

Appropriatezza come risposta alla sostenibilità economica

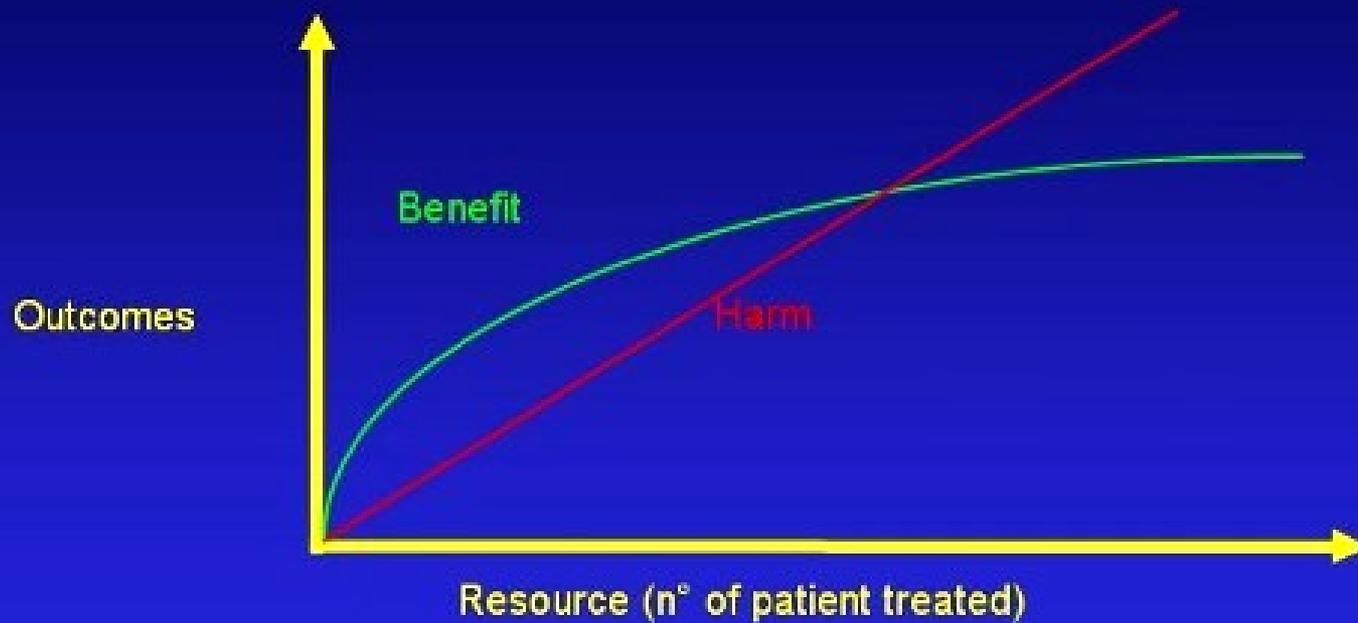
Nereo Segnan, Piera Vicari,
Adele Caprioglio, Ettore Mancini

CPO Piemonte

X° Convegno Osservatorio Nazionale Screening

Firenze 16 dicembre 2011

The law of diminishing returns



The spectrum of judgment about appropriateness



I test di prevenzione in Piemonte DGR 111-3632 del 02.08.06

	Mammella	Utero	Colon
0-25	Non consentito a carico SSN fatti salvi i casi previsti		
25-44	Non consentito a carico SSN fatti salvi i casi previsti	<p>Programma attivo: Accede: 1) la popolazione per invito dello screening 2) la popolazione non inserita nello screening, per accesso spontaneo 3) La popolazione sintomatica, precedentemente già inserita nello screening</p>	Non consentito a carico SSN fatti salvi i casi previsti
45-49	Inserimento volontario nello screening, con invito annuale		Non consentito a carico SSN fatti salvi i casi previsti
50-57	<p>Programma attivo: Accede: 1) la popolazione per invito dello screening 2) la popolazione non inserita nello screening, per accesso spontaneo</p>		Ammessa la colonscopia nello screening se mai fatta da 5 anni
58			<p>Invito per FS</p> <p>Programma attivo: Accede: 1) la popolazione per invito dello screening 2) la popolazione non inserita nello screening, per accesso spontaneo</p>
59-64			
65-69	3) La popolazione sintomatica, precedentemente già inserita nello screening	<p>Due test per chi non l'ha fatto dopo i 50 anni</p>	<p>3) La popolazione sintomatica, precedentemente già inserita nello screening</p>
70-75	Accesso spontaneo, biennale, senza richiamo		Ammessa la colonscopia nello screening se mai fatta da 5 anni
76+	Non consentito a carico SSN fatti salvi i casi previsti		Non consentito a carico SSN fatti salvi i casi previsti

Tabella 1. Modalità per la prescrizione e l'erogazione delle prestazioni

In base alla D.G.R. n° 111-3632, nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, le indicazioni da seguire sono così sintetizzabili:

<p>SENZA NECESSITA' DI PRESCRIZIONE, PER FINI PREVENTIVI</p> <p>Tutte le persone residenti o domiciliate in Piemonte possono avere accesso, con o senza lettera di invito e senza necessità di impegnativa, ai programmi di screening "Prevenzione Serena" con le modalità a fianco indicate.</p>	<p>Screening per il carcinoma della mammella</p> <ul style="list-style-type: none">• Donne tra 50-75 anni: mammografia ogni 2 anni.• Donne tra 45-49 anni: mammografia con cadenza annuale <p>Screening per il carcinoma cervicale</p> <ul style="list-style-type: none">• Donne tra 25-64: pap test ogni tre anni• Donne tra 65-75 anni: pap test nel caso non abbiano eseguito almeno due pap-test dopo i 50 anni <p>Screening per il carcinoma del colon-retto</p> <ul style="list-style-type: none">• Sigmoidoscopia (FS): donne e uomini a 58 anni di età (una sola volta nella vita)• Test per la ricerca di sangue occulto nelle feci (FOBT): donne e uomini non invitati alla FS (o non aderenti alla FS) tra 59-69 anni, ogni 2 anni.
<p>IN CASO DI SINTOMI DOPO TEST DI SCREENING NEGATIVO</p> <p>L'accesso al secondo livello (approfondimento) di <i>Prevenzione Serena</i> è possibile in caso di sintomi, senza necessità di impegnativa, in presenza di ultimo test di screening o approfondimento negativo nel programma stesso, con le modalità a fianco indicate (solo per gli screening per i carcinomi della mammella e del colon-retto). Fatta salva la libertà di scelta da parte dell'assistito, l'accesso a <i>Prevenzione Serena</i> è in questi casi preferibile rispetto all'ambulatoriale per motivi di continuità assistenziale. L'accesso avviene direttamente al Centro di <i>Prevenzione Serena</i> tramite prenotazione telefonica e preferibilmente con presentazione da parte del MMG. I Dipartimenti di screening dovranno fornire a questo riguardo idonea informazione ai MMG.</p>	<p>Screening per il carcinoma della mammella</p> <ul style="list-style-type: none">• Donne tra 45-75 anni: entro due anni dalla mammografia (o approfondimento) negativi. <p>Screening per il carcinoma del colon-retto</p> <ul style="list-style-type: none">• FS: entro cinque anni dalla sigmoidoscopia negativa• FOBT: entro due anni dalla ricerca del sangue occulto nelle feci negativa.

La circolare del 22.2.2010

<p>LE PRESCRIZIONI DI PAP-TEST, MAMMOGRAFIA, SIGMOIDOSCOPIA E TEST PER LA RICERCA DEL SANGUE OCCULTO NELLE FECI SONO CONSENTITE SOLO NEI CASI A FIANCO INDICATI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ in presenza di un sospetto diagnostico o di un sintomo indicati in modo inequivocabile. Non potranno essere accettate indicazioni generiche del tipo "controllo", "accertamento", o simili. Per quanto riguarda i sintomi mammari, giustificano una prescrizione di mammografia i seguenti: nodo o addensamento mammario; nodo o adenopatia ascellare; ulcerazione cute o capezzolo; retrazione cute o capezzolo; eczema capezzolo; secrezione mammaria; mastite; trauma. ▶ a persone in follow-up clinico; ▶ a persone "a rischio di cancro ereditario" (seguendo i criteri definiti dalle linee guida adottate dai centri di riferimento regionali per le neoplasie ereditarie e sindromi correlate; la generica indicazione di "familiarità" non è sufficiente). Ad altri gruppi a rischio secondo idonea regolamentazione (ad esempio pap-test in donne extracomunitarie da zone ad elevata endemia, o donne HIV+ o HPV ad alto rischio). ▶ alle persone per le quali la somministrazione dei test è prevista dalla legge (ad esempio gravidanza o infertilità, secondo le indicazioni ministeriali; o in caso di adozione di minore).
<p>DAL 1 SETTEMBRE 2010 NON SARA' PIU' CONSENTITO</p>	<p>Prescrivere o erogare pap-test, mammografie, sigmoidoscopie e test per la ricerca di sangue occulto nelle feci (od ogni altro test con finalità preventiva nei confronti dei carcinomi della mammella, della cervice uterina) al di fuori dei casi indicati ai punti precedenti, salvo che nell'ambito di progetti di ricerca o pilota (per esempio il progetto pilota HPV). Prima di tale termine è necessario che le Aziende sanitarie promuovano iniziative di informazione a favore degli operatori coinvolti, compresi i MMG e gli specialisti ambulatoriali.</p>

Erogazione dei test in assistiti asintomatici, con intervallo più breve e/o fascia di età diversa da quelli indicati

I test di prevenzione, al di fuori dei criteri di età e periodicità previsti dal programma regionale non possono essere richiesti dal medico su ricettario regionale e non devono essere erogati dalle A.S. in regime di SSR. Pertanto, gli assistiti asintomatici che si trovino in fascia di età diversa da quella indicata o nella fascia indicata ma con periodicità non corretta, non possono accedere alla prevenzione, da considerarsi inappropriata in quanto sulla base delle attuali prove scientifiche il rapporto benefici/rischi in tali casi risulta insufficiente, come indicato nella D.G.R. 111-3632.

Verifica eleggibilità in Prevenzione Serena

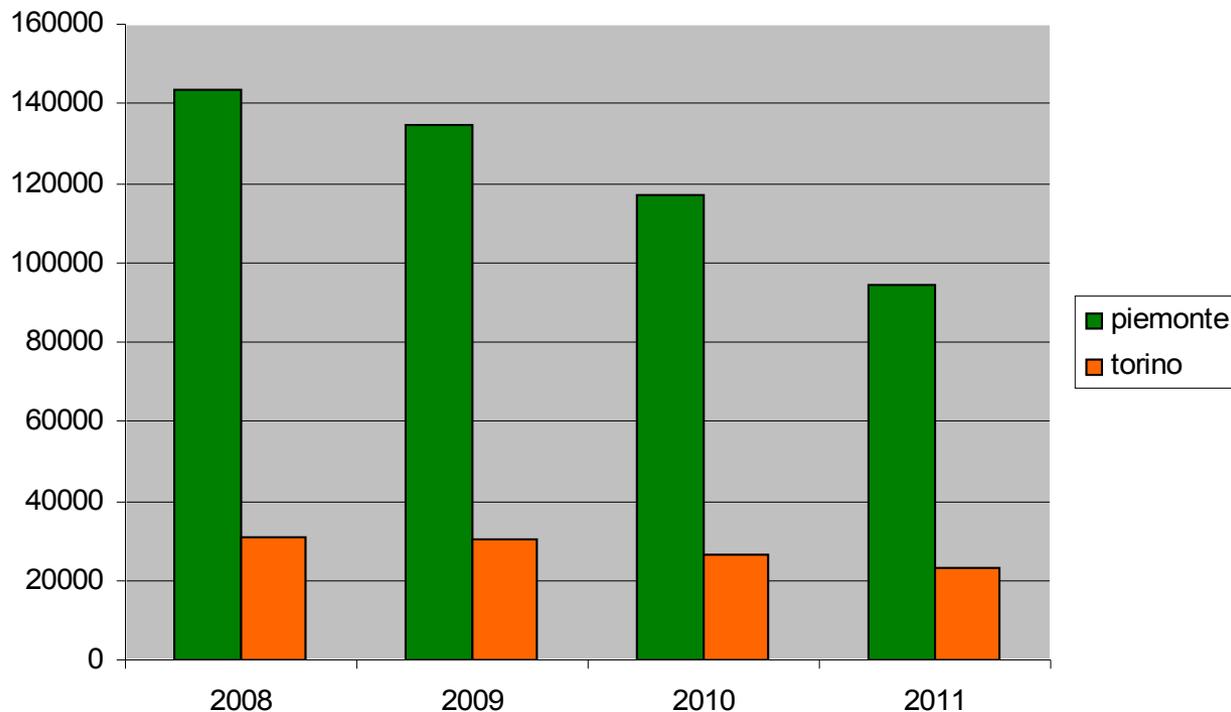
Deve essere assicurata presso tutti i CUP e i centri di screening tramite il collegamento con il sistema informativo del programma regionale di screening oncologici.

La circolare del 22.2.2010

Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico

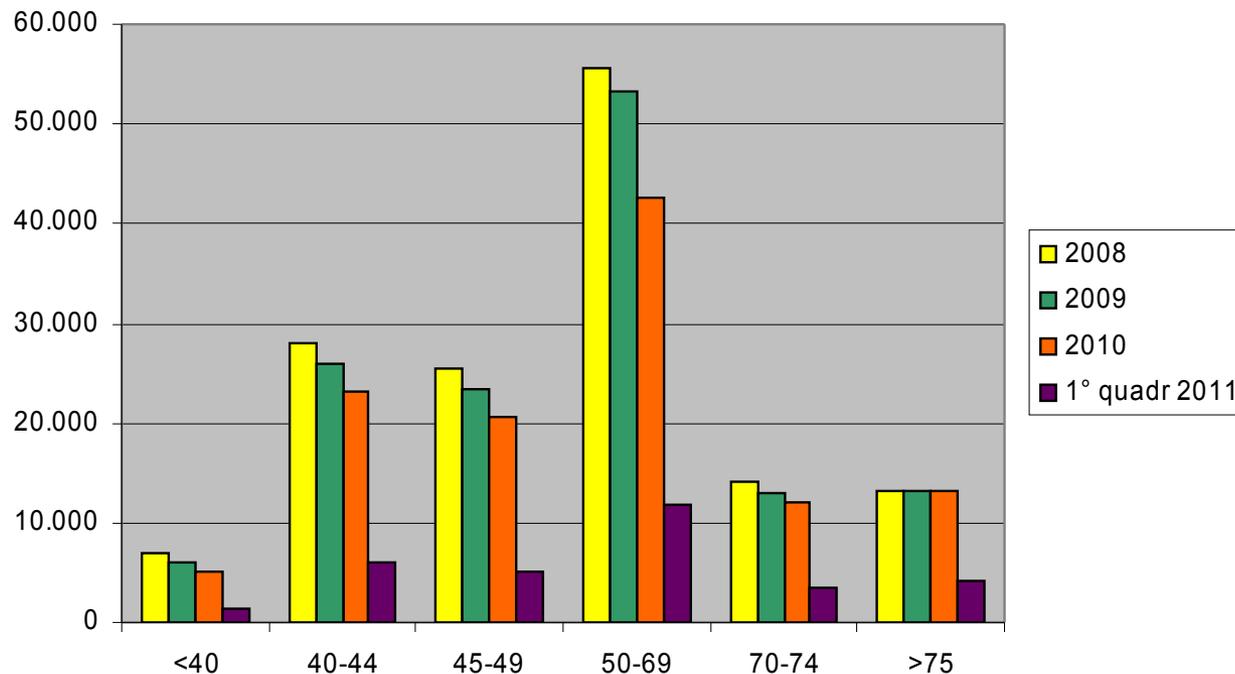
- Mammografie in regime ambulatoriale da 143.233 nel 2008 a 94.600 (stima su primo quadrimestre 2011)
- -19% rispetto al 2010 e – 34% rispetto al 2008 del 34%.

Numero mammografie ambulatoriali



Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico

mx ambulatoriali Regione Piemonte 2008-1° quadrimestre 2011



La diminuzione si osserva in tutte le fasce di età, eccetto nella fascia 75+ (mx cliniche e di follow up).

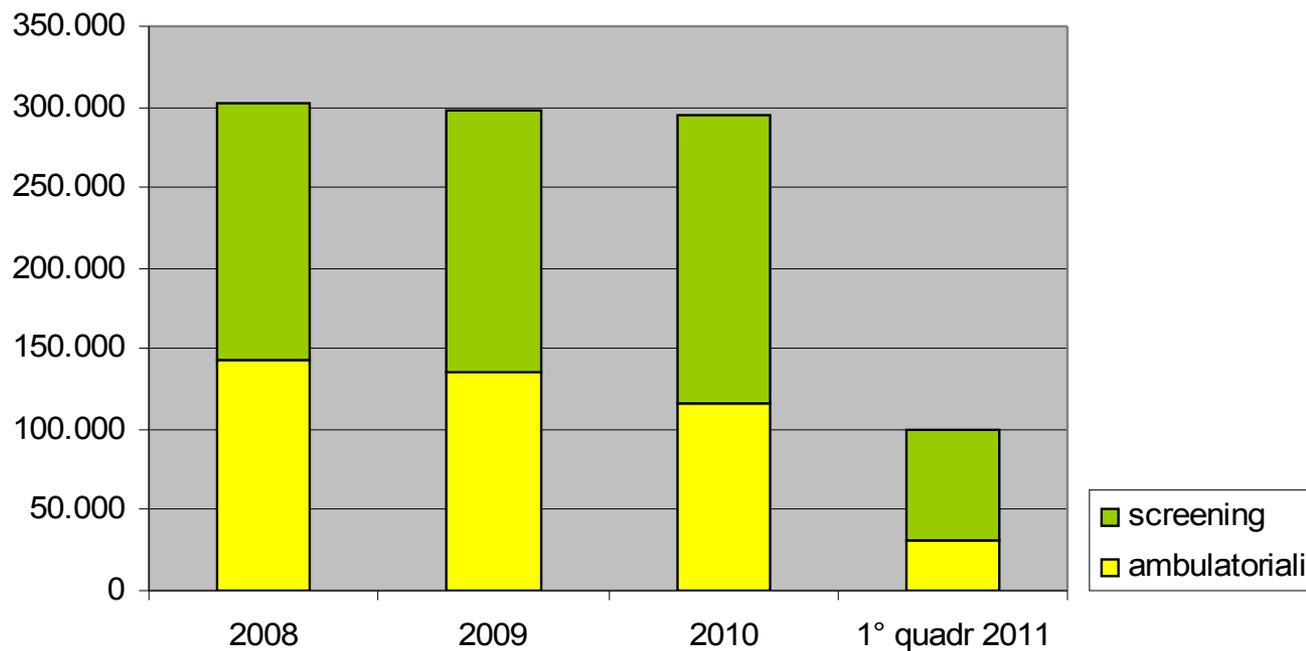
Più marcata nelle fasce 45-49 (allargamento screening DGR 111) e 50-69 (riconversione)

ANNI	<40	40-44	45-49	50-69	70-74	>75	totali
2008	6.877	27.959	25.488	55.545	14.135	13.229	143.233
2009	6.022	25.917	23.452	53.171	12.995	13.234	134.791
2010	5.038	23.154	20.540	42.727	12.064	13.231	116.754
1° quadr 2011	1.351	5.933	4.993	11.781	3.364	4.116	31.538

Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico

mx ambulatoriali e di screening in Piemonte

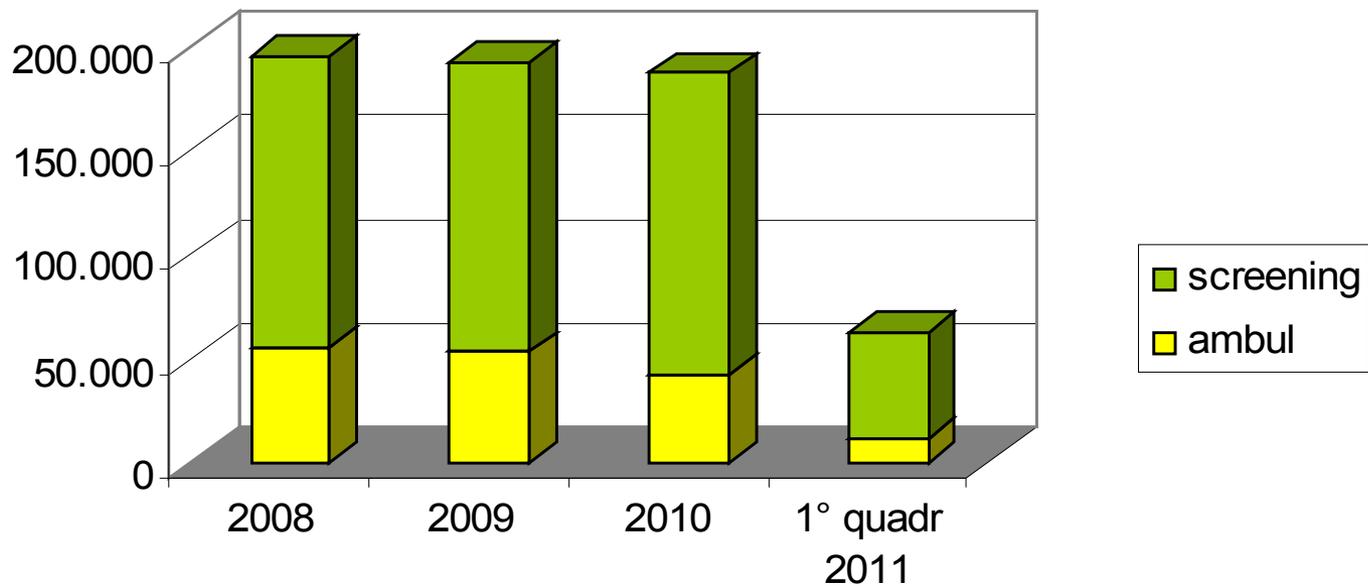
le mx di screening comprendono richiami anticipati, sintomi e adesioni spontanee, le mx ambulatoriali comprendono tutte le fasce d'età



	2008	2009	2010	1° quadr 2011
ambulatoriali	143.233	134.791	116.754	31.282
screening	158.450	162.713	178.406	69.014
totali	303.691	299.513	297.170	100.296

Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico

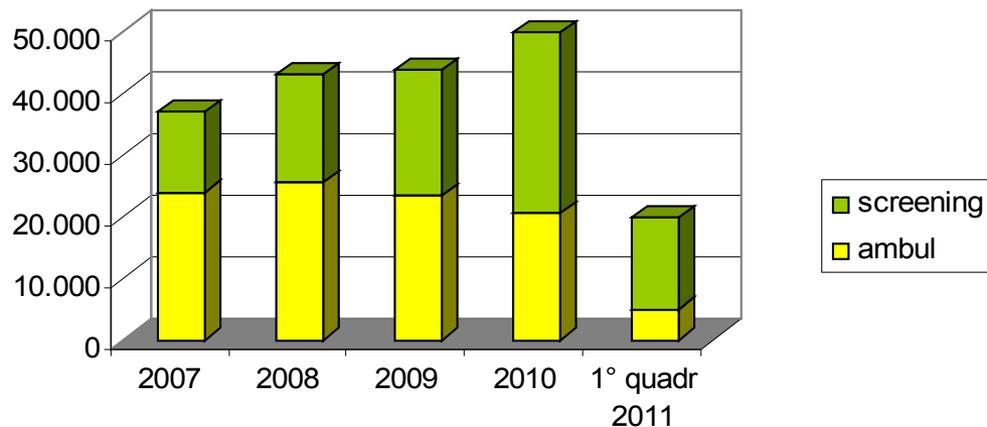
mx di screening e ambulatoriali Regione età 50-69



anno	Ambul	screening	totali
2008	55.545	139.432	194.977
2009	53.171	139.628	192.799
2010	42.727	144.849	187.576
1° quadr 2011	11.781	51.523	63.304

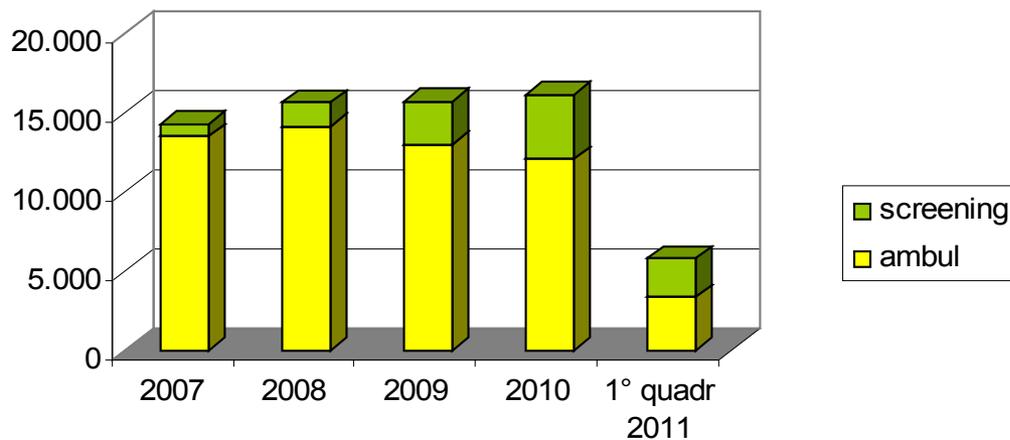
Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico

Mx di screening e ambulatoriali Regione età 45-49



anno	ambul	Screening	totali
2007	23.924	12.955	36.879
2008	25.488	17.439	42.927
2009	23.452	20.228	43.680
2010	20.540	29.232	49.772
1° quadr 2011	4.993	14.874	19.867

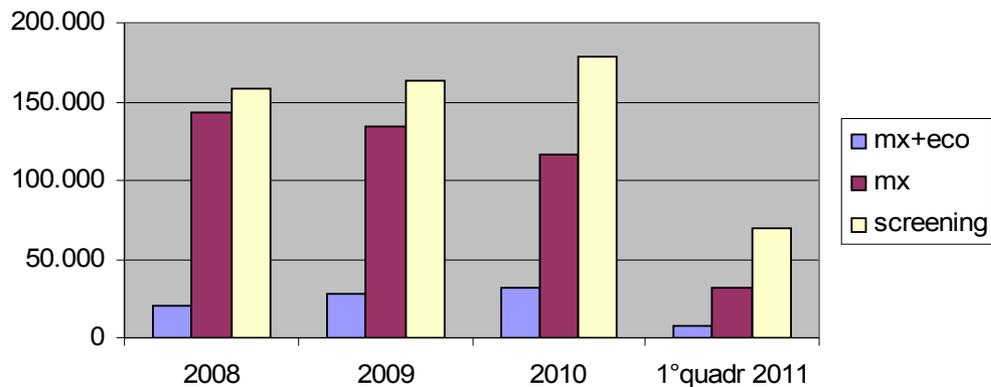
MX di screening e ambulatoriali Regione età 70-74



anno	Ambul	screening	totali
2007	13.483	811	14.294
2008	14.135	1.526	15.661
2009	12.995	2.706	15.701
2010	12.064	4.069	16.133
1° quadr 2011	3.364	2.412	5.776

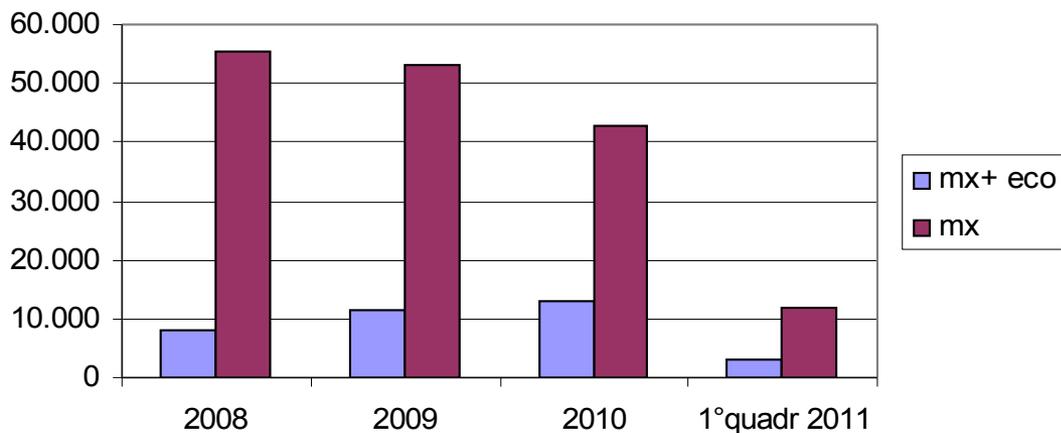
Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico

mx+eco,mx, mx di screening Regione tutte le età



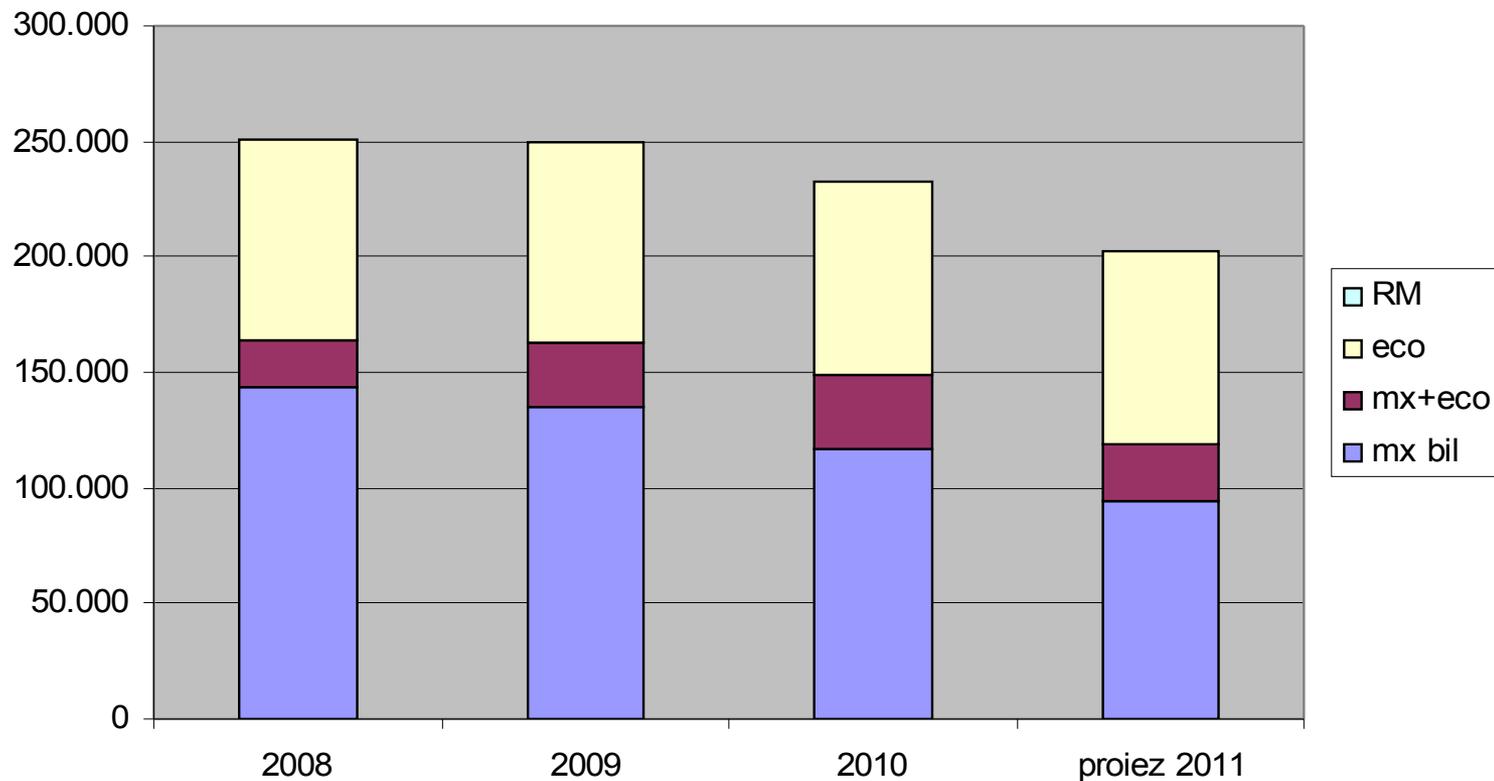
	mx+eco	mx	screening	totali
2008	20.464	143.233	158.450	322.147
2009	28.071	134.791	162.713	325.575
2010	31.889	116.754	178.406	327.049
1°quadr 2011	7.966	31.282	69.014	108.262

mx+eco e mx ambulatoriali Regione età 50-69



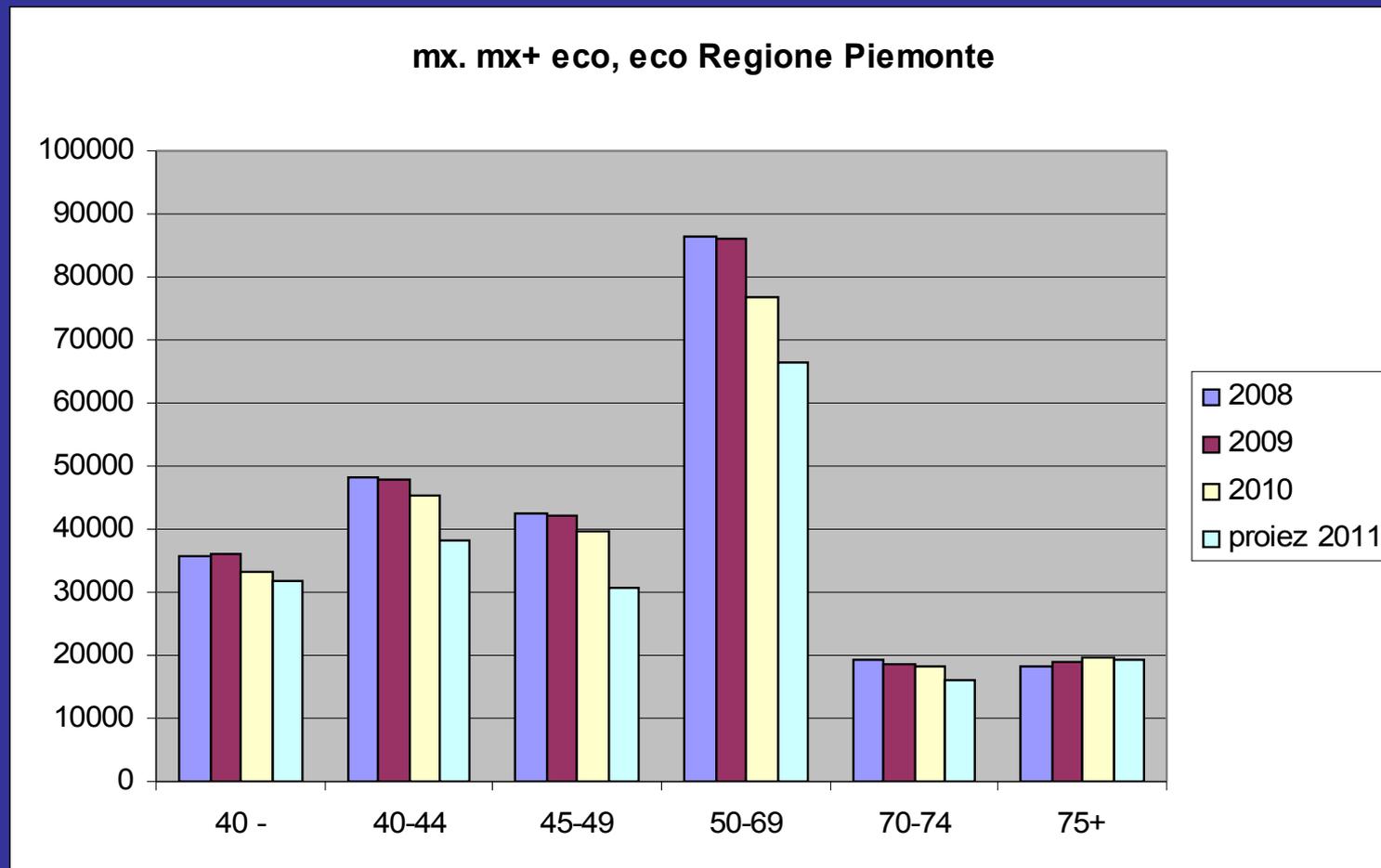
Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico

Mx, mx+eco, eco, RM Regione Piemonte tutte le età



	2008	2009	2010	1°quadr 2011	TOTALI
mx bil	143.233	134.791	116.754	31.538	426.316
mx+eco	20.693	28.458	32.290	8.048	89.489
eco	86.491	86.463	83.865	27.745	284.564
RM	98	108	105	30	341
TOTALI	250.515	249.820	233.014	67.361	800.710

Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico



donne screenate e 2010		descrizione	Numero prestazioni	Spesa effettiva tariffaria (arrotondati)	Spesa comprensiva approfondimenti (arrotondati)
174701	€ 8.870.000,00	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)	116762	€ 4.790.000,00	€ 6.280.000,00
Costo degli Approfondimenti Diagnostici	Compresi nella quota 50.80	MAMMOGRAFIA ED ECOGRAFIA BILATERALE	32290	€ 1.960.000,00	€ 2.370.000,00
		ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	83865	€ 3.540.000,00	€ 4.610.000,00
		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale	105	€ 20.000,00	€ 20.000,00
			233022		
Totale Spesa Screening	€ 8.870.000	Totale spesa Ambulatoriale		€10.310.000	€ 13.280.000
<i>Spesa complessiva per screening organizzato + prestazioni ambulatoriali</i>					€ 22.150.000

donne screenate 2009		descrizione	Numero prestazioni	Spesa effettiva tariffaria (arrot)	Spesa comprensiva approfondimen ti (arr)
159668	€ 8.110.000,00	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)	135515	€ 5.560.000,00	€ 7.280.000,00
Costo degli Approfondimenti Diagnostici	Compresi nella quota 50.80	MAMMOGRAFIA ED ECOGRAFIA BILATERALE	28623	€ 1.740.000,00	€ 2.100.000,00
		ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	88441	€ 3.740.000,00	€ 4.860.000,00
		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale	109	€ 20.000,00	€ 20.000,00
			252688		
Totale Spesa Screening	€ 8.110.000	Totale spesa Ambulatoriale		€ 11.060.000	€ 14.260.000
<i>Spesa complessiva per screening organizzato + prestazioni ambulatoriali</i>					€ 22.370.000

Riconversione 2009 verso 2010

anno	2009	2010	Δ
donne screenate	159668	174701	15033
costo per 1000 euro	8.110	8.870	760
prestazioni ambulatoriali	252688	233022	-19666
costo per 1000 euro	14260	13280	-980
costo totale	22.370	22.150	-220

Lifetime attributable risk per bilateral mammography, two views

Table 1

LARs of Breast Cancer Incidence and Mortality

Patient Age at Exposure (y)	Incidence	Mortality
20	16–20	4–5
30	9–12	1.9–2.4
40	5–7	1.3–1.7
50	2.6–3.3	0.7–0.9
60	1.2–1.5	0.3–0.4
70	0.4–0.6	0.2
80	0.1–0.2	<0.1

Note.—Data are BEIR VII–based (12) estimates of LAR of breast cancer incidence and mortality per 100 000 women exposed to MGD of 3.7 mGy (DM) to 4.7 mGy (SFM). Data reported in number of cases per 100 000 women.

LARs of Breast Cancer Incidence and Mortality in Women Undergoing Annual Screening Mammography

Patient Age Range
for Annual Screening

Regimen (y)	Incidence	Mortality
25–80	204–260	48–62
30–80	147–187	36–46
35–80	104–133	27–35
40–80	72–91	20–25
45–80	48–61	14–18
50–80	31–40	10–12

Note.—Data are BEIR VII–based (12) estimates of LAR of breast cancer incidence and mortality per 100 000 women undergoing annual screening mammography starting at various ages, with assumption of MGD of 3.7 mGy (DM) to 4.7 mGy (SFM) per examination. Data reported in number of cases per 100 000 women over stated age range.

Cervicocarcinoma

- 1.230.000 donne in Piemonte popolazione target. (Circa 410.000 donne/anno)
- L'invito dello screening organizzato raggiunge la quasi totalità della popolazione bersaglio.
- Circa 190.000 Pap Test/anno in screening.
- Circa 58.000 Pap Test/anno nel sistema ambulatoriale
- Adesione screening 57% (2011) verso 47% (2010)

Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico DOPPIO CANALE

Periodo 2007-1°quadr.2011 (4 anni e 4 mesi), tutte le età, totale 714.242 donne

Dallo screening vengono esclusi i casi positivi

fanno solo ambulatoriale		
1 mx	153.463	21,49%
2 mx	57.589	8,06%
3 mx	24.843	3,48%
4 mx	14.727	2,06%
5 mx	2.532	0,35%
6 mx	103	0,01%
		35,46%

fanno solo screening		
1 mx	134.013	18,76%
2 mx	195.318	27,35%
3 mx	45.310	6,34%
4 mx	3.450	0,48%
5 mx	655	0,09%
6 mx	20	0,00%
		53,03%

fanno entrambi		
2 mx	37.904	5,31%
3 mx	30.102	4,21%
4 mx	11.426	1,60%
5 mx	2.553	0,36%
6 mx	234	0,03%
		11,51%

Identificate in
base a Codice
Fiscale uguale

Doppio canale

1 pa 2 3	170.210	28,07
1 pa 2 pa 3	55.985	9,23
1 pa 2 pa 3 pa	20.822	3,43
1 pa 2 pa 3 sc	2.027	0,33
1 pa 2 sc 3	15.894	2,62
1 pa 2 sc 3 pa	1.993	0,33
1 pa 2 sc 3 sc	1.374	0,23
1 sc 2 3	227.445	37,5
1 sc 2 pa 3	8.112	1,34
1 sc 2 pa 3 pa	1.172	0,19
1 sc 2 pa 3 sc	2.515	0,41
1 sc 2 sc 3	95.282	15,71
1 sc 2 sc 3 pa	472	0,08
1 sc 2 sc 3 sc	3.152	0,52
totale	606.455	

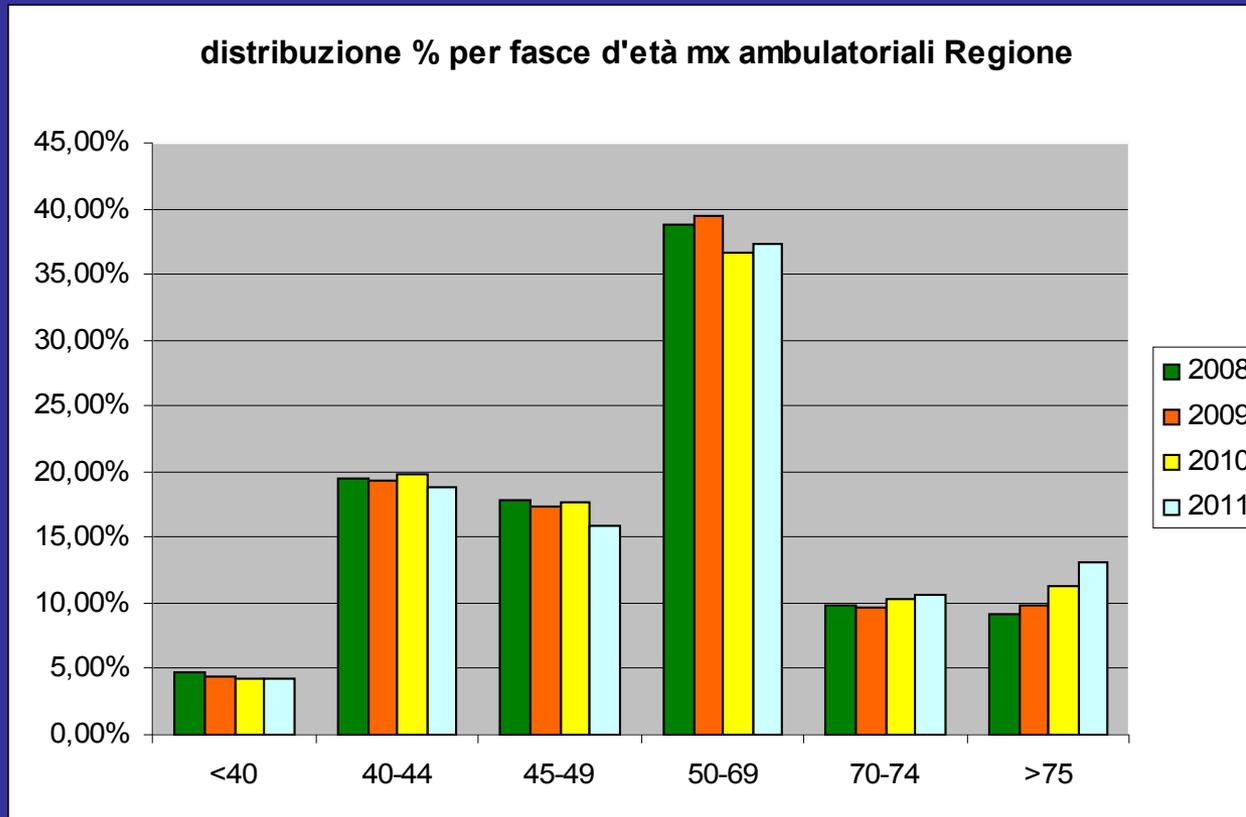
fanno solo pa		
1 mx	170.210	28,07%
2 mx	55.985	9,23%
3 mx	20.822	3,43%
	247.017	40,73%
fanno solo sc		
1 mx	227.445	37,50%
2 mx	95.282	15,71%
3 mx	3.152	0,52%
	325.879	53,74%
fanno entrambi		
2 mx	24.006	3,96%
3 mx	9.553	1,58%
	33.559	5,53%

Prestazioni ambulatoriali e di screening del 2007,2008,2009

Dallo screening vengono esclusi i casi positivi

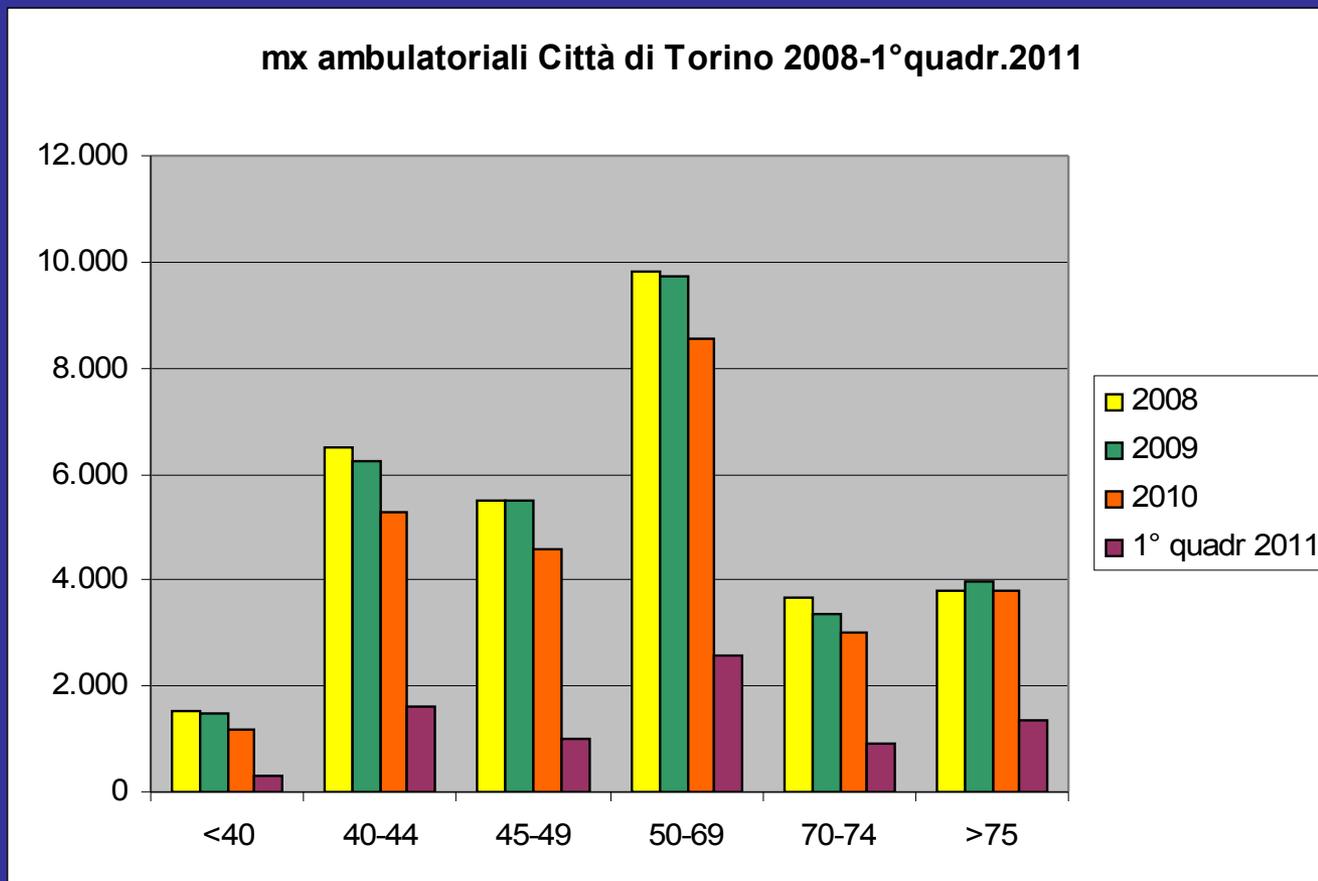
606.455 donne e 850.683 mx

Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico



	<40	40-44	45-49%	50-69	70-74	>75
2008	4,80%	19,52%	17,79%	38,78%	9,87%	9,24%
2009	4,47%	19,23%	17,40%	39,45%	9,64%	9,82%
2010	4,32%	19,83%	17,59%	36,60%	10,33%	11,33%
1° quadr 2011	4,28%	18,81%	15,83%	37,35%	10,67%	13,05%

Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico



ANNO	<40	40-44	45-49	50-69	70-74	>75	totali
2008	1.539	6.503	5.490	9.803	3.684	3.808	30.827
2009	1.482	6.221	5.493	9.748	3.364	3.977	30.285
2010	1.164	5.286	4.586	8.554	2.991	3.794	26.375
1° quadr 2011	311	1.602	1.017	2.568	933	1.366	7.797

Riconversione Regione Piemonte – screening mammografico

Mx, mx+eco, ecografie per fasce d'età e anno di erogazione

anno	esame	< 40	40-44	45-49	50-69	70-74	75+	Totale
2008	mx	6.877	27.959	25.488	55.545	14.135	13.274	143.278
	mx+eco	1.330	4.575	4.213	8.049	1.368	1.158	20.693
	eco	27.633	15.695	12.676	22.749	3.790	3.948	86.491
	TOTALE 2008	35.840	48.229	42.377	86.343	19.293	18.380	250.462
2009	mx	6.022	25.917	23.452	53.171	12.995	13.304	134.861
	mx+eco	1.723	5.857	5.733	11.444	1.939	1.762	28.458
	eco	28.375	15.934	12.958	21.478	3.681	4.037	86.463
	TOTALE 2009	36.120	47.708	42.143	86.093	18.615	19.103	249.782
2010	mx	5.038	23.154	20.540	42.727	12.064	13.239	116.762
	mx+eco	1.797	6.346	6.523	13.109	2.322	2.193	32.290
	eco	26.204	15.718	12.655	21.072	3.839	4.377	83.865
	TOTALE 2010	33.039	45.218	39.718	76.908	18.225	19.809	232.917
1°quadr 2011	mx	1.351	5.933	4.993	11.781	3.364	4.116	31.538
	mx+eco	421	1.575	1.475	3.268	618	691	8.048
	eco	8.765	5.206	3.814	7.047	1.347	1.566	27.745
	TOTALE 1° quadr 2011	10.537	12.714	10.282	22.096	5.329	6.373	67.331
2011	ipotesi 2011 intero anno	31.611	38.142	30.846	66.288	15.987	19.119	201.993