

Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007
Scheda sintetica di Progetto per la proroga al 2008
Screening citologico del cervicocarcinoma della Regione Abruzzo.

Razionale

Background

- Il programma di screening è unico per l'intera regione, a gestione organizzativa centrale ed articolato in 6 Aziende USL: prevede per il primo livello l'invito scritto alla popolazione femminile in età da screening, ma, per raggiungere più elevate percentuali di adesione, è particolarmente organizzato per favorire l'adesione spontanea.
- Nell'invito è indicata in maniera chiara la sede e l'orario previsti per il prelievo; viene anche fornito un recapito telefonico tramite il quale è possibile modificare giorno ed orario di prelievo.
- I punti di prelievo sono dislocati adeguatamente per favorire la donna, devono avere degli orari favorevoli e deve essere fatto periodicamente un controllo di qualità, utilizzando anche le interviste alle non risponder, per poter apportare le necessarie modifiche sia dell'orario che della dislocazione delle sedi di prelievo.
- I prelievi e gli allestimenti dei preparati citologici vengono eseguiti con modalità standardizzate da diverse figure professionali (medici, ostetriche, citologi o altro personale paramedico), purché opportunamente addestrate.

Contesto

- Al 31.12.2007 risultano effettuati, sull'intero territorio regionale, 477.401 PAPtest (previa revisione degli archivi, dati parziali per l'incompleta informatizzazione!).
- Fra le 20.999 lesioni individuate sono stati diagnosticati 205 carcinomi (di cui 68 adenoCa), 1.128 HSIL, 4.900 LSIL, 9.791 ASC-US, 367 ASC-H e 1.643 AGUS.
- Oltre 37.000 PAPtest riletti all'AUTOPAP e confrontati alla lettura tradizionale. In 7 anni di screening sono state effettuate 9.661 colposcopie (dato parziale per incompleta registrazione sul software) e 8.018 biopsie mirate.
- Il Nucleo di Valutazione Regionale ha valutato positivamente lo stato di avanzamento del Progetto Regionale in 5 successive valutazioni.
- E' in corso, sull'intero territorio regionale, un Progetto randomizzato triennale che confronta la lettura citologica computer assistita in fase liquida con la lettura computer assistita convenzionale.

Problema

- Non esistono, al momento, dati regionali attendibili sulla mortalità per cervicocarcinoma, che sia stato possibile desumere da registri tumori (assenti nella regione) o dai DRG. Il Comitato regionale di screening si propone di elaborare i dati degli archivi delle U.O. di Anatomia Patologica per poter valutare con maggiore precisione l'incidenza del cervicocarcinoma e la mortalità conseguente in Abruzzo: perché sia possibile occorre completare l'informatizzazione degli archivi di tutte le U.O. di Anatomia Patologica.
- E' stata dimostrata una notevolmente più elevata incidenza di lesioni gravi nelle ASL dove non era mai stata attiva una campagna di screening. I dati rilevati dovranno essere verificati sia complessivamente che per singolo operatore.
-

Obiettivo generale

Finalità generale e target dell'intervento

- In aderenza al Progetto di conferma per il 2008 del PNP 2005-2007, la regione Abruzzo intende completare, rivedere e consolidare l'attuazione del Programma di screening del cervicocarcinoma sull'intero territorio regionale, colmando le eventuali differenze di attuazione che persistano nelle diverse ASL. Particolare rilievo dovrà inoltre avere l'

individuazione delle criticità, garantendo contestualmente un particolare impegno nel loro superamento.

- Risulta necessario l'aggiornamento continuo dei messaggi comunicativi, rendendoli sempre più efficaci ed aderenti alle sensibilità. Per la promozione e l'adesione allo screening è stato elaborato, negli anni scorsi, un articolato "Progetto per la comunicazione". In accordo con l'Assessorato si intende progettare il rinnovo della campagna informativa per lo screening, coordinandola ad analoghe attività comunicative per la sanità e in particolare per la attuale campagna di vaccinazione contro l' HPV.

Coerenza

Correlazioni rispetto ad atti istituzionali, atti programmatori, normativa, strategie e programmi regionali, incluso i programmi coordinati dal CCM.

Formalizzazione delle decisioni Regionali. Nell'ambito del Progetto regionale per il perseguimento di obiettivi prioritari inseriti nel PSN 1998-2000, la Regione Abruzzo ha provveduto alla elaborazione di un proprio progetto di screening citologico del cervicocarcinoma, inviato al Ministero della Sanità - Dipartimento della Programmazione sanitaria (nota prot.n. 14628). Con successivo provvedimento il progetto è stato promosso e finanziato e, come previsto dal programma, la Giunta Regionale ha nominato il Comitato Regionale per lo Screening del cervicocarcinoma con compiti di programmazione, aggiornamento e controllo, gestione e distribuzione delle risorse economiche assegnate (ordinanza n. 17/C/99 del 24.8.1999 e successive modifiche).

L'Assessorato Regionale alla Sanità ha trasmesso (nota n.21553/2 del 15 settembre 1999) alla ASL di Teramo identificata come ASL Capofila, la deliberazione n.1863 del 13 agosto 1999 della G.R.A. avente ad oggetto l'assegnazione del finanziamento del POR di rilievo nazionale a norma dell'art.1 comma 34 e 34 bis della Legge n.662/1997.

La Giunta Regionale ha disposto l'assegnazione al Progetto di screening di ulteriori finanziamenti, approvando anche il finanziamento del sottoprogetto "*Implementazione della citologia in strato sottile*" (deliberazione G.R.A. n. 1041 del 29.11.2004).

Sono stati predisposti i cronoprogrammi 2006 e 2007, trasmettendo regolarmente le relazioni conseguenti.

Correlazioni con quanto previsto e realizzato, in tutto o in parte, nel precedente triennio: risultati già ottenuti, valore aggiunto della riprogrammazione 2008 ed eventuali criticità che si intendono superare.

Sistema informativo. Il Centro regionale per lo Screening, ubicato ad Atri presso la ASL Capofila, trasmette periodicamente lo stato del programma, dettagliando l'utilizzo delle risorse, la programmazione e l'organizzazione del lavoro e l'aggiornamento dei risultati. Garantisce assistenza e manutenzione (tramite uno specifico contratto stipulato con la EngiSanità, a livello regionale) e l'assistenza tecnica di supporto con un informatico particolarmente esperto nell'uso del programma, assunto a tempo determinato.

Tutti i dati locali sono stati trasferiti presso un unico server regionale, in modo da disporre in tempo praticamente reale di tutti i dati e delle conseguenti elaborazioni statistiche sia regionali che di singola ASL.

Criticità. La mancanza di personale stabile rende però precaria la situazione del Centro regionale per lo Screening che dispone come personale dedicato solo di 1 epidemiologo (peraltro formato nell'utilizzo del software), di 2 statistici esperti in informatica, di 1 funzionario amministrativo a part-time e di 1 operatore EDP: risulta evidente la necessità di doverlo adeguatamente potenziare dotandolo di personale esperto ed intercambiabile in vari ruoli.

Altri punti di criticità sono rappresentati dal *turnover del personale*: non è possibile disporre con continuità del personale addetto allo screening (assenze per gravidanza, pensionamento,

trasferimento, malattia), spesso operante in settori vitali per il progetto: le attuali normative introdotte per il controllo della spesa aggravano ulteriormente la situazione. Per cercare di ovviare ci siamo indirizzati a nuove tecnologie, utilizzate anche al fine di un costante controllo e miglioramento della qualità: ma l'implementazione della citologia in strato sottile e della lettura automatica comportano la necessità di maggiore disponibilità economica e di ulteriore formazione del personale.

Obiettivi specifici

- Verifica della integrale applicazione delle disposizioni regionali (in particolare per l'utilizzo effettivo del software Winsap in tutti i centri screening).
- Utilizzo a regime del programma operativo Winsap sul Web che operando come portale risolverà in tempo reale la trasmissione di dati e la loro correttezza: il sistema gestionale (integrato all'interno dei sistemi informativi regionali già esistenti, con possibilità di accesso e utilizzo di flussi informativi da parte di tutti gli attori coinvolti) è stato realizzato ed è attualmente in corso la sua sperimentazione pratica presso il Centro di Atri; si prevede la completa operatività sull'intero territorio regionale entro il 2008.
- Per ogni fase dello screening è previsto un controllo di qualità, necessario sia per garantire efficienza ed efficacia della prestazione sia per ottenere omogeneità dei comportamenti interoperatore.
- La gestione della formazione del personale, demandata al Coordinatore ed al Comitato regionale di screening, si articola in distinti Programmi di verifica per ogni livello del Progetto svolti con la collaborazione delle Società scientifiche nazionali e la partecipazione di esperti di realtà di screening extraregionali (verifica di qualità in citologia, verifica di qualità in colposcopia, verifica di qualità interna dei Laboratori di Anatomia Patologica) ed in un articolato Programma di aggiornamento permanente per tutti gli operatori (affidato alla Scuola di Formazione per Operatori di Screening Oncologici, istituita presso la ASL Capofila).
- Valutare qualità e frequenze diagnostiche per singolo operatore e per centro, incrociandole con follow-up, diagnosi istologiche e diagnosi metaboliche (HPV e p16).
- Raccordarsi con il programma vaccinazione per le 12enni; completare lo studio Pregio (ev. proposta vaccinazione alle 25enni che entrano nello screening)

Soggetti coinvolti

Indicare gli attori coinvolti nella realizzazione del progetto e il loro ruolo

Saranno coinvolti per la realizzazione di quanto suesposto tutti gli operatori addetti al Programma di screening, con la possibile collaborazione anche del restante personale del SSN, per quanto possa risultare di volta in volta utile.