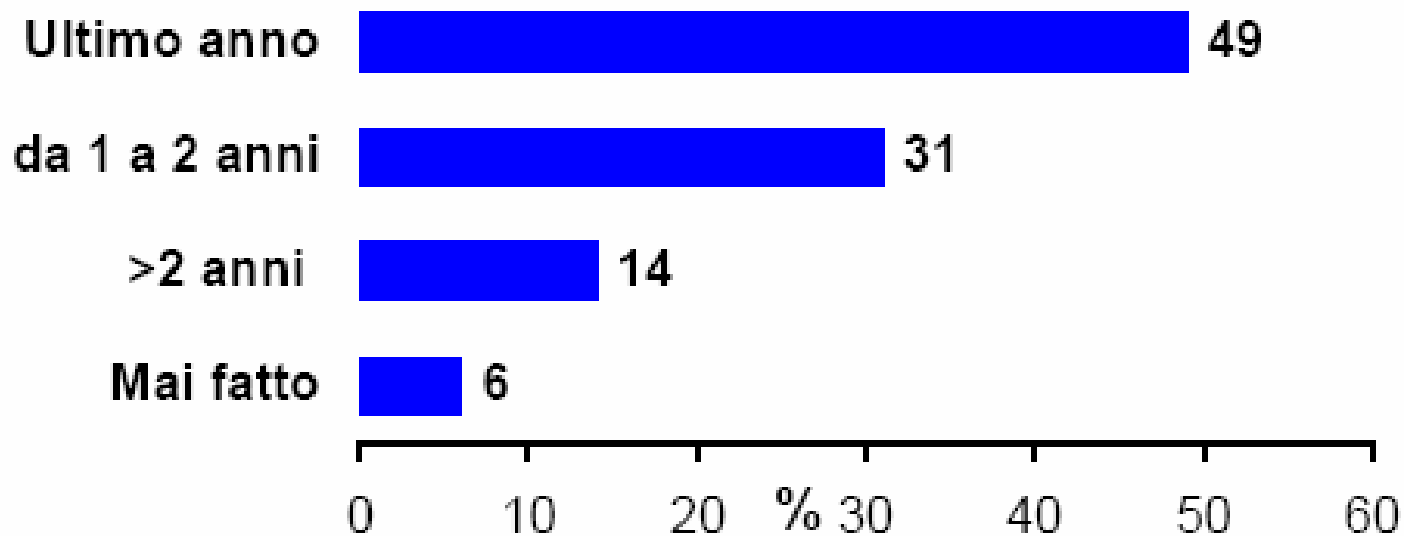
Veneto - PASSI 2007 (n=607)

Caratteristiche	% di donne che hanno effettuato la mammografia negli ultimi due anni*
Totale	80.6 (IC95%:76.9-84.3)
Classi di età	
50- 59	84.0
60 -69	76.8 [§]

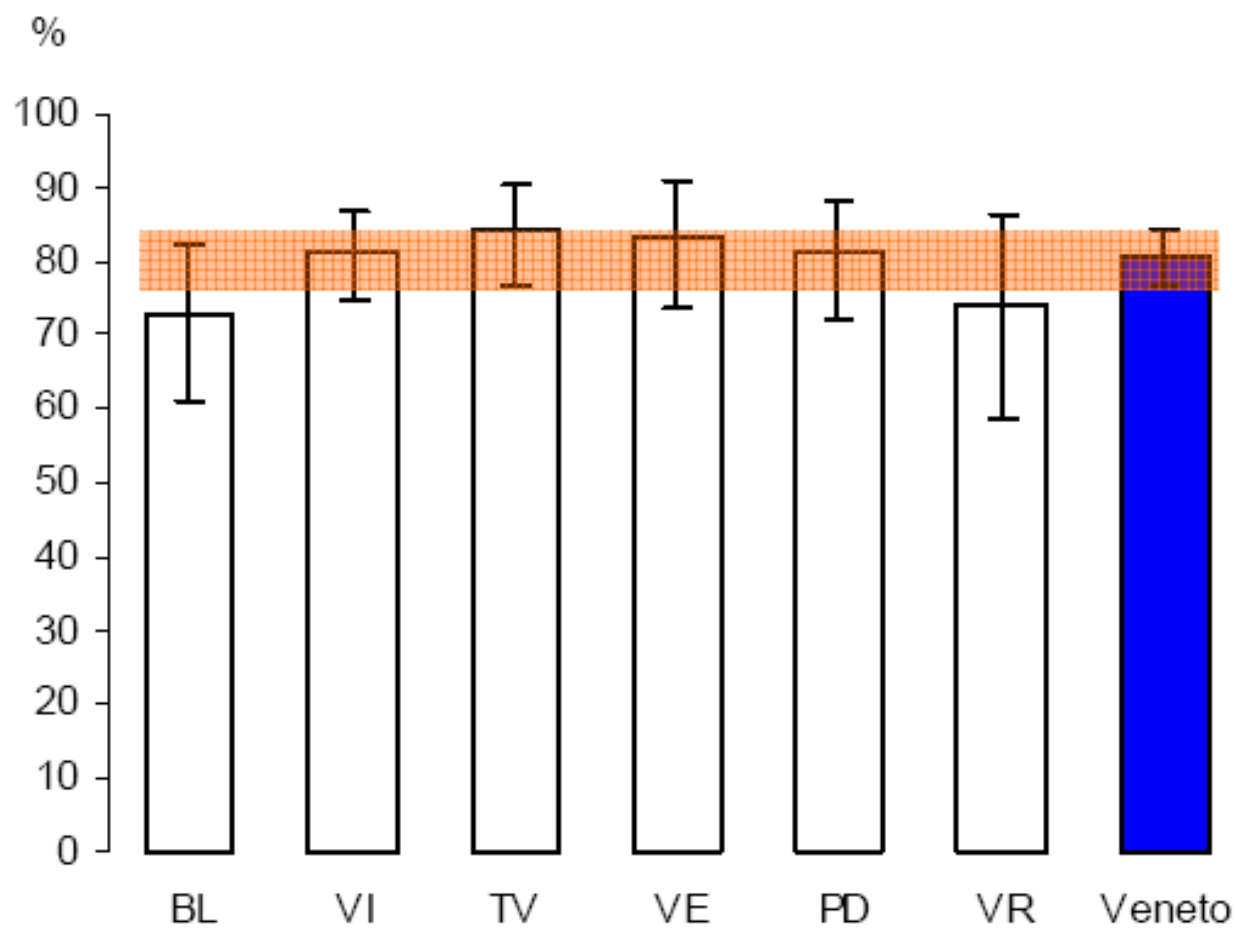


Mammografia e periodicità*

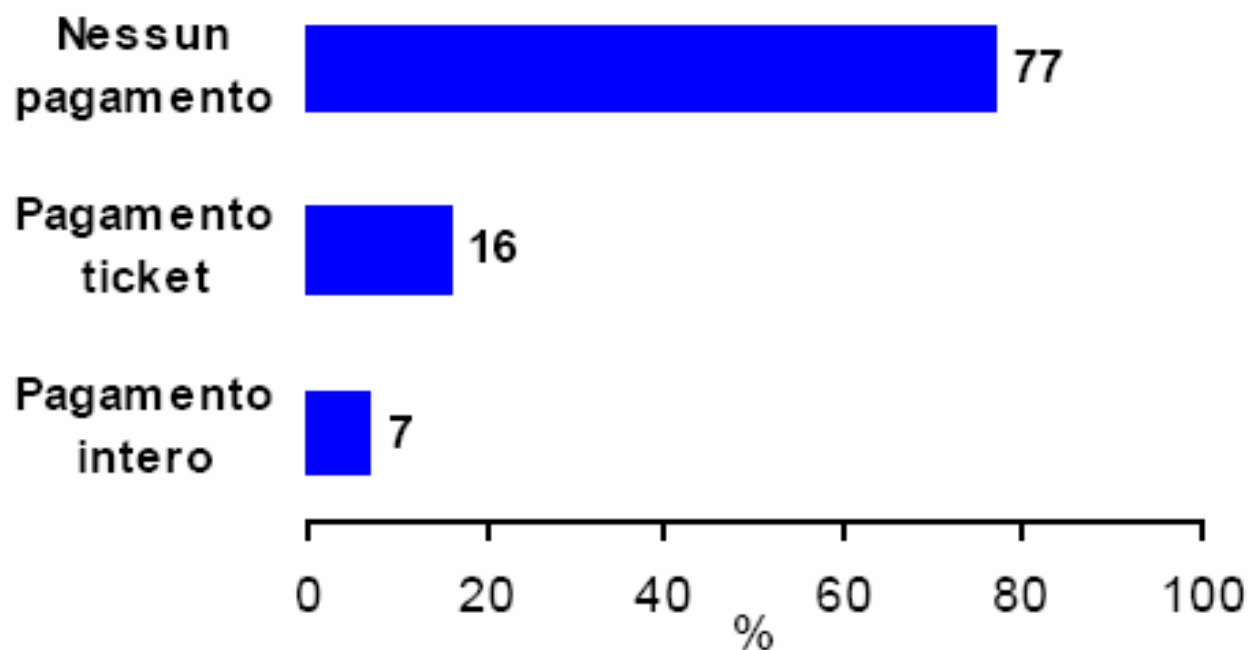
Veneto - PASSI 2007 (n=607)



**% di donne di 50-69 anni che hanno eseguito la
Mammografia negli ultimi 2 anni**
Veneto - PASSI 2007

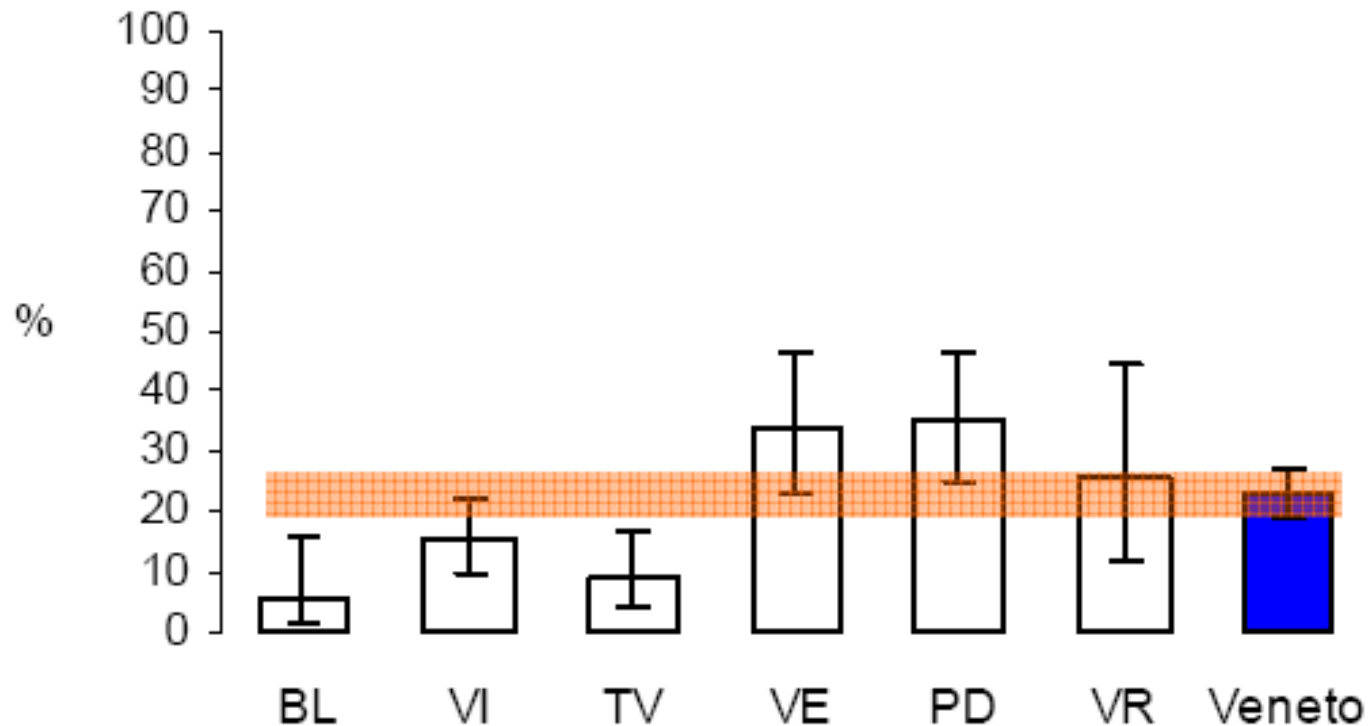


Costi della Mammografia per le pazienti Veneto - PASSI 2007 (n=484)



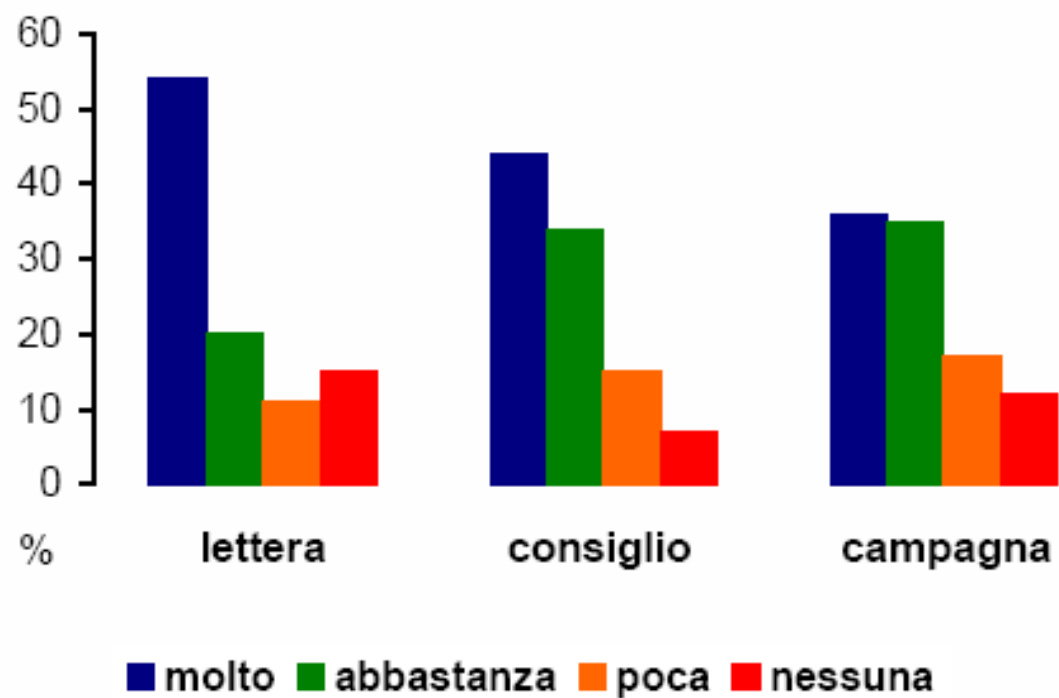
**% di donne di 50-69 anni che hanno riferito di aver
 pagato il ticket o il costo completo in occasione
 dell'ultima Mammografia preventiva**

Veneto - PASSI 2007



Percezione dell'influenza degli interventi di promozione della Mammografia

Veneto - PASSI 2007



Estendere le fasce d'età degli inviti?

Alcune ULSS hanno iniziato ad invitare
le donne ≥ 70 anni

Estendere alle donne di 45 – 49 anni?

Raccomandazioni del GISMa per le donne di età 40-49 anni

Prioritaria la copertura nazionale, il consolidamento e la promozione e verifica continua della qualità dello screening 50-69

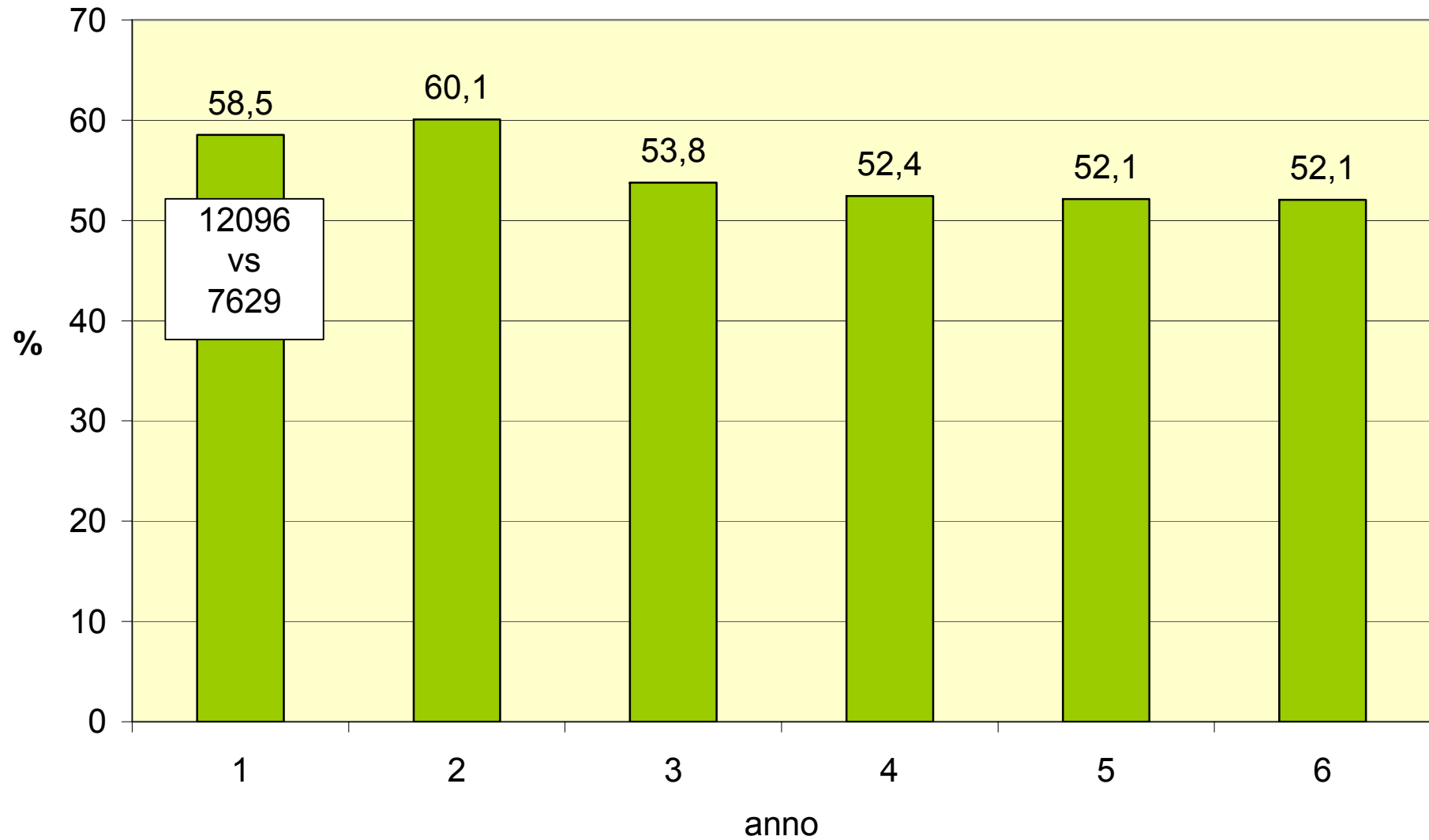
L'estensione del programma di screening alle donne sotto i 50 anni potrà essere preso in considerazione nelle Regioni che abbiano già regolarmente consolidato l'intervento fra i 50 ed i 69 anni e dove sia verificata la presenza di risorse sufficienti (costi stimati 2-3 volte superiori)

Si ritiene che i programmi di screening si debbano fare attivamente carico della richiesta spontanea delle donne 40-49 al fine di monitorare, ottimizzare e qualificare i percorsi diagnostico-terapeutici

Si propone intervallo annuale e doppia lettura

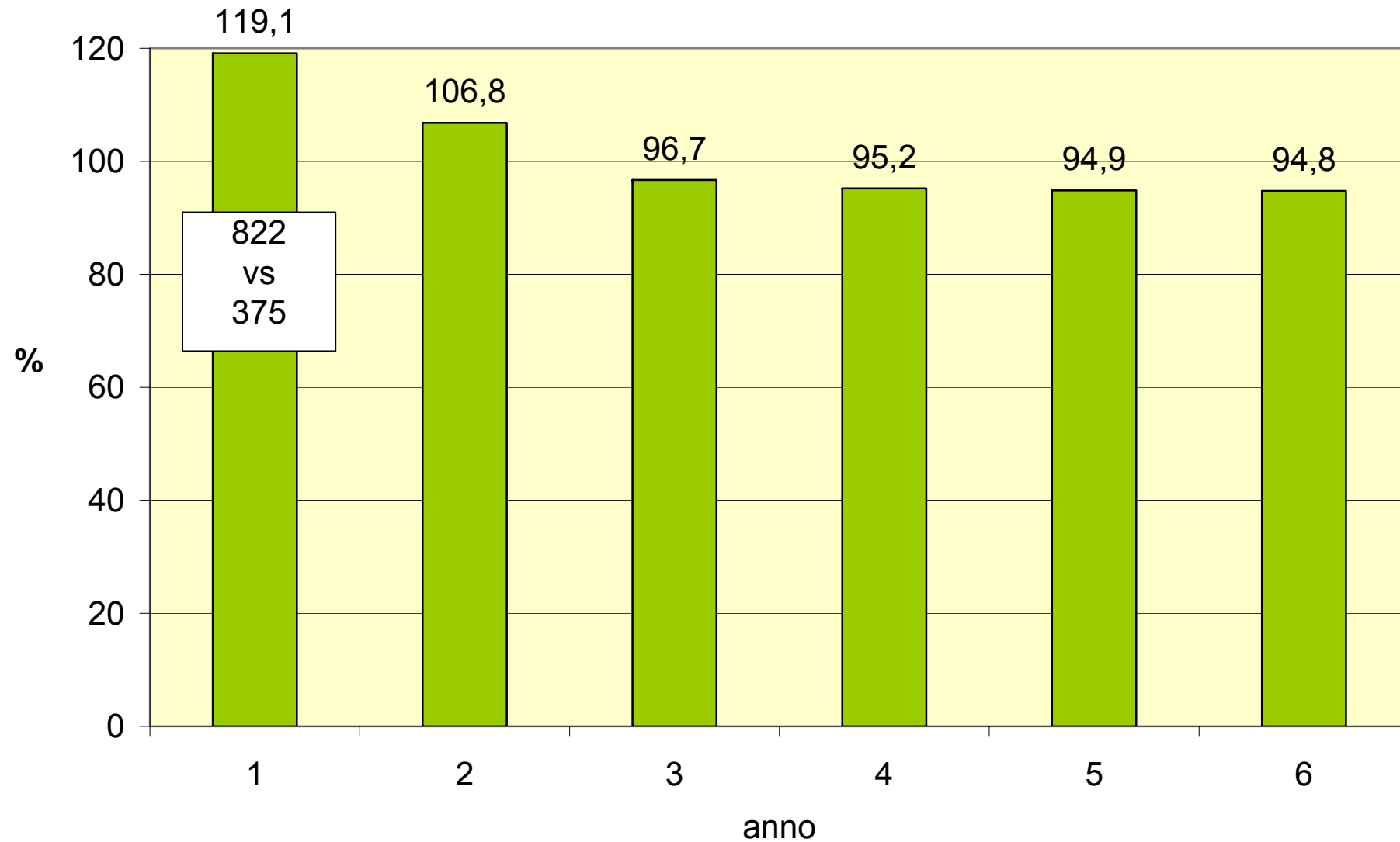
Estensione dello screening mammografico alle donne 40-49enni

Incremento % di mammografie per anno (stima)



Estensione dello screening mammografico alle donne 40-49enni

Incremento % di mammografie positive per anno (stima)



Lo screening "spontaneo"

Donne di 40 – 49 anni (n = 411)

71% mx negli ultimi due anni

Raccomandazioni del GISMa per le donne di età 70 - 74 anni

**Raccomandata l'estensione del programma fra i 70 ed i 74 anni,
dopo accurata verifica delle risorse disponibili, almeno per le
rispondenti al programma di screening**

Ricorso alla mammografia nelle donne di età 70 - 74 anni

Residenti 70-74enni in Veneto: **127.063**

di cui si sono sottoposte a mammografia
nell'anno 2008: **15.346**

pari al **12,1%**

Livello Centrale: Agenzia Sanitaria Regionale

Legge Regionale 22/2002: Governo della sanità attraverso l'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale

Autorizzazione all'esercizio

- accertamento del possesso e verifica del mantenimento di requisiti minimi di qualità(SI/NO) organizzativi, strutturali, tecnologici

Accreditamento istituzionale

- necessari requisiti ulteriori di qualificazione (0, 60%, 100%)
- obbligatorio per servizi pubblici e privati convenzionati

Accreditamento di eccellenza

- futuro e volontario

Livello Centrale: Agenzia Sanitaria Regionale

Accreditamento istituzionale dei programmi di screening oncologici (DGRV 4538 del 28/12/2007)

L'accREDITAMENTO degli screening presenta numerosi elementi di complessità, legati al fatto che vi sono coinvolte simultaneamente diverse unità operative sanitarie e non (Dipartimenti Prevenzione, Radiologia, Anatomia Patologica, Ginecologia, Laboratorio, Oncologia, Chirurgia, Medicina Generale, Uffici Amministrativi di supporto, ecc.) ciascuna delle quali è impegnata prevalentemente in interventi diversi.

Livello Centrale: Agenzia Sanitaria Regionale

Accreditamento istituzionale dei programmi di screening oncologici (DGRV 4538 del 28/12/2007)

- Un programma di screening è suddiviso in fasi
- Ciascuna fase è composta di processi
- Ciascuno processo ha specifici requisiti
- Ciascun requisito ha un indicatore, con valutazione a punteggio (0, 60%, 100%)

Livello Centrale: Agenzia Sanitaria Regionale

Esempio : I livello diagnostico

Requisito	Standard per punteggio 100 %	Standard per punteggio 60 %
La mammografie devono essere lette in doppio	Il requisito deve essere sempre garantito nella prima applicazione dell'accreditamento	
Almeno un radiologo operante nello screening deve refertare almeno 5000 mammografie di screening / anno	Almeno 5000 mammografie all'anno	

**Riunione annuale screening
mammografico**

Gli screening e il Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012

FRANCESCA RUSSO

**Servizio Sanità Pubblica e Screening
Direzione Prevenzione – Regione Veneto**

Il Piano Nazionale Prevenzione considera:

Programmi di prevenzione collettiva

- finalizzati ad affrontare rischi diffusi nella popolazione generale

Programmi di prevenzione rivolti a gruppi di popolazione a rischio

- finalizzati a impedire l'insorgenza di malattie o a diagnosticare precocemente altre malattie

Programmi di prevenzione individuale

- finalizzati a introdurre metodologie nell'ambito dei percorsi diagnostico-terapeutici che ne migliorino la qualità e l'appropriatezza

Struttura del Piano Nazionale della Prevenzione



Metodi del PNP



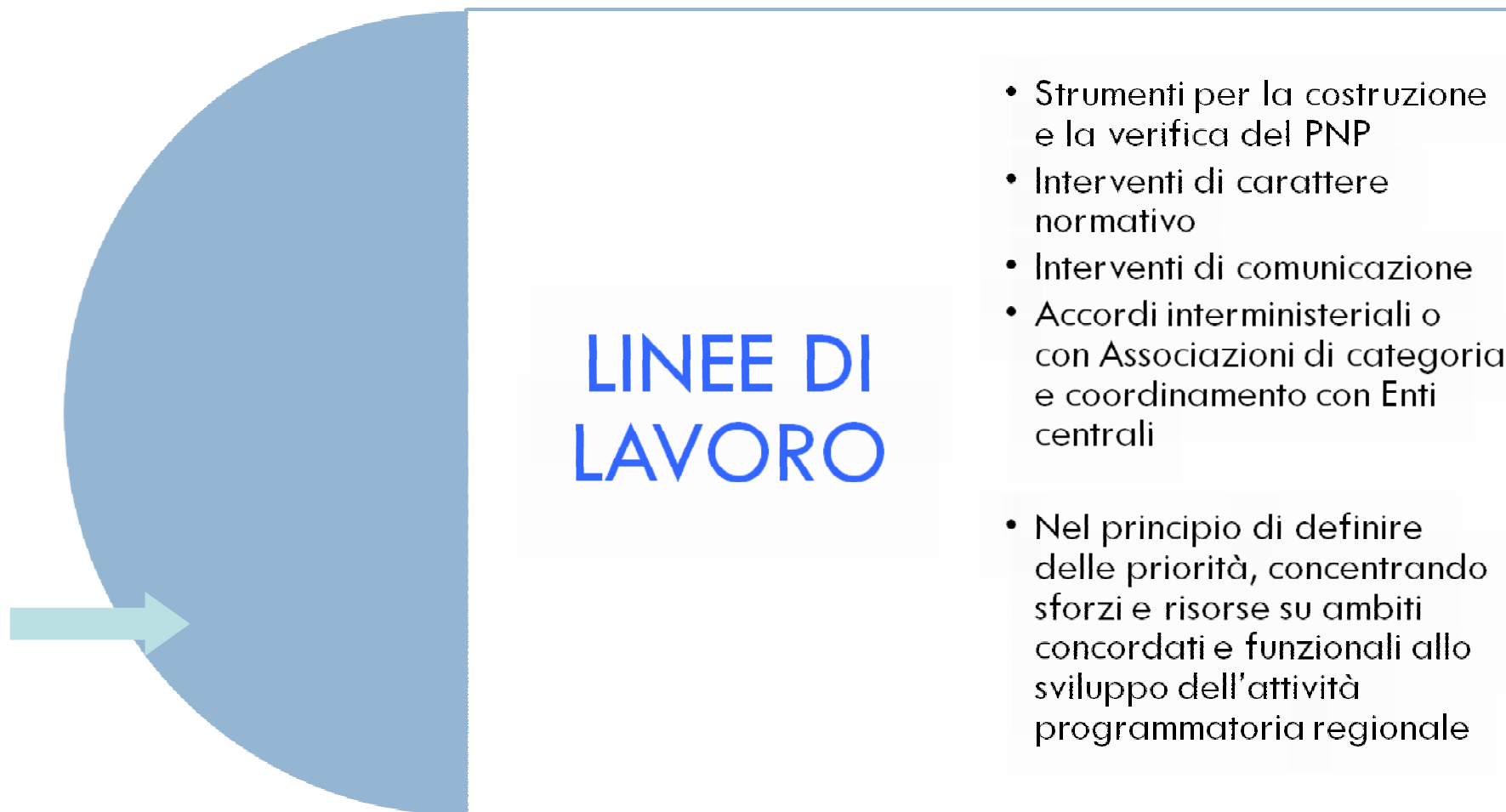
Il PNP enuncia gli obiettivi generali ed individua due tipologie di linee di lavoro:

- 
- **Il supporto centrale alla realizzazione del PNP**

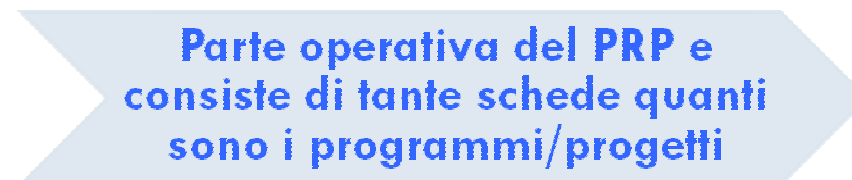
le linee di intervento o operative regionali:

- le Regioni individuano i progetti/programmi indicando azioni, tempistica e indicatori per la loro valutazione

Il supporto centrale alla realizzazione del PNP



L'elaborazione del PRP prevede due nuclei tematici



I Principi della valutazione ex-ante


La continuità con il PNP 2005-2007 e successive proroghe



Lo sviluppo di ciascuna delle 4 macroaree



Lo sviluppo di un adeguato numero di linee di intervento la messa a regime delle attività di sorveglianza previste dal PNP



La correttezza metodologica e contenutistica

Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012

Area Screening

OBIETTIVO Riduzione della mortalità per carcinoma della mammella, della cervice uterina e del carcinoma del colon-retto	<i>Mantenimento ed estensione dei programmi di screening</i>
	<i>Interventi per incrementare la partecipazione e l'accesso agli screening nella popolazione generale ed in sottogruppi specifici</i>
	<i>Attivazione su macro aree dell'utilizzo test HPV-DNA come test di primo livello del tumore della cervice uterina</i>
	<i>Controllo della qualità screening mammografico digitale</i>
	<i>Attivazione di un software unico regionale per la gestione dei programmi di screening</i>
OBIETTIVO Rendere sostenibili i programmi di popolazione per lo screening	<i>Accreditamento istituzionale degli screening oncologici</i>

Piano oncologico nazionale

• **Protocolli / linee-guida per le reti oncologiche** (con contenuti sia tecnico-scientifici sia organizzativi. Basati su analisi delle evidenze e delle best-practices)

• **HTA**: un prodotto che fornisca sintesi delle evidenze disponibili sulla costo-efficacia delle principali tecnologie in campo oncologico, magari a partire da quelle menzionate nella bozza del PON

• **Risorse economiche per l'oncologia**: si tratterebbe di predisporre un documento che indirizzi l'uso delle risorse di sistema identificando (per es) :

- Ambiti di "recupero" di risorse
- mediante reingegnerizzazione (pratiche "obsolete" o poco efficaci, modelli organizzativi inefficienti ecc)
- mediante efficienze di sistema (per es, obiettivi per i fondi di ricerca ecc)

• **Ambiti di destinazione di risorse finanziarie suppletive**

• **Contenuti dei costi standard**

Condividere un documento di
inquadramento e indirizzo

Concludere
un'Intesa Stato
Regioni

Prospettive

- Accreditamento
- Digitalizzazione / PACS (ritardo del Veneto)
- Formazione specifica radiologi
- Estensione fasce d'età
- Software gestionale regionale

Grazie e buona giornata!