

## Programma 5

# Screening di popolazione (integrazione per Screening oncologici)

### Screening patologie neoplastiche

#### Referente:

**Dott. Orione Lorenzo Marcello:** S.C. Unità di Valutazione e Organizzazione Screening - Dipartimento Screening n. 7

#### Gruppo di lavoro:

*Dott.ssa Corradini Patrizia:* S.O.C. Dipartimento delle Cure primarie e dei servizi territoriali

*Ferrari Flora:* S.O.C. Dipartimento delle Cure primarie e dei servizi territoriali

*Dott.ssa Frigeri Maria Cristina:* S.O.C. Direzione Medica Presidi Ospedalieri

*Dott.ssa Rimondot Monica:* S.C. Unità di Valutazione e Organizzazione Screening - Dipartimento Screening n. 7

## Situazione

Con l'approvazione, da parte della Giunta Regionale, della DGR 27-3570 del 04/07/2016 che ridefinisce l'organizzazione dei programmi di screening, sono stati identificati 6 programmi locali, nell'ambito dei Dipartimenti di Prevenzione delle aree territoriali omogenee.

A partire dal 2017 i documenti di programmazione e rendicontazione dell'attività di screening, anche ai fini della pianificazione annuale dell'attività e del monitoraggio degli obiettivi del PRP, saranno predisposti dal responsabile di ciascun programma e inseriti nei piani locali di prevenzione di ciascuna azienda afferente al programma stesso. La nuova DGR approvata a luglio 2016 prevede un periodo di transizione, nel corso del quale dovranno essere adottate le misure necessarie per la riorganizzazione dei programmi esistenti, in funzione della nuova configurazione territoriale.

Nel 2016 la pianificazione e la rendicontazione delle attività di screening continueranno secondo le modalità correnti, facendo riferimento alle aree territoriali dei dipartimenti di screening definiti dalla DGR 111 del 2006. Il documento di programmazione e di rendicontazione sarà comune per tutte le aziende che afferivano al dipartimento e verrà predisposto dal coordinatore del programma (o dal direttore del Dipartimento se ancora in carica nel 2016). I coordinatori dei programmi previsti dalla nuova normativa (indicativamente il responsabile delle SO UVOS delle aziende capofila dei 6 programmi) avvieranno nella seconda parte del 2016 un piano di integrazione delle attività delle aziende afferenti (territoriali e ospedaliere) per arrivare ad avere nel 2017 una pianificazione basata sulla nuova configurazione territoriale.

Nel territorio della provincia di Cuneo (A.S.L. CN1, A.S.L. CN2, A.O. S. Croce e Carle) sono attivi gli screening oncologici di popolazione rivolti alla diagnosi precoce degli adenocarcinomi di mammella e colon-retto e del carcinoma squamoso della cervice uterina. Essi si basano sull'utilizzo della mammografia, della rettosigmoidoscopia, della ricerca del sangue occulto nelle feci e del Pap-test. A partire dal 20 settembre 2016, sulla base di un criterio di randomizzazione del 40% della popolazione, sarà affiancato al Pap-test l'HPV-DNA test. Per quanto riguarda lo screening rettosigmoidoscopico sul territorio dell'ex A.S.L. 15, assunto in carico nell'anno 2009 da parte dell'A.O. S. Croce e Carle, esso mostra un sottodimensionamento degli inviti che perdura da anni ed ha già concretato l'emergenza di una coorte rilevante di soggetti in attesa di essere convocati allo screening. L'UVOS trasmette mensilmente un documento di valutazione di processo tanto ai centri che alle Direzioni aziendali.

## Azioni previste nel periodo: sintesi complessiva

Si prevede di proseguire le attività finalizzate all'aumento della copertura della popolazione bersaglio dei programmi di screening e alla promozione dell'adesione all'invito a partecipare al programma. Per il primo obiettivo, è previsto un maggiore coinvolgimento delle direzioni aziendali nella pianificazione delle attività e un più stretto coordinamento tra le aziende territoriali e ospedaliere per la programmazione dell'offerta di prestazioni. Un'azione specifica riguarda inoltre l'estensione della campagna di inviti per lo screening dei tumori del seno tra le donne 45-49 anni. Per favorire la partecipazione della popolazione invitata verranno estesi gli interventi avviati in via sperimentale, che riguardano l'utilizzo di una lettera di preavviso per le persone invitate ad effettuare una sigmoidoscopia, la razionalizzazione dell'offerta di test FOBT e la promozione dell'offerta di screening per i tumori femminili tra le donne straniere con l'attuazione di una campagna informativa mirata. Proseguirà il piano di progressiva sostituzione del Pap-test con il test HPV per lo screening dei tumori della cervice uterina.

## Azione 5.1.1

### Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico

#### Obiettivi dell'azione

Raggiungere la piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico attraverso l'incremento dell'estensione reale (copertura da inviti).

| Obiettivo centrale  | Obiettivo specifico regionale   | Indicatore per OSR  | Standard 2018                   |
|---|---|---|---------------------------------|
| OC 1.12. Aumentare l'estensione reale dei programmi di screening alla popolazione target (per ognuno dei 3 tumori oggetto di screening) | OSR 5.1. Piena implementazione del programma di screening mammografico con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49 anni   | <b>Indicatore OSR 5.1</b><br>SCREENING MAMMOGRAFICO età 50-69 anni<br>Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale      | <b>Standard OSR 5.1</b><br>100% |
|   | OSR 5.2. Piena implementazione del programma di screening cervico-vaginale con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 25-64 anni.   | <b>Indicatore OSR 5.2</b><br>SCREENING CERVICO-VAGINALE età: 25-64 anni<br>Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale | <b>Standard OSR 5.2</b><br>100% |
|   | OSR 5.3. Piena implementazione del programma con sigmoidoscopia (FS), garanzia degli inviti per la coorte delle persone 59-69 anni mai invitate alla FS e progressiva estensione degli inviti al test del sangue occulto (FIT) anche ai non aderenti alla FS che hanno rifiutato il primo invito al FIT | <b>Indicatore OSR 5.3</b><br>SCREENING COLO-RETTALE età 58 anni<br>Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale                            | <b>Standard OSR 5.3</b><br>100% |

#### Descrizione puntuale delle attività ASL CN2 previste nell'anno

Definizione di accordi con le unità operative coinvolte, nelle ASL e nelle ASO, per la programmazione dei volumi di attività necessari a garantire la copertura della popolazione.

Erogazione delle prestazioni.

#### Popolazione target

Screening cancro cervice uterina: donne assistite del SSR di età compresa tra 25-64 anni

Screening cancro del seno: donne assistite del SSR di età compresa tra 45 e 74 anni (50-69 anni: invito a tutta la popolazione bersaglio; 45-49: invito alle donne che aderiscono al programma; adesione spontanea per le donne 70-74 anni).

Screening cancro colo rettale: uomini e donne, assistiti del SSR, di età 58-69 anni.

#### Attori coinvolti/ruolo

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione); Direzioni sanitarie aziendali (supporto alla programmazione); SC che garantiscono le prestazioni necessarie per le varie fasi del programma.

#### Indicatori di processo a livello locale

| Indicatore PRP   | Indicatore per il livello locale  | Standard per l'anno 2016 |
|--|---|--------------------------|
| <b>Indicatore sentinella:</b><br>SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni<br>Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale | SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni<br>Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale | <b>85%</b>               |

|   |  |                   |
|---|--|-------------------|
| <p><b>Indicatore sentinella:</b><br/>                 SCREENING CERVICO-VAGINALE Età 25-64 anni<br/>                 Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</p> | <p>SCREENING CERVICO-VAGINALE Età 25-64 anni<br/>                 Numero di donne invitate ad effettuare il test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</p> | <p><b>80%</b></p> |
| <p><b>Indicatore sentinella:</b><br/>                 SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni<br/>                 Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</p>                           | <p>SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni<br/>                 Numero persone invitate a sigmoidoscopia + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</p>                           | <p><b>85%</b></p> |
| <p>SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni<br/>                 Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</p>  | <p>SCREENING MAMMOGRAFICO Età 50-69 anni<br/>                 Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</p>                 | <p>51%</p>        |
| <p>SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni<br/>                 Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale</p>  | <p>SCREENING CERVICO-VAGINALE Età: 25-64 anni<br/>                 Numero di donne sottoposte al test di screening + adesioni spontanee/ popolazione bersaglio annuale</p>             | <p>47%</p>        |
| <p>SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni<br/>                 Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</p>  | <p>SCREENING COLO-RETTALE Età 58 anni<br/>                 Numero persone sottoposte a sigmoidoscopia o FIT + adesioni spontanee / popolazione bersaglio annuale</p>                   | <p>40%</p>        |

## Azione 5.1.2

### Screening mammografico

#### Obiettivi dell'azione

Aumentare l'estensione e la copertura da esami delle donne di età 45-49 anni, in coerenza con l'obiettivo regionale OSR 5.1 che prevede la piena implementazione del programma di screening mammografico con raggiungimento della copertura della popolazione bersaglio 50-69 anni e garanzia dell'offerta del percorso per le donne 45-49 anni secondo le modalità previste dal protocollo regionale dello screening mammografico (screening annuale offerto alle donne che decidono di aderire al percorso di screening).

#### Descrizione puntuale delle attività ASL CN2 previste nell'anno

Invio della lettera informativa in cui si presenta l'opzione di aderire al programma.

Programmazione dell'attività dei servizi di radiologia che permetta di rispondere alla richiesta delle donne di età 45-49anni (da reinvitare con periodismo annuale), garantendo allo stesso tempo l'offerta per le donne 50-69 anni che aderiscono all'invito o vengono reindirizzate dall'attività ambulatoriale.

#### Popolazione target

Donne assistite del SSR di età compresa tra 45-49 anni.

#### Attori coinvolti/ruolo

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione); Servizi di Radiologia (esecuzione e lettura delle mammografie e relativi approfondimenti); CUP (reindirizzamento delle donne che richiedono mammografie extra-screening).

#### Indicatori di processo a livello locale

| Indicatore PRP  | Indicatore per il livello locale  | Standard per l'anno 2016 |
|---|---|--------------------------|
| <b>Indicatore sentinella</b><br>Numero di Dipartimenti che hanno inviato la lettera informativa/n. totale Dipartimenti  | Donne 45 anni nell'anno in corso in cui è stata inviata la lettera informativa/totale popolazione bersaglio (coorte delle 45 anni entro 2016) | ≥ 50%                    |
| Numero di dipartimenti che hanno attivato le procedure di reindirizzo delle donne che richiedono prenotazione di esami di controllo al CUP/n. totale dipartimenti | % mammografie extrascreening eseguite per donne 50-69 anni/mammografie eseguite nel programma screening (età 50-69 anni)                      | ≤ 10%                    |

## Azione 5.2.1 Introduzione del test HPV-DNA

### Obiettivi dell'azione

Implementazione del piano di introduzione del test HPV-DNA per le donne 30-64 anni.

| Obiettivo centrale   | Obiettivo specifico regionale   | Indicatore per OSR  | Standard 2018                             |
|--|---|---|---|
| <b>OC 1.14.</b><br>Riorientare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test HPV-DNA | <b>OSR 5.7</b><br>Adozione di indirizzo programmatico per lo screening della cervice con introduzione del test HPV-DNA  | <b>Indicatore OSR 5.7</b><br>Attuazione della DGR 21-5705 del 23/4/2013 e adozione degli indirizzi  | <b>Standard OSR 5.7</b><br>Sì             |
|  | <b>OSR 5.8</b><br>Introduzione graduale del test per la ricerca del DNA del Papilloma virus umano come test primario per lo screening della cervice uterina per le donne di 30-64 anni con completa applicazione della DGR 21-5705 del 23/4/2013. | <b>Indicatore OSR 5.8</b><br>N. di Dipartimenti che hanno introdotto il test HPV-DNA/Totale Dipartimenti<br><br>N. inviti HPV-DNA/Totale della popolazione target | <b>Standard OSR 5.8</b><br>9/9<br><br>90% |

### Descrizione puntuale delle attività ASL CN2 previste nell'anno

Realizzazione del piano di attivazione dello screening con test HPV.

### Popolazione target

Donne assistite dal SSR di età compresa tra 30-64 anni.

### Attori coinvolti/ruolo

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione); Laboratori di riferimento (esecuzione dei test); Consulteri (prelievo).

### Indicatori di processo a livello locale

| Indicatore PRP   | Indicatore per il livello locale                                       | Standard per l'anno 2016 |
|--|--|--------------------------|
| Numero di dipartimenti che ha avviato il programma con HPV primario  | Avvio del programma con HPV primario                                   | 100%                     |
| <b>Indicatore sentinella:</b><br>Inviate a test HPV di primo livello nell'anno/totale inviate nell'anno (complessivo regionale)  | Inviate a test HPV di primo livello nell'anno/totale inviate nell'anno | 40%*                     |
| <b>Criticità:</b><br>*Dal momento che l'indicatore sentinella si riferisce al totale nell'anno, il raggiungimento dello standard indicato (40%) è di difficile attuazione. Per il suo raggiungimento sarebbe stata necessaria un'impostazione al 40% della convocazione all'HPV-DNA a partire dal 1 gennaio e per 12 mesi. |  |                          |

## Azione 5.3.1

### Screening colo-rettale

#### Obiettivi dell'azione

Adozione della modalità di invito con lettera di preavviso, per favorire un incremento della rispondenza.

#### Descrizione attività previste a livello locale nell'anno 2016 dal PRP

Il PRP prevede per i Dipartimenti TO, BI-VC, NO-VCO: invio delle lettere di preavviso e programmazione dell'attività per garantire il prevedibile incremento di richiesta di esami. Il coinvolgimento della Provincia di Cuneo per tale attività è previsto per gli anni a venire, mentre proseguono le modalità di invito stabilite dal Coordinamento regionale.

#### Popolazione target

Assistiti del SSR (uomini e donne) di 58 anni.

#### Attori coinvolti/ruolo

SO UVOS (organizzazione e invio inviti; monitoraggio e valutazione); Servizi di endoscopia (esecuzione esami e relativi approfondimenti); CSI (aggiornamento software).

#### Indicatori di processo a livello locale

| Indicatore PRP   | Indicatore per il livello locale                                    | Standard per l'anno 2016  |
|--|---|---|
| <b>Indicatore sentinella:</b><br>Numero di Dipartimenti che hanno inviato la lettera informativa | Dipartimenti TO, BI-VC, NO-VCO:<br>invio lettera di preavviso       | Il coinvolgimento della provincia di Cuneo non è stato preso in considerazione in sede di Coordinamento regionale |
| Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia                              | Proporzione di persone aderenti al primo invito alla sigmoidoscopia | 25%   |

## **Azione 5.3.2**

### **Attività FOBT**

#### **Obiettivi dell'azione**

Integrazione dell'attività FOBT ambulatoriale entro il programma organizzato.

#### **Descrizione puntuale delle attività ASL CN2 previste nell'anno**

Implementazioni delle indicazioni relative all'appropriatezza prescrittiva a livello di CUP.

Programmazione dell'attività di II livello per garantire l'effettuazione del volume di esami necessario ad assorbire la quota di esami reindirizzati nel programma di screening.

#### **Popolazione target**

Assistiti del SSR (uomini e donne) di 58 -69 anni.

#### **Attori coinvolti/ruolo**

Centro di Riferimento Regionale (definizione dei criteri di appropriatezza prescrittiva); CUP (applicazione dei criteri di appropriatezza prescrittiva); SO UVOS (organizzazione, monitoraggio e valutazione); Servizi di endoscopia (esecuzione approfondimenti).

#### **Indicatori di processo a livello locale**

| <b>Indicatore PRP</b>   | <b>Indicatore per il livello locale</b>   | <b>Standard per l'anno 2016</b> |
|---|---|---------------------------------|
| Proporzione di esami extra screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra screening) | Proporzione di esami extra screening effettuati su persone in fascia di età di screening sul totale (screening+extra screening) | 25%                             |



## Azione 5.4.1

### Estensione e rafforzamento degli interventi per le donne straniere

#### Obiettivi dell'azione

Estensione e rafforzamento degli interventi per favorire la partecipazione delle donne straniere agli screening per i tumori del collo dell'utero e della mammella.

#### Descrizione puntuale delle attività ASL CN2 previste nell'anno

Diffusione del materiale prodotto.

#### Popolazione target

Donne straniere assistite dal SSR di età compresa tra 25 e 74 anni.

#### Attori coinvolti/ruolo

Settore Comunicazione Istituzionale della Regione; SO UVOS; Medici di Medicina Generale; Consulteri familiari.

#### Indicatori di processo a livello locale

| Indicatore PRP  | Indicatore per il livello locale                              | Standard per l'anno 2016 |
|---|---|--------------------------|
| Diffusione del materiale informativo sul territorio/ogni anno | Diffusione del materiale informativo sul territorio nell'anno | Almeno una volta         |

## **Azione 5.4.2**

### **Qualità dei programmi di screening**

#### **Obiettivi dell'azione**

Promozione della qualità dei programmi di screening.

#### **Descrizione puntuale delle attività ASL CN2 previste nell'anno**

Partecipazione degli operatori agli eventi formativi programmati a livello regionale.

#### **Popolazione target**

Operatori screening; Medici di Medicina Generale.

#### **Attori coinvolti/ruolo**

CRR; SC Epidemiologia screening, registri tumori- CPO; operatori screening.

#### **Indicatori di processo a livello locale**

*(Non sono previsti indicatori applicabili nel 2016)*