

**Piano Nazionale della Prevenzione 2005-2007**  
**Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2006**

**Regione Lombardia**  
**UO Prevenzione, Tutela Sanitaria e veterinaria**  
**Referente: Maria Elena Pirola**

**Relazione**

**“Screening carcinoma colonrettale”**

**1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento**

- 1) Con DDG/SAN 28854/20021 sono state emanate le Linee guida regionali per lo screening del ca colonrettale;
- 2) Con DGR18346/2004 è stato dato mandato alle ASL di avviare il programma di screening sul territorio regionale;
- 3) Con DGR 20889/2005 e DDGSAN 4213/2006 sono state attribuite alle ASL risorse aggiuntive per l' avvio della attività ( 2005) e per il raggiungimento di una estensione territoriale del 30% (2006);
- 4) Nel corso del 2006 è stata svolta una analisi organizzativa dei programmi, successivamente discussa e diffusa con tutti i referenti aziendali;
- 5) Sempre nel corso del 2006 è stata condotta una formazione regionale allargata rivolta ai diversi attori coinvolti localmente nei programmi di screening;
- 6) Ancora, nel corso del 2006 si è istituito un gruppo di lavoro regionale che ha lavorato alla redazione di un documento relativo alla identificazione di requisiti di qualità delle diverse linee di screening oncologico, tra cui il ca colonrettale, in fase di adozione;
- 7) E' in corso di verifica il raggiungimento dell' estensione degli inviti al 30% della popolazione, come da obiettivo di mandato per il 2006;
- 8) Con dgr 3776/2006 è stato definito, come obiettivo di mandato 2007 l'estensione della attività di invito al 70% del target biennale

Non si evidenziano al momento particolari criticità rispetto all' avvio di questa linea di screening sul territorio lombardo.

## **“Screening carcinoma mammario”**

### **1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento**

- 1) L'attività di screening del carcinoma mammario in regione Lombardia ha preso avvio a partire dal 1999, a seguito della emanazione del DCR 1294/1999
- 2) Con DDG/SAN 32012/2001 sono state emanate le Linee guida regionali per lo screening del ca mammario che hanno fornito criteri di lavoro comuni;
- 3) Nel corso del 2006 è stata svolta una analisi organizzativa dei programmi, successivamente discussa e diffusa con tutti i referenti aziendali, da cui risulta che l'attività è a regime in 14/15 ASL; sempre nel corso del 2006 anche l'ultima ASL ha avviato il programma di screening con invito attivo sul proprio territorio;
- 4) Ancora, nel corso del 2006 si è istituito un gruppo di lavoro regionale che ha lavorato alla redazione di un documento relativo alla identificazione di requisiti di qualità delle diverse linee di screening oncologico, tra cui il ca mammario, in fase di adozione;
- 5) E' in corso di verifica il raggiungimento di una adesione corretta > del 60%, come da obiettivo di mandato 2006, dettato dalla DGR1375/2005
- 6) Con dgr 3776/2006 è stato definito, come obiettivo di mandato 2007 adesione  $\geq$  60% e rispetto dei tempi di round
- 7) E' in corso valutazione l' avvio di un flusso specifico con tracciato record , in raccordo con altri flussi informativi già disponibili o in fase di avvio (anatomie patologiche); Si stanno valutando le modalità di raccordo con rete registri tumori delle asl lombarde

### **2. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano**

Questa linea di screening è ormai a regime sul territorio lombardo. L'interesse attuale è incentrato sulla necessità di sistematizzare una valutazione di impatto sul territorio regionale: criticità possibili si individuano nella difficoltà di raccordo delle diverse fonti informative.

## **“Screening carcinoma cervice uterina”**

### **1. Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento**

- 1) L'attività di screening del carcinoma della cervice uterina in regione Lombardia ha preso avvio a partire dal 1999, a seguito della emanazione del DCR 1294/1999
- 2) Con DDG/SAN 26954/2000 sono state emanate le Linee guida regionali per lo screening del ca uterino

- 3) 7/15 ASL hanno avviato da tempo programmi di screening organizzati con invito attivo; le restanti ASL considerata l'elevata adesione spontanea alle attività di prevenzione correntemente svolta dai consultori, dagli ambulatori ed anche grazie al ricorso a prestazioni private, hanno messo in atto azioni di promozione del ricorso al pap test, prescindendo dall'invito attivo.
- 4) E' stata effettuata una valutazione della situazione relativa alla diffusione del test nel territorio lombardo, effettuato su proposta attiva o accesso spontaneo, mediante l' utilizzo delle banche dati esistenti; è stata altresì completata la mappatura dei punti di offerta e ricognizione delle modalità di erogazione della prestazione. Deve essere avviata la analisi e la valutazione dei dati raccolti
- 5) Si prevede di definire una strategia di screening adeguata alla situazione, razionalizzando nel contempo il ricorso spontaneo al test e riconducendolo nell'ambito di protocolli validati di appropriatezza.

## **2. Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano**

La principale criticità che si evidenzia nel territorio lombardo è la difficoltà nel dare evidenza della coincidenza tra il dichiarato dalla popolazione (Istat Multiscopo, Passi) rispetto all'accesso spontaneo al pap test e quanto reperibile nelle banche dati a causa dell'elevato ricorso a prestazioni "private" che sfuggono ai sistemi di rendicontazione correnti.

Analogamente si segnala come criticità l'adesione dei prescrittori ai protocolli, soprattutto nei termini del rispetto della periodicità.