

## INTRODUZIONE

**Marco Zappa**



Firenze, 15-16 Dicembre 2011



CONVEGNO  
OSSERVATORIO  
NAZIONALE  
SCREENING

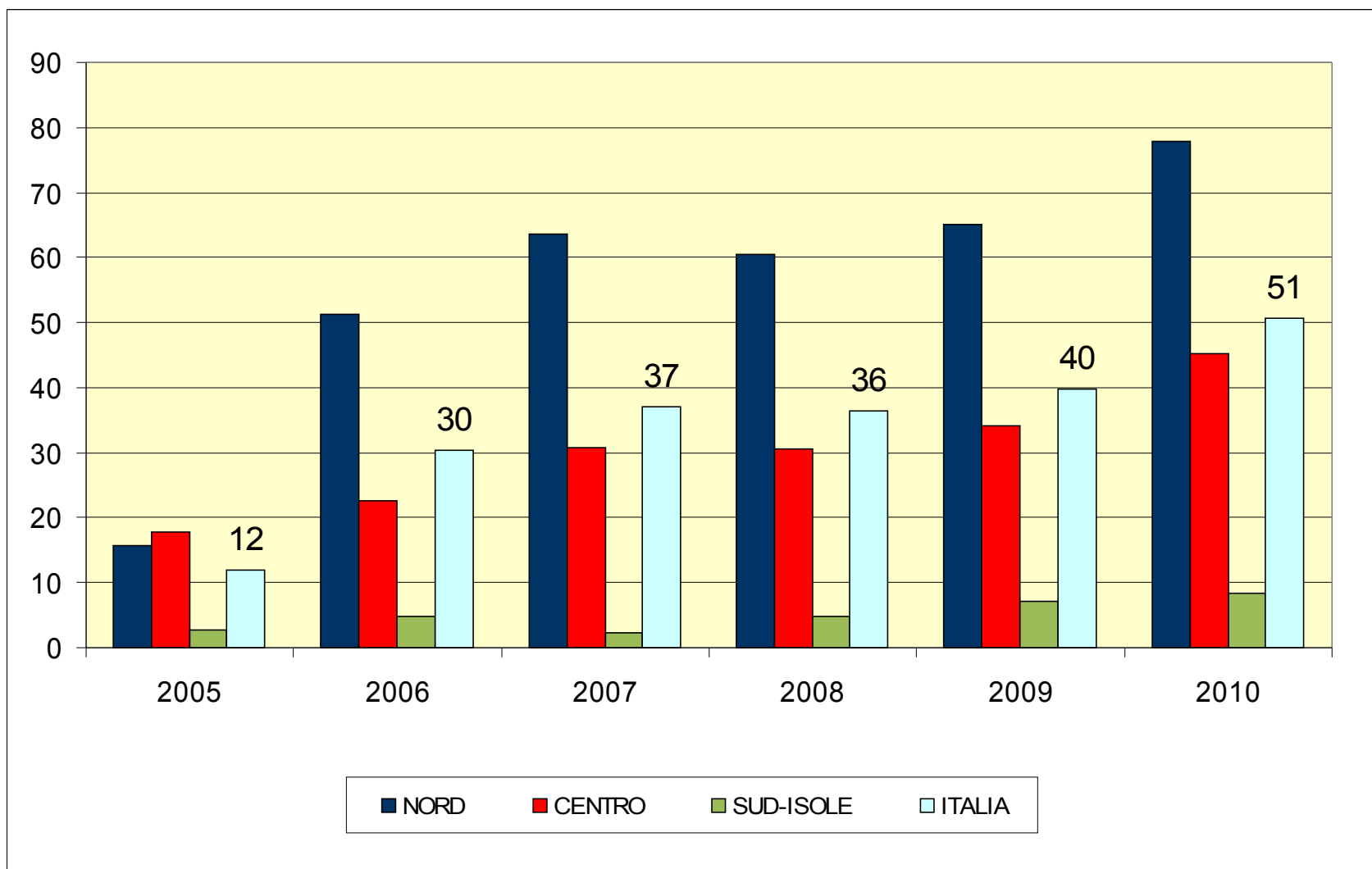
Come vanno i programmi di screening ?

Estensione Effettiva

% di persone della popolazione target che  
hanno ricevuto l'invito

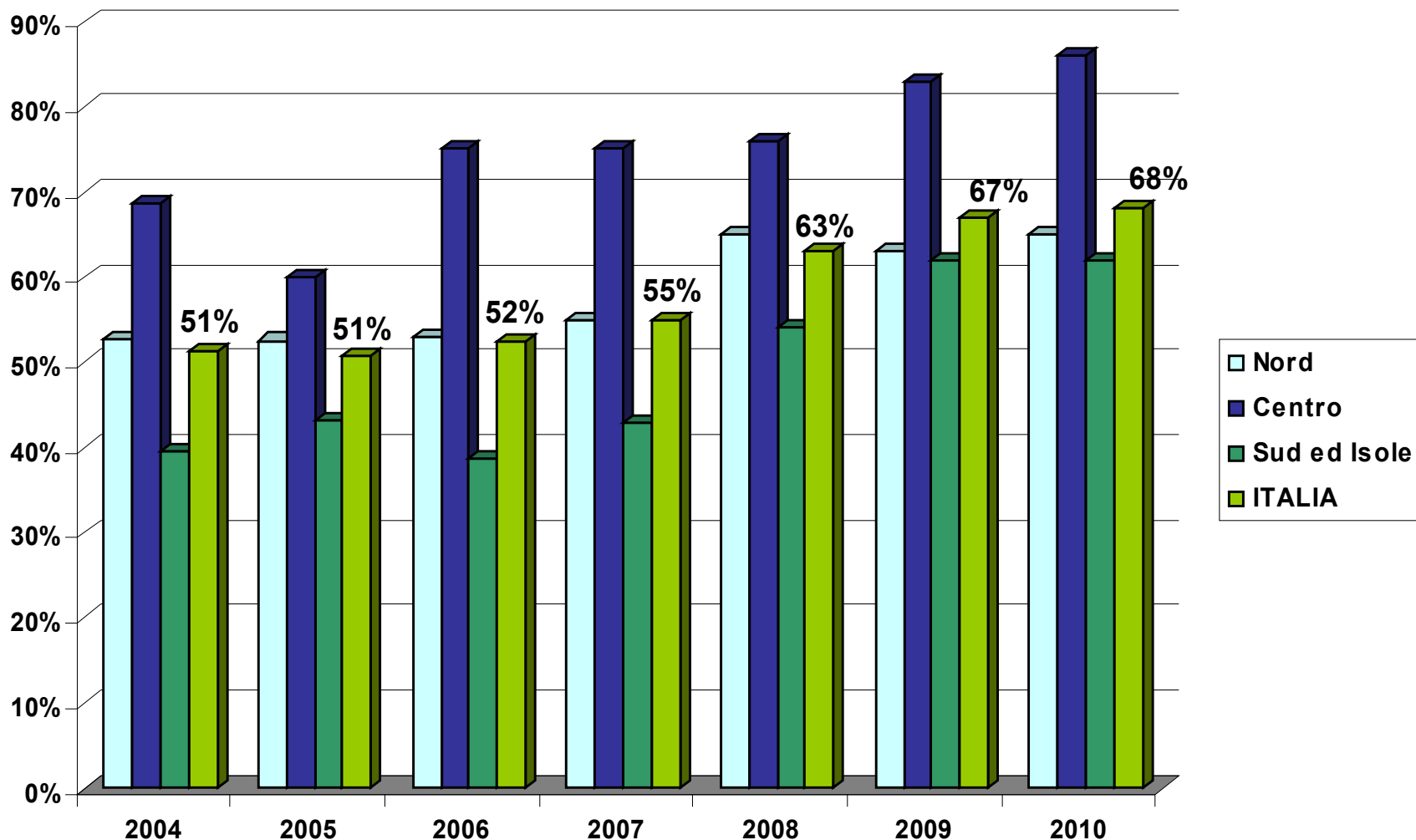
# Estensione Effettiva

## Programmi di screening colorettaile 2005-2010



# Estensione Effettiva

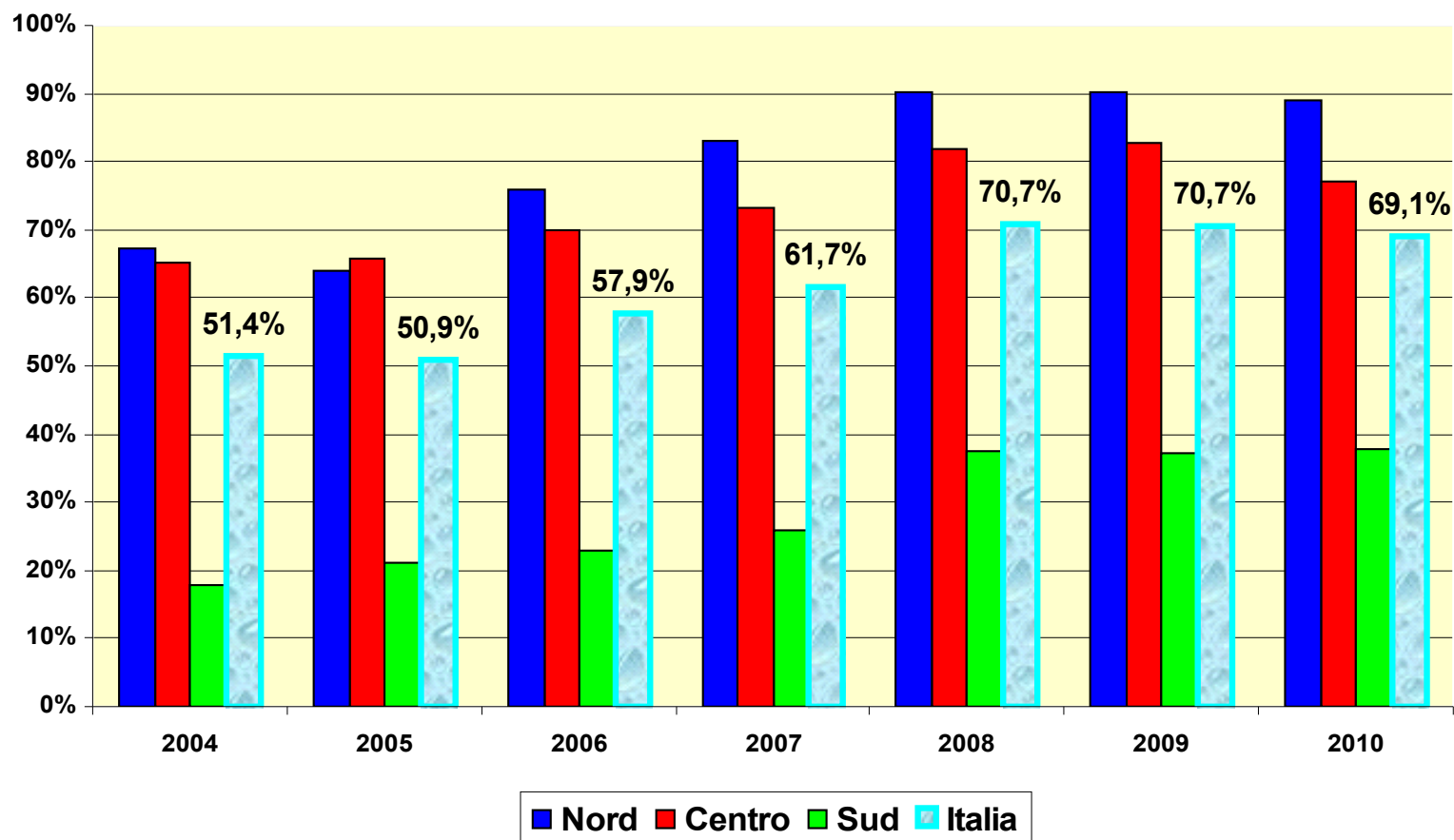
## Programmi di screening cervicale 2004-2010



**IL 2010 Include le donne invitate (149.183) allo screening con Test HPV in progetti pilota**

# Estensione Effettiva

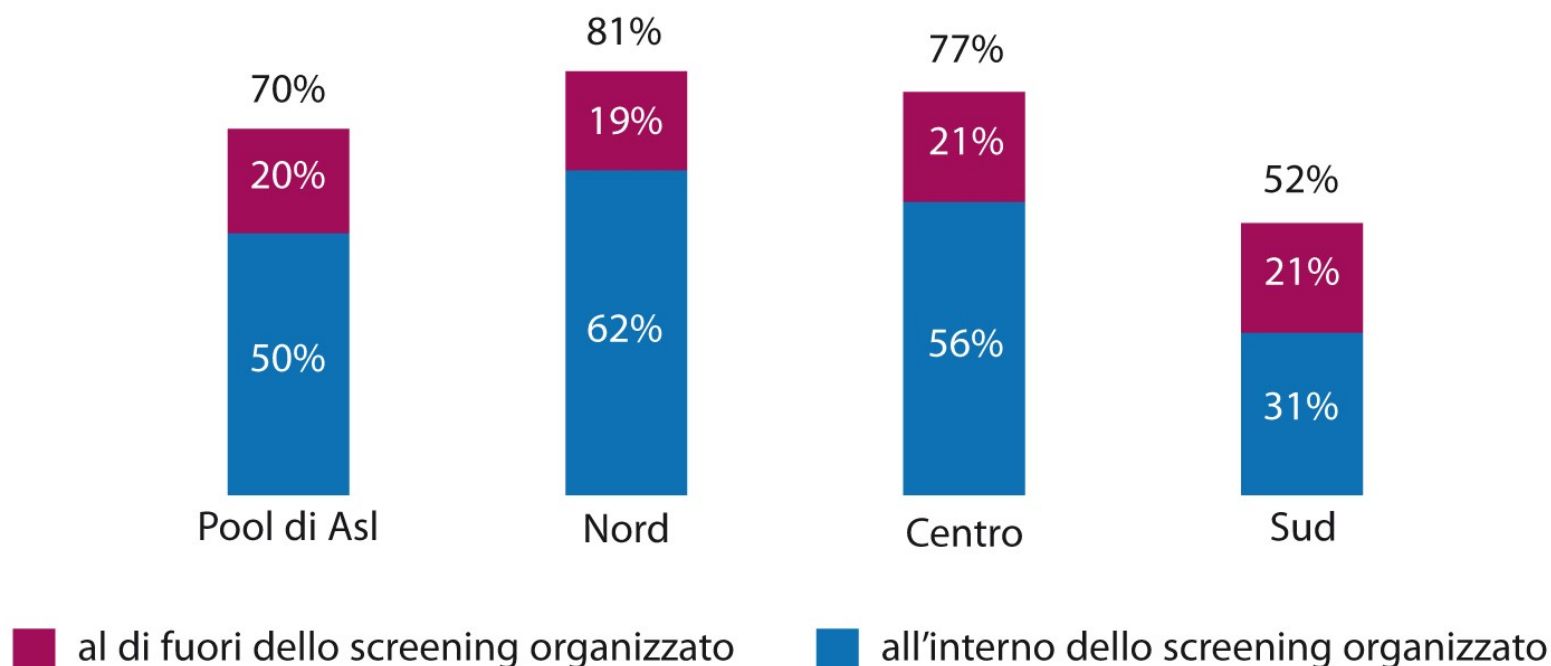
## Programmi di screening mammografico 2004-2010



Nel 2010 sono state inviate allo screening mammografico anche :

- 154.432 donne in età 45-49 (7% della pop.target)
- 116.417 donne in età 70-74 (14% della popolazione target )

Sorveglianza **PASSI** . % delle donne 50-69 che riferiscono di aver effettuato un mammografia negli ultimi 2 anni per modalità di effettuazione (gratuitamente o a pagamento)



- Solo i programmi organizzati possono recuperare il gap fra Centro-Nord e Sud



# Lo screening al tempo della crisi



## SCREENING DEL TUMORE DELLA MAMMELLA

### I PROGRAMMI DI SCREENING IN ITALIA 2011



Gli screening organizzati sono interventi efficaci di sanità pubblica offerti alla popolazione, con rigorosi controlli di qualità e in grado di incidere sulle disuguaglianze nella salute. Tre buone ragioni per sostenerli.

**ccm**  
Centro nazionale per la prevenzione  
e il Controllo delle Malattie



## SCREENING DEL TUMORE DEL COLON RETTO

### I PROGRAMMI DI SCREENING IN ITALIA 2011



Gli screening organizzati sono interventi efficaci di sanità pubblica offerti alla popolazione, con rigorosi controlli di qualità e in grado di incidere sulle disuguaglianze nella salute. Tre buone ragioni per sostenerli.

**ccm**  
Centro nazionale per la prevenzione  
e il Controllo delle Malattie



## SCREENING DEL TUMORE DELL'UTERO

### I PROGRAMMI DI SCREENING IN ITALIA 2011



Gli screening organizzati sono interventi efficaci di sanità pubblica offerti alla popolazione, con rigorosi controlli di qualità e in grado di incidere sulle disuguaglianze nella salute. Tre buone ragioni per sostenerli.

**ccm**  
Centro nazionale per la prevenzione  
e il Controllo delle Malattie



# Lo screening al tempo della crisi

- Molte delle Regioni Meridionali sono in “Piano di Rientro “
- Ma problemi economici affliggono (blocco del turn over etc) tutte le Regioni
- Diminuire l'offerta di programmi organizzati?
- Screening sono LEA
- Oppure aumentare efficienza per mezzo dell'appropriatezza

# Efficienza

- È una componente della qualità
- Un modo di aumentare l'efficienza è migliorare l'Appropriatezza
- All'interno del programma
- All'interno del sistema

## LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA

---

### I COSTI DELLO SCREENING

Un'analisi in logica activity based

Paola Mantellini e Giuseppe Lippi

con un'introduzione  
di **Nerina Dirindin**



## I costi dello screening

- Importanti variazioni di costo fra i programmi organizzati studiati
- L'accesso spontaneo costa in quasi tutte le situazioni il 65% in più rispetto a quello organizzato.

# Come affrontare questa situazione

- Appropriatelyzza
- Dimensione più ampia: analisi di sistema
- Bisogna agire sia sull'attività programmata che gli accessi spontanei
- Decisioni che coinvolgono soggetti al di fuori dei programmi di screening

# Appropriatezza e innovazione tecnologica

- Ogni innovazione tecnologica deve misurarsi sul piano dell'efficienza
- Scelte che spettano al mondo degli screening ma contemporaneamente rimandano ad un'organizzazione più generale

# Parleremo

- Del progetto di DWH
- Del progetto delle Site visits”



## Progetto site visit

- Collaborazione fra i centri e gli esperti di screening Italiani
- Rigorosi nel giudizio di qualità di quel programma e allo stesso tempo
- Supporto per l'individuazione delle criticità e delle soluzioni ai problemi

# Non parleremo..

- Costruzione di un database sulle performance individuali dei colonscopisti
- In collaborazione con SIED, Giscor e AIGO

## Non parleremo..

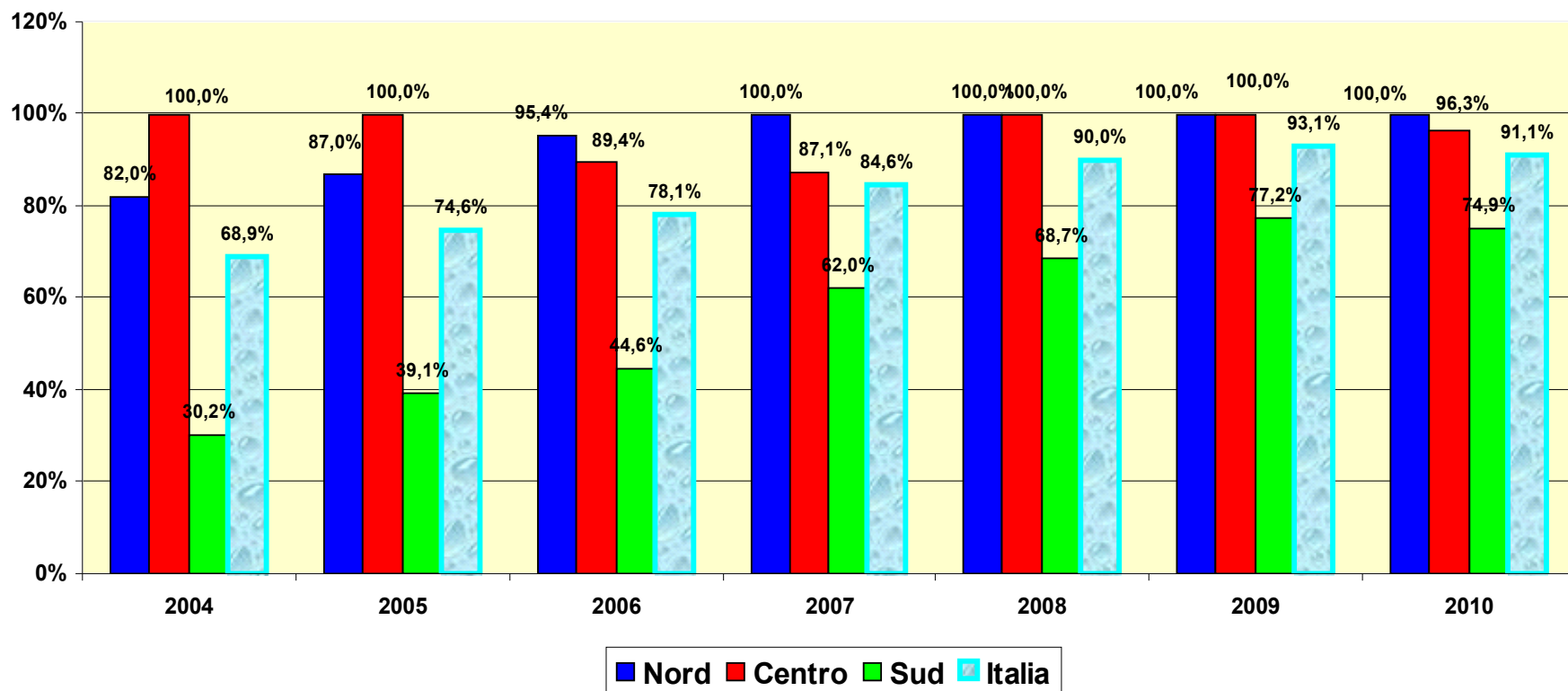
- Valutazione a livello Europeo dell'impatto in termini di benefici e di side effects dello Screening mammografico in Europa
- Coinvolgimento di tutti i programmi di screening mammografici Europei
- Metodologia rigorosa
- Supplemento su JMS all'inizio del 2012



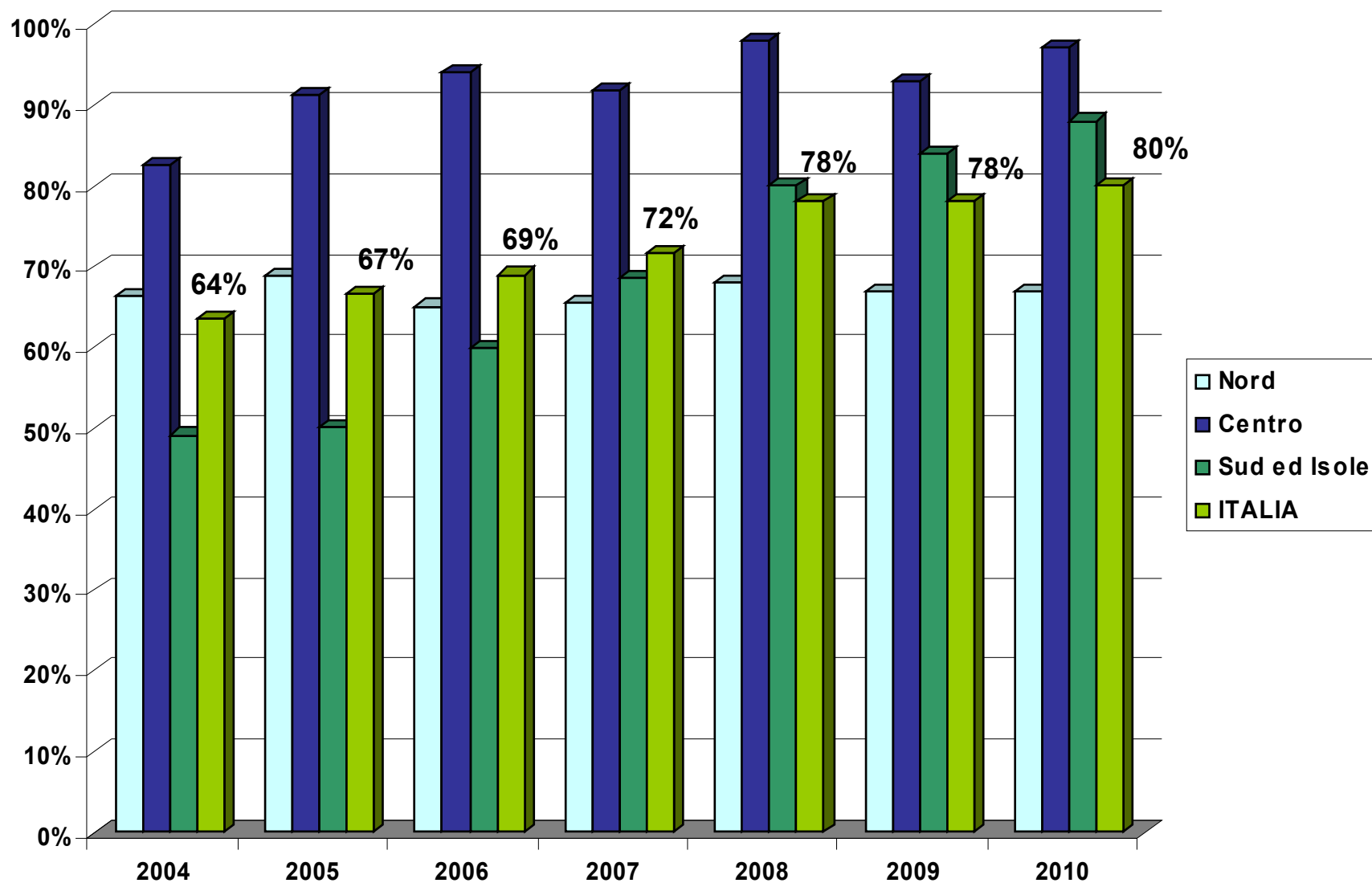




## **Estensione Teorica (Bersaglio/Pop ISTAT)**

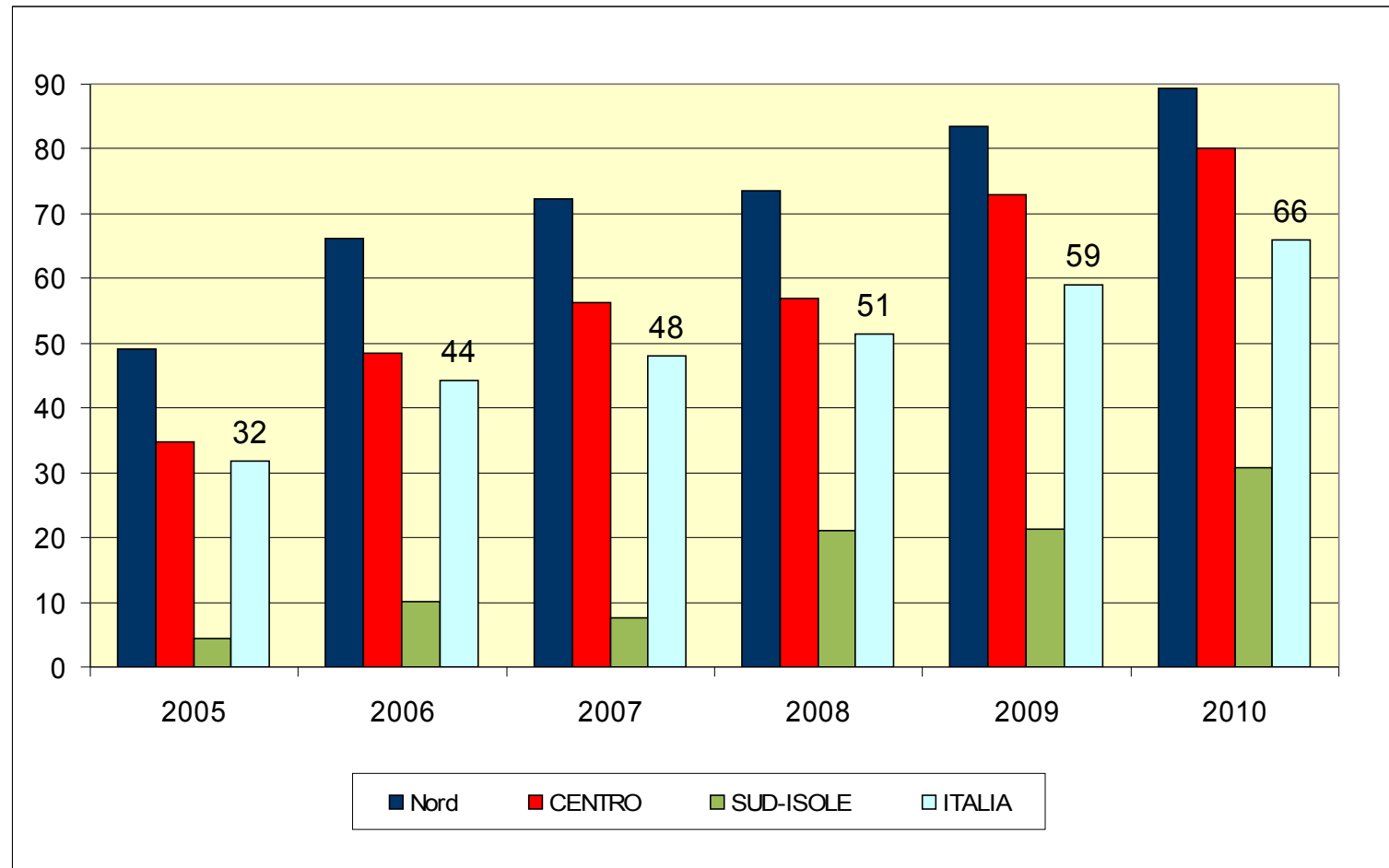


# Estensione (Teorica= residenti ISTAT annuali 25-64/ popolazione obiettivo 25-64/) programmi di screening cervicale per zona geografica 2004-2010



# % della popolazione bersagli oche risiede in un'area dove è attivo un programma di Screeninmg coloretale – Anno di attività 2010

Fonte ONS



# Percentuale di donne 25-64aa in popolazione obiettivo 2010

