



Regione Veneto

Progetto di consolidamento dello screening del cervicocarcinoma

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Referente: Dr. Marcello Vettorazzi

Indicatori di qualità

La popolazione target del Veneto è di circa 1.350.000 donne e programmi di screening citologico sono attivi in tutte le 21 Aziende ULSS della Regione. L'estensione effettiva (invitate/eleggibili) nel 2008 è stata del 74.6 % e l'adesione del 51.8 %. Sono disponibili dati e indicatori di qualità consolidati al 31.12.2007, dai quali risulta che:

- è ulteriormente aumentato il valore medio regionale dell'estensione mentre c'è stata una leggera flessione dell'adesione all'invito;
- persiste la difficoltà dei programmi a far fronte ai volumi di lavoro degli screening, come emerge dall'analisi dei tempi di attesa. Essi infatti si mantengono ancora lontani dagli standard di riferimento e sono ulteriormente peggiorati rispetto al 2006.
- Sono lievemente aumentati i test inadeguati (5.5%), che in media hanno superato lo standard desiderabile e hanno un valore quasi doppio rispetto alla media nazionale.
- La proporzione degli invii in colposcopia si mantiene stabile e di poco superiore alla media dei programmi italiani, ma in alcune realtà si registrano valori molto elevati.
- L'adesione alla colposcopia si mantiene al di sopra dello standard accettabile e in linea con il dato nazionale.
- I VPP della biopsia cervicale per istologia CIN1+ e di ASCUS+ per istologia CIN2+ rimangono lontani dai parametri di riferimento. Si registra però un miglioramento di entrambi i dati rispetto agli anni precedenti.
- La proporzione di CIN1 non sottoposte a trattamento continua ad essere superiore al dato nazionale, pur registrando un lieve peggioramento rispetto al 2006.

Formazione

Più di 500 operatori il 70% dei quali non medici, sono coinvolti nei programmi di screening citologico del Veneto. Di questi operatori, 225 hanno partecipato nel 2008 a eventi formativi specifici.



Inoltre, in relazione anche agli altri 2 screening, 95 operatori hanno partecipato a corsi sulle basi teoriche dello screening e sulle competenze relazionali.

Protocolli e Linee Guida

L'aggiornamento dei protocolli del secondo livello e del follow up delle lesioni trattate è stato praticamente completato, ma per l'approvazione e pubblicazione formale si attendono quelle delle indicazioni nazionali (GISCI).

Accreditamento istituzionale degli Screening Oncologici

L'Agenzia Regionale Socio Sanitaria della Regione Veneto ha definito nel 2007 un percorso di accreditamento istituzionale degli screening basato su un approccio multidisciplinare. Inoltre la Giunta Regionale ha deliberato che i Programmi di Screening delle Aziende ULSS dovranno essere accreditati, secondo procedure delineate in appositi manuali che includono i requisiti definiti per l'accREDITamento, le evidenze sulla base delle quali dovranno essere valutati e gli standard di riferimento. Nel corso del 2008 molte Aziende ULSS hanno iniziato informalmente l'autovalutazione prevista rispetto ai requisiti sopracitati, ma nessuna ha potuto completare la procedura formale dell'accREDITamento. Questa, infatti, ha dovuto essere preceduta dalla certificazione regionale di tutte le strutture sanitarie, processo che ha occupato tutto il 2008. L'accREDITamento della maggior parte dei programmi è previsto nel corso del 2009.

Sistema Informativo degli Screening Oncologici

Nel corso del 2008 il software del nuovo sistema informativo regionale per gli screening, sviluppato su piattaforma web e testato nel 2006, e che nel 2007 era stato modificato ed installato in 4 Aziende ULSS, è stato installato per i 3 screening in altre 4 Aziende ULSS, in 3 Aziende ULSS solo il software dello screening mammografico e in una Azienda ULSS i software per lo screening citologico e coloretale.



Regione Veneto

Progetto di consolidamento e di attivazione dello screening dei mammografico

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Referente: Dr. Marcello Vettorazzi

Indicatori di qualità

La popolazione target del Veneto è di 570.000 donne e programmi di screening mammografico sono attivi in tutte le 21 Aziende ULSS della Regione. L'estensione effettiva (invitate/eleggibili) nel 2008 è stata del 80.9 % e l'adesione del 76.2 %. Sono disponibili dati e indicatori di qualità consolidati al 31.12.2007, dai quali risulta che:

- in 3 programmi gli inviti rimangono del tutto inadeguati rispetto al target annuale.
- l'adesione corretta si mantiene al di sopra del valore nazionale, confermandosi per tutte le aziende al di sopra della soglia di accettabilità del GISMa.
- il tasso di richiamo ai primi esami supera lo standard accettabile e la media nazionale; rimane buono il tasso di richiamo agli esami successivi. In alcune realtà sono ancora elevati i richiami intermedi anticipati globali (*early rescreen/early recall*).
- Nel 2007 i tumori *screen detected* sono stati 848, con buoni valori dei tassi diagnostici, ai primi esami e ai successivi.
- Complessivamente, gli indicatori risultano abbastanza soddisfacenti nel confronto con gli standard nazionali.

Protocolli e Accredimento

L'adesione di tutti i programmi all'indicazione della doppia lettura e al modello organizzativo standard dello screening è favorita dall'implementazione delle procedure di accreditamento, prevista per il 2009.

Formazione

Più di 400 operatori il 70% dei quali non medici, sono coinvolti nei programmi di screening mammografico del Veneto. Di questi operatori, 226 hanno partecipato nel 2008 a eventi formativi specifici.



Regione Veneto

Progetto di consolidamento e di attivazione dello screening dei tumori coloretali

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Referente: Dr. Marcello Vettorazzi

Indicatori di qualità

A fine 2008 lo screening era attivo in 19 Aziende ULSS su 21. Di queste, 17 propongono il SOF biennale ai residenti in età 50-69 anni, Padova invita i residenti 60enni ad eseguire la RS mentre Verona utilizza entrambi i test (RS per i 60enni e SOF per i non aderenti alla RS e per i 61-69enni). Complessivamente i programmi coprono il 78 % della popolazione bersaglio e nel 2008 hanno raggiunto un'estensione effettiva del 56.8 %. A tale dato complessivo concorrono i dati molto difforni dei singoli programmi, alcuni dei quali sono francamente inadeguati.

Sono disponibili dati e indicatori di qualità consolidati al 31.12.2007, da cui risulta che:

- l'adesione agli inviti è stata molto buona, del 64.9 %;
- rispetto all'anno precedente si evidenzia un allungamento dei tempi di attesa. Questo andamento pone un dubbio sulla 'tenuta' nel medio e lungo termine di molti programmi. Vengono riportate con maggior frequenza carenze di programmazione e di risorse, soprattutto per i servizi di endoscopia.
- Particolarmente soddisfacenti sono i livelli di adesione raggiunti da quasi tutti i programmi, sia al test di primo livello che all'approfondimento. Gli indicatori di qualità della colonscopia sono positivi, anche se gli strumenti per valutare adeguatamente il secondo livello dello screening vanno arricchiti.
- Il tasso di identificazione diagnostica per adenomi avanzati e cancro si colloca generalmente entro i valori attesi.
- Quanto detto per la colonscopia vale anche per i trattamenti: le valutazioni sono positive, ma gli aspetti indagati sono ancora troppo limitati.
- Alcuni programmi hanno fornito dati incompleti, limitando le possibilità di valutazione di alcuni indicatori, ed evidenziando la debolezza o l'insufficienza dei loro attuali sistemi informativi.



Formazione

Più di 200 operatori il 70% dei quali non medici, sono coinvolti nei programmi di screening colorettales del Veneto. Di questi operatori, 111 hanno partecipato nel 2008 a eventi formativi specifici.

Survey Nazionale degli Screening Colorettali

Il Registro Tumori del Veneto, in collaborazione con il Registro Tumori della Romagna, ha curato la raccolta e l'analisi annuale dei dati di attività del 2007 di tutti i programmi di screening italiani, su incarico dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS).



Regione Veneto – Screening Oncologici 2007

Figura 1: principali indicatori di qualità dello screening citologico per ULSS

INDICATORI 2007 CITO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	15	16	17	18	19	20	21	22	Veneto	
Estensione annuale corretta	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Adesione grezza	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Tempo invio risposta negativa	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Tempo per invio a colposcopia	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Tasso di Inadeguati	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Invio in colposcopia	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Adesione alla colposcopia	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Adesione a colposcopia per HSIL+	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
VPP biopsia per CIN1+	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Non trattamento per CIN1	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green

Figura 2: principali indicatori di qualità dello screening mammografico per ULSS

INDICATORI 2007 MX	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	13	14	15	16	17	18	20	21	22	Veneto	
Estensione annuale corretta	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Adesione corretta	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Tempo invio risposta negativa	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Tempo invio ad approfondimenti	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Richiami (primi es.)	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Richiami (esami succ.)	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Detection Rate (primi es.)	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Detection Rate (esami succ.)	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
T. Richiami Intermedi	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
T. Richiami Precoci	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green

Figura 3: principali indicatori di qualità dello screening coloretale per ULSS

INDICATORI 2007 CCR	1	2	4	5	6	7	8	9	10	13	14	16 RS	17	18	20	20 RS	21	22	Veneto			
Estensione	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	
Adesione	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Positivi (primi es.)	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Adesione alla colonscopia (CS)	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
CS complete	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
DR AAR (primi es.)	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
VFP K + AAR (primi es.)	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green
Tempo di attesa per CS	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green	Green

Legenda

- Green: valori in linea con lo standard desiderabile
- Yellow: valori accettabili, prossimi allo standard desiderabile
- Orange: valori che soddisfano appena lo standard accettabile
- Red: valori non conformi allo standard accettabile
- White: dato non disponibile o non calcolabile