

IX Convegno Osservatorio Nazionale Screening

Verona 14-15 Dicembre 2010

Marco Zappa

ONS



Di cosa stiamo parlando:

Nel 2009 in programmi di screening organizzati:

→ **9.044.820** Persone invitate

(*nel 2008 8.368.580*)

- 2.974.183 colon retto
- 2.523.580 mammografico
- 3.547.457 cervicale

→ **4.107.521** Persone esaminate

(*nel 2008 3.807.521*)

- 1.412.772 colon retto
- 1.370.172 mammografico
- 1.393.243 cervicale

→ Tutte le Regioni (almeno parzialmente) coinvolte

→ Oltre 300 programmi

Nel round precedente in programmi di screening organizzati sono stati individuati e trattati

- 5.003 Carcinomi coloretali
- 24.824 Adenomi avanzati

- 11.707 Carcinomi mammari

- 11.518 Lesioni CIN2 +

Survey ONS

- Estensione teorica (dei programmi) = % delle persone della popolazione target che risiedono in un'area dove è attivo un programma di screening
- Estensione Effettiva (degli inviti) % delle persone della popolazione target (*meno gli esclusi per esame recente o patologia*) che ricevono un invito

epi

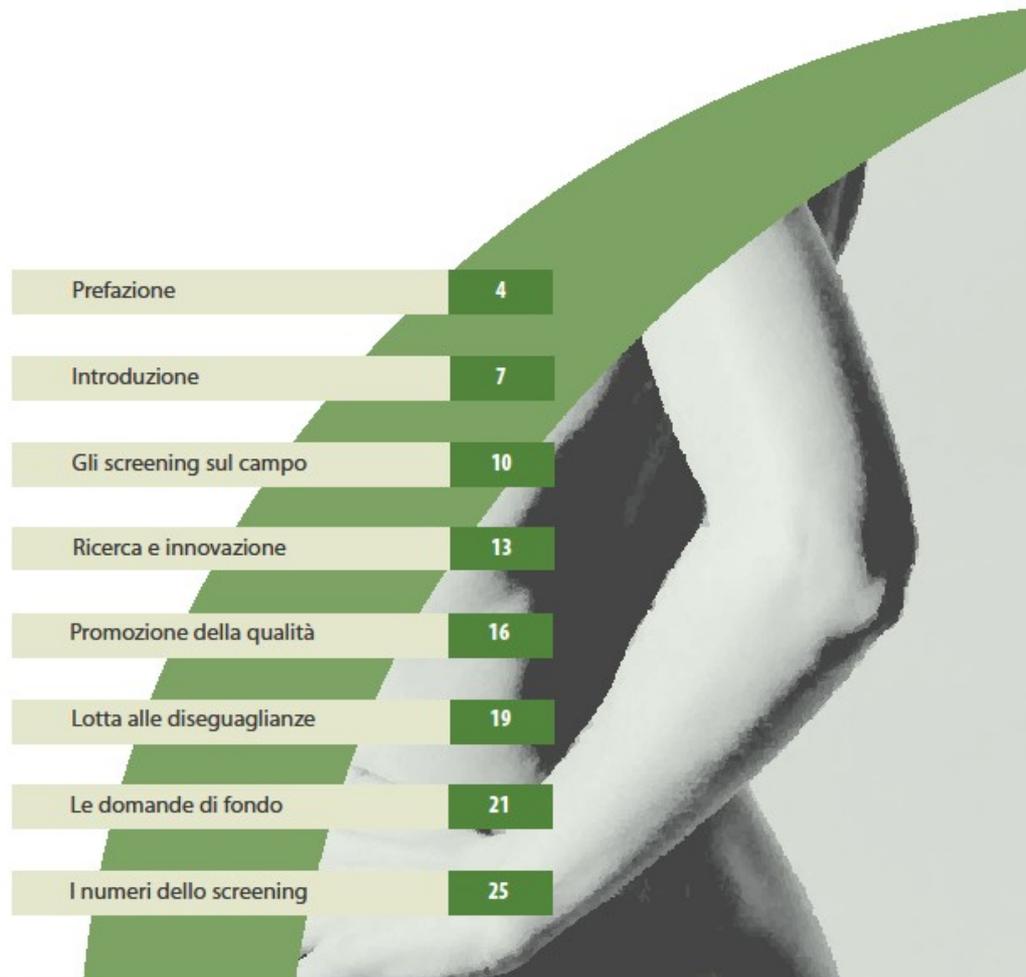


The National Centre for Screening Monitoring

Eighth Report

■ Editor:
Marco Zappa

Corresponding author:
Marco Zappa, Osservatorio Nazionale Screening
Unità di Epidemiologia Clinica e Descrittiva, ISPO - Via di San Salvi 12, 50135 Firenze
e-mail: m.zappa@ispo.toscana.it



Prefazione	4
Introduzione	7
Gli screening sul campo	10
Ricerca e innovazione	13
Promozione della qualità	16
Lotta alle diseguglianze	19
Le domande di fondo	21
I numeri dello screening	25

- **Indagine PASSI** (indagine campionaria periodica)

Divide la copertura:

- a) in aver eseguito il test (nell'intervallo raccomandato) senza pagamento
- B) aver eseguito il test a pagamento (ticket o altro)

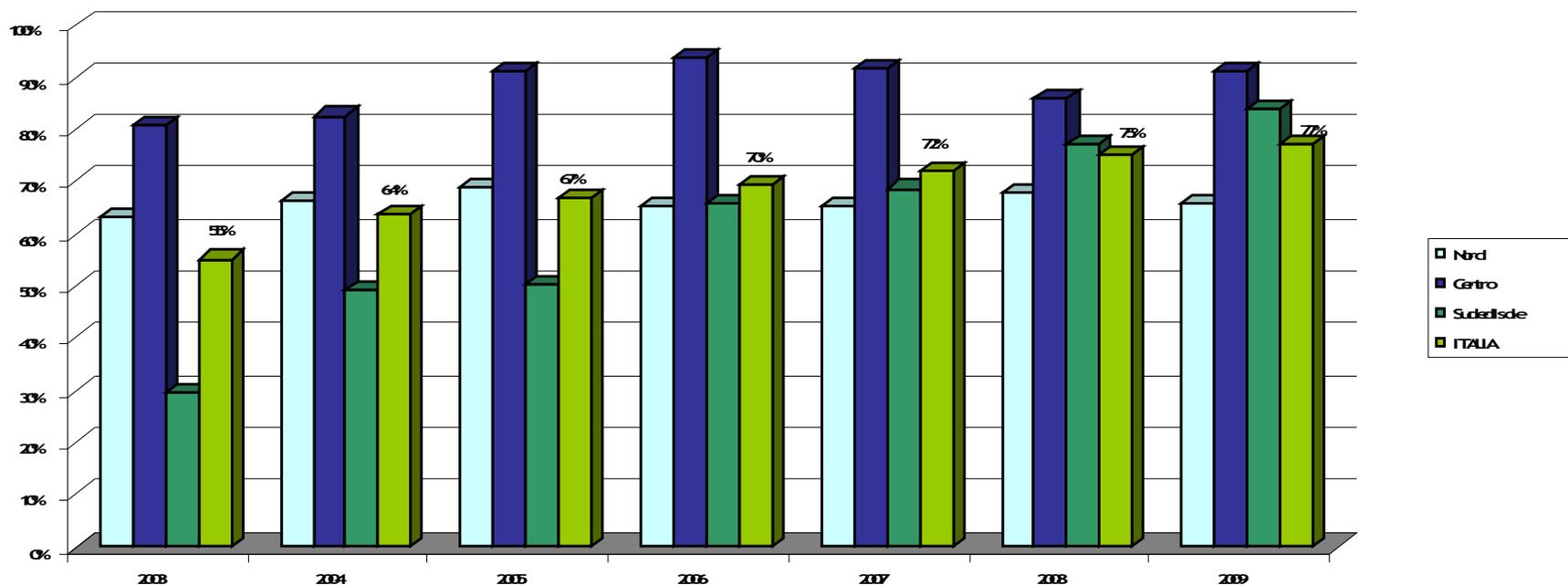
- Diverso strumento
- Diversa rilevazione
- Qualità percepita

CERVICE UTERINA

Screening Cervice Uterina – Estensione Teorica

Copertura del territorio nazionale

Periodo di attività 2003-2009 : Fonte survey ONS



ITALIA

Differenza 2009-2008 +2%

Differenza 2009-2003 +22%

SUD

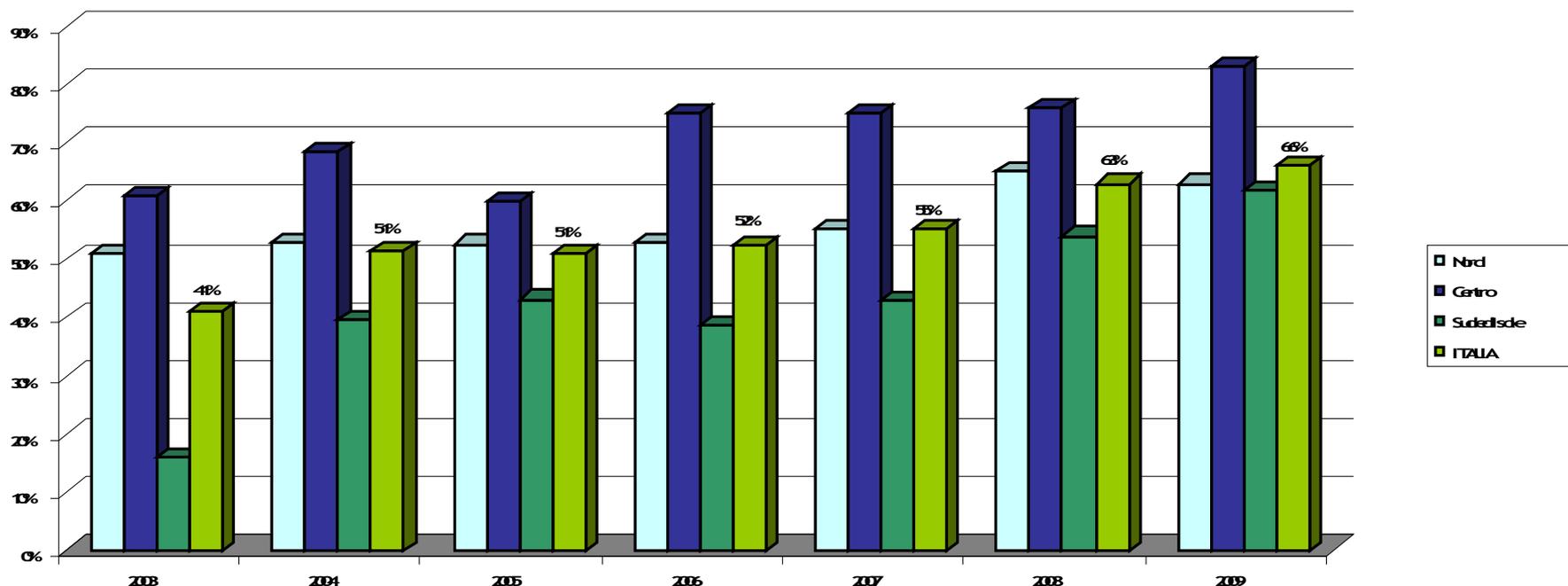
Differenza 2009-2008 +6%

Differenza 2009-2003 +45%

Screening Cervice Uterina - : (Estensione effettiva)

% della popolazione bersaglio che ha ricevuto una lettera di invito

Periodo di attività 2003-2009 : Fonte survey ONS



ITALIA

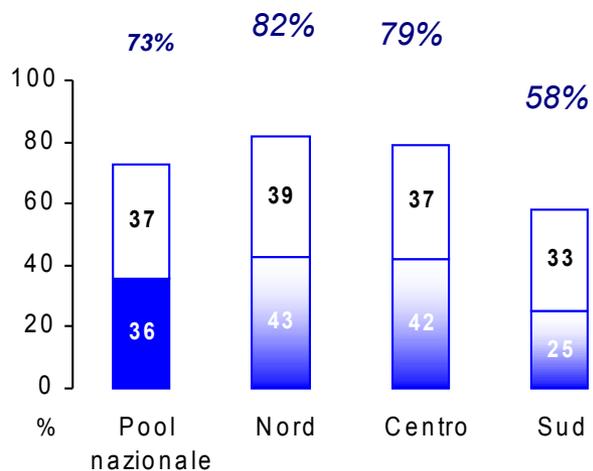
Differenza 2009-2008 +3%
 Differenza 2009-2003 +25%

SUD

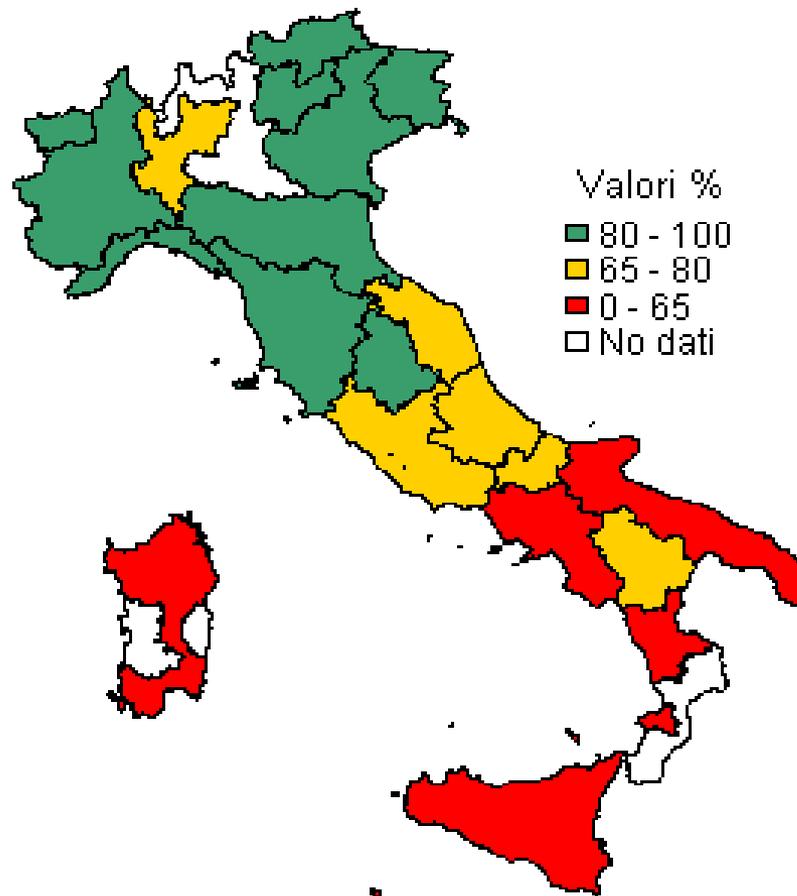
Differenza 2009-2008 +8%

Differenza 2009-2003 +46%

**Fig. 1 Copertura del Pap test negli ultimi 3 anni
donne 25-64enni (%)**
Pool PASSI 2009 (n 16.064)



□ al di fuori dello screening organiz
■ all'interno dello screening organi

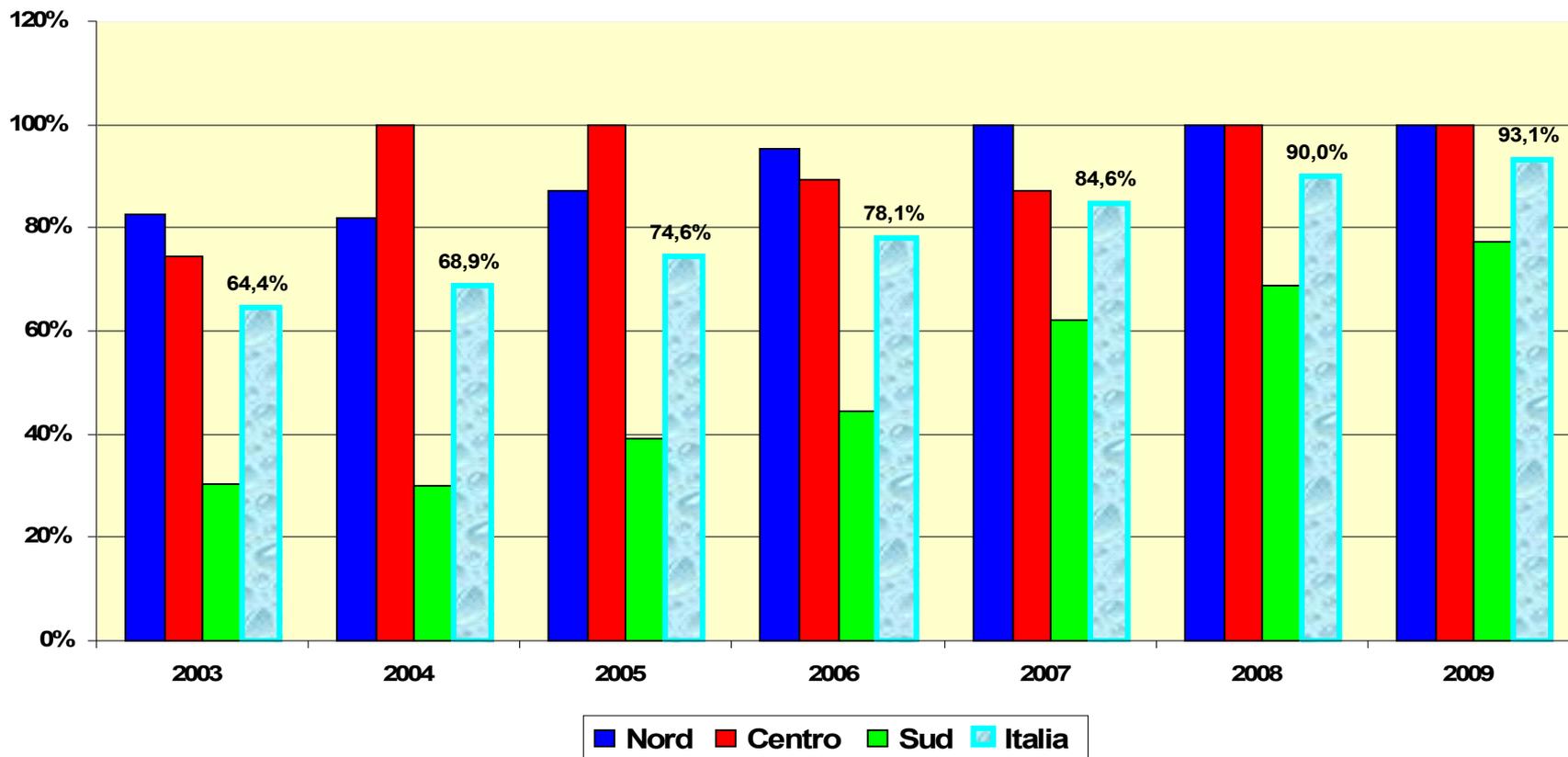


Screening mammografico

Screening Mammografico– Estensione Teorica

Copertura del territorio nazionale

Anno di attività 2008 : Fonte survey ONS



ITALIA

Differenza 2009-2008 +3%
 Differenza 2009-2003 +28%

SUD

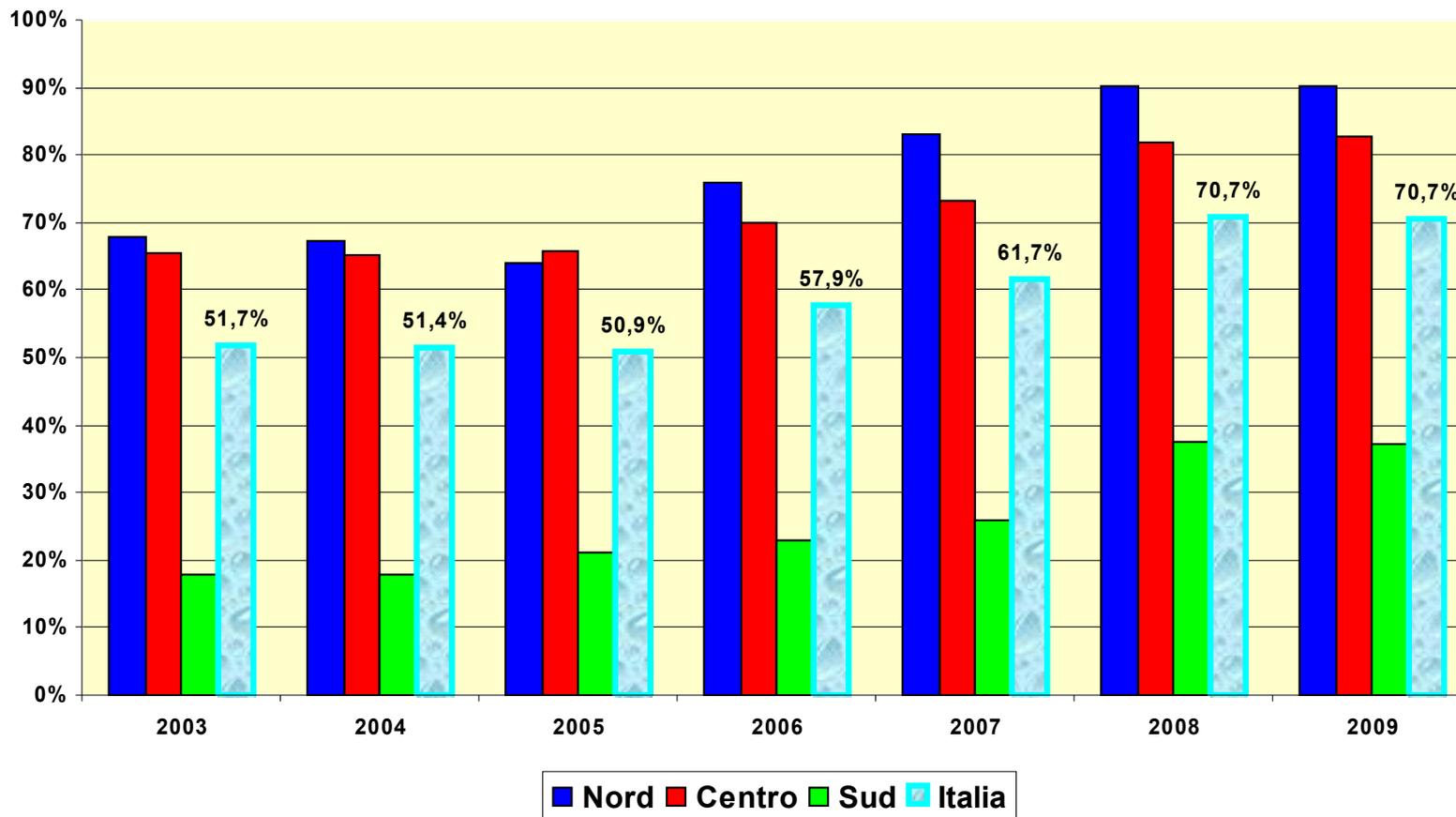
Differenza 2008-2007 +4%

Differenza 2009-2003 +48%

Screening Mammografico - : (Estensione effettiva)

% della popolazione bersaglio che ha ricevuto una lettera di invito

Anno di attività 2008 : Fonte survey ONS



ITALIA

Differenza 2009-2008 +1%

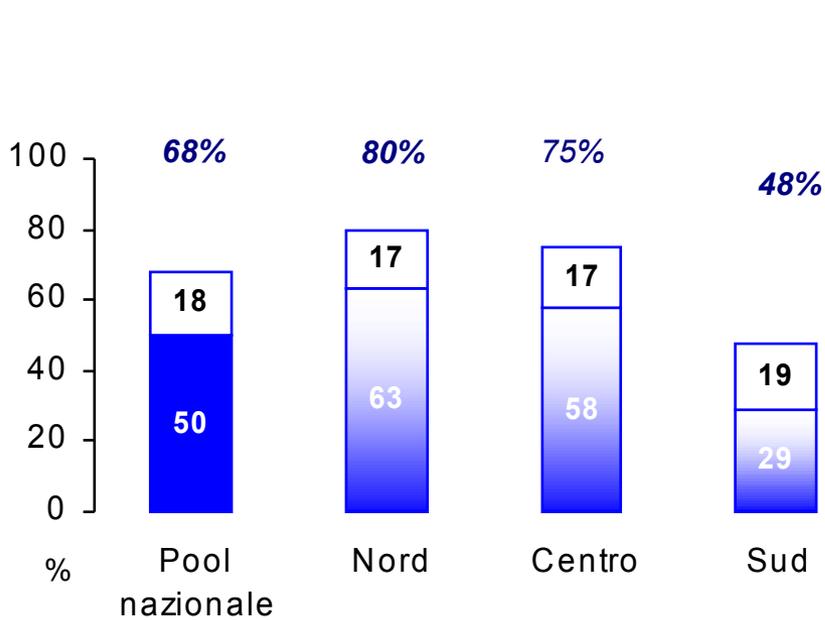
Differenza 2009-2003 +19%

SUD

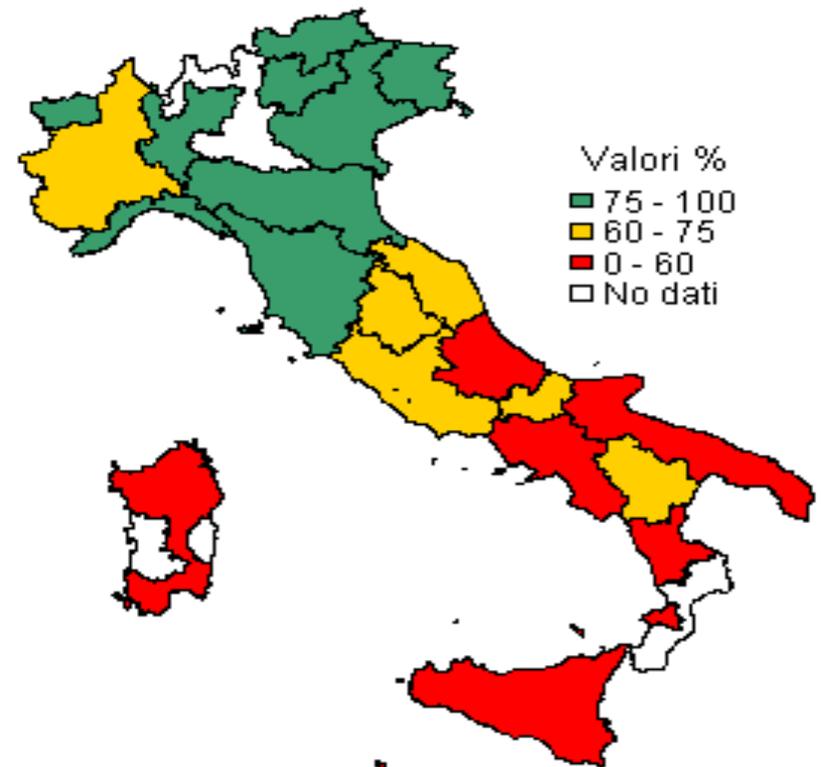
Differenza 2009-2008 0%

Differenza 2009-2003 +19%

**Fig. 1 Mammografia eseguita negli ultimi 2 anni (%)
donne 50-69enni (%)**
Pool PASSI 2009 (n. 7349)

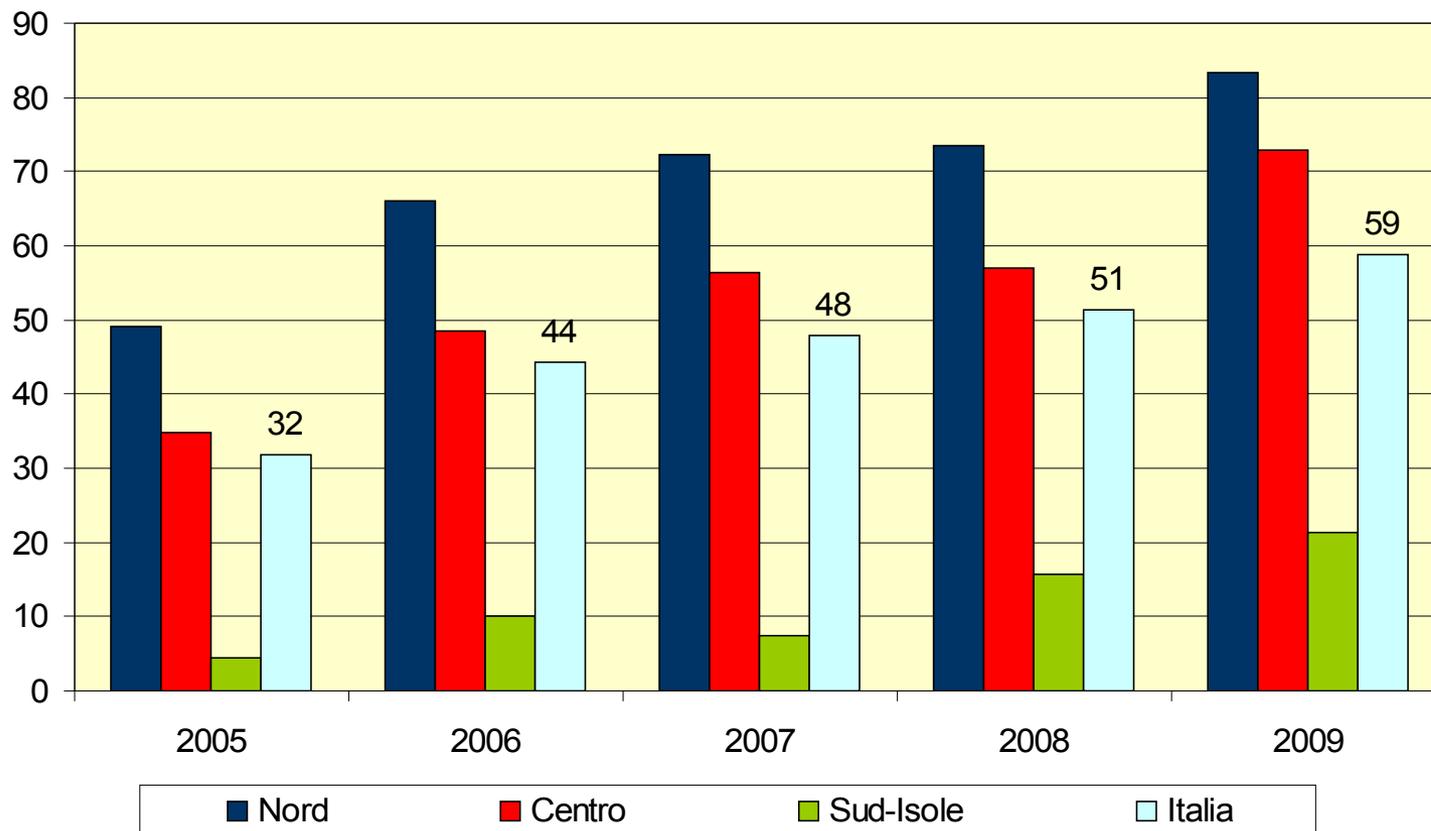


□ al di fuori dello screening organizzato
■ all'interno dello screening organizzato



Colon retto

Screening Colonrettale– Estensione Teorica Copertura del territorio nazionale 2005-2009 : Fonte survey ONS



ITALIA

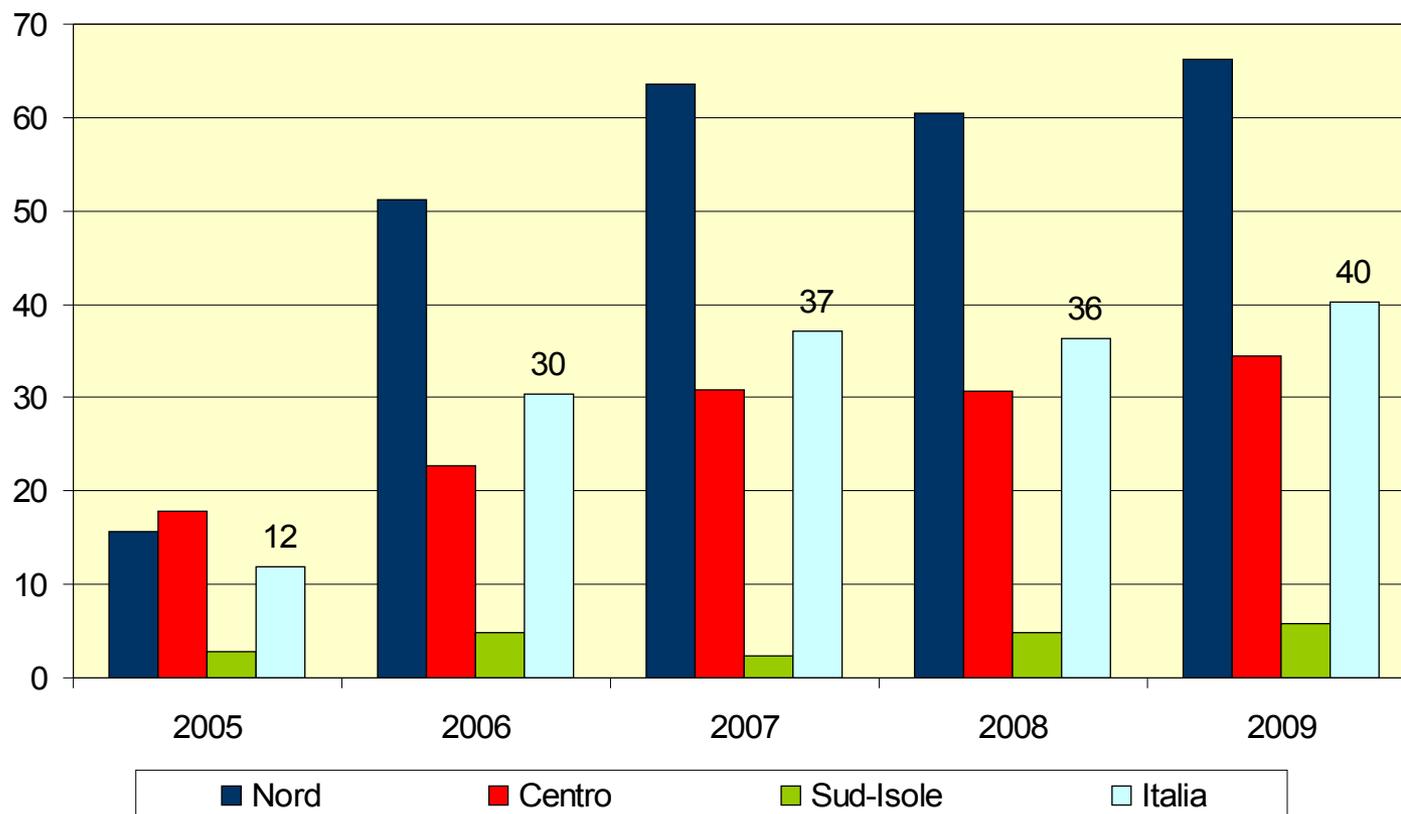
Differenza 2009-2008 +8%
Differenza 2009-2005 +27%

SUD

Differenza 2009-2008 +5%
Differenza 2009-2005 +17%

Screening Colorettaile - : (Estensione effettiva)

% della popolazione bersaglio che ha ricevuto una lettera di invito
Periodo 2005-2009 : Fonte survey ONS



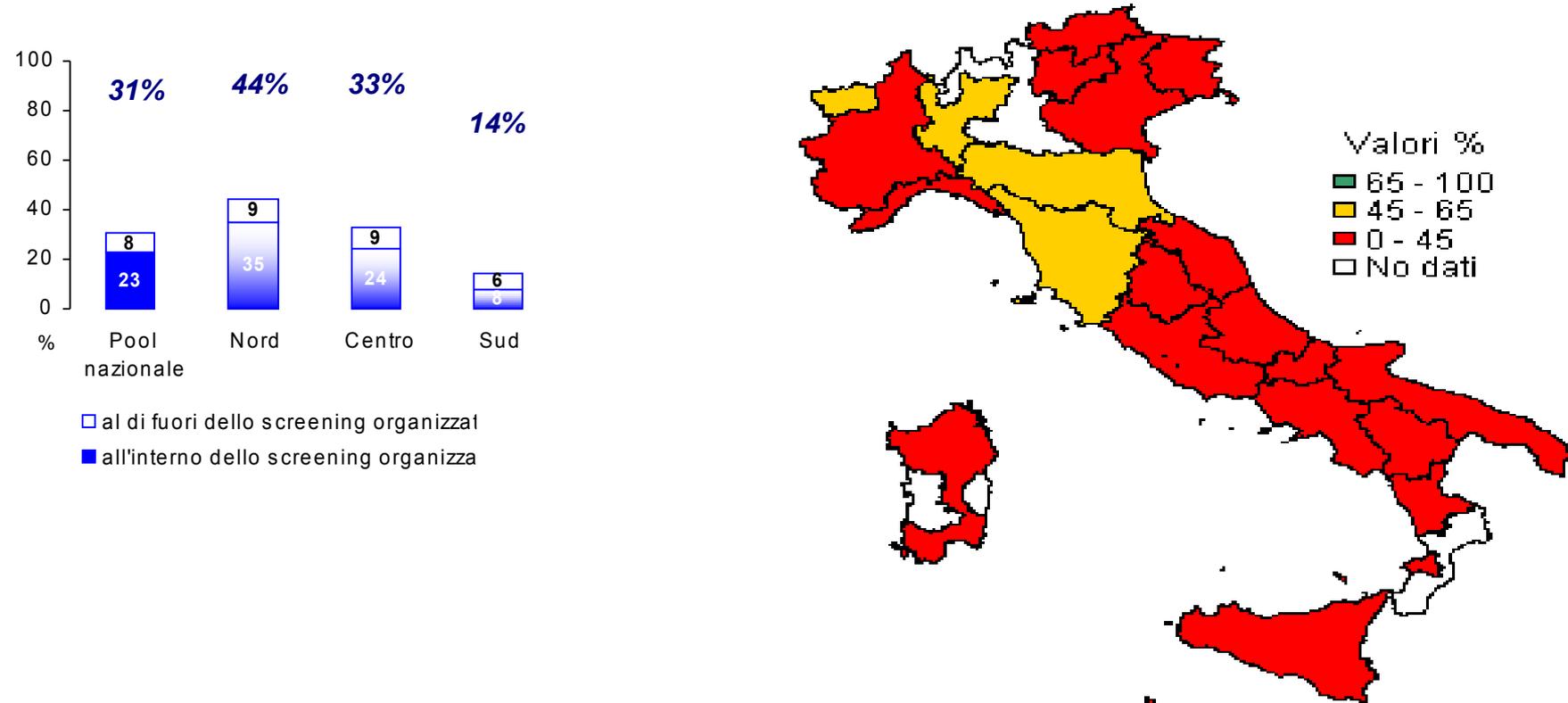
ITALIA

Differenza 2009-2008 +4%
Differenza 2009-2005 +28%

SUD

Differenza 2009-2008 +0.5%
Differenza 2009-2005 + 5%

Fig. 1 Copertura alla diagnosi precoce dei tumori coloretali (50-69anni) (%)
 Pool PASSI 2009 (n. 14.341)



□ al di fuori dello screening organizzat
 ■ all'interno dello screening organizza

Conclusioni (1)

- 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
 - Problemi di contesto (anche instabilità politica)
- ➔ Solo l'organizzazione di programmi organizzati permette di estendere effettivamente la prevenzione

- Soddifazione ma anche responsabilità

Esiste un problema di qualità ?

- Si esiste
- In alcuni casi evidente
- In molti casi si può migliorare

Come agire ? Diversi livelli

- Ministero – Conferenza delle Regioni
- ONS – Società scientifiche
- Regioni
- Singoli programmi

Monitoraggio

Le survey hanno diversi scopi:

- ➔ di documentazione /certificazione (es: accordo stato-regioni 2005, L.138) attraverso percorsi definiti e certificati fra Ministero, ONS, Centri Regionali di Screening
- ➔ di supporto al miglioramento della qualità

Supporto al miglioramento della qualità

- Logica del benchmarking
- Identificazione delle situazioni outlier (in bene e in male) nel confronto fra Regioni e all'interno della Regione
- La survey viene analizzata da parte dell'ONS a livello regionale sia quantitativamente che qualitativamente
- E in questa nuova forma ritorna alle singole Regioni

Certificazione:

Indicatori concordati fra Ministero e Conferenza delle Regioni

- Estensione teorica o estensione dei programmi
- Estensione effettiva o estensione degli inviti
- Adesione all'invito
- Tasso di pap-test inadeguati
- Tasso di richiamo ad approfondimenti diagnostici (tasso di positività al pap-test)*
- Valore Predittivo Positivo per invio in colposcopia
- Tasso di identificazione delle lesioni istologiche CIN2+
- Distribuzione del tempo che intercorre fra test positivo e esecuzione

- Indicatore sintetico?

Come ONS

Formazione nazionale

- Modello train the trainers (colonscopia, definizione patologica degli adenomi coloretali,)
- Retraining post HPV : definizione e identificazione di moduli formativo

Progetto “site visits”

- Finanziamento e mandato del Ministero
 - Definire modelli di intervento basati sulla verifica in luogo di un gruppo di esperti sulla qualità del programma
 - Creazione di un albo nazionale di esperti
 - Definizione di protocolli di verifica
 - Accordo con Le Regioni
 - Verifica di 15 programmi
- ➔ Modello prototipale partenza 2011

Grazie per l'attenzione!