

CRPT-PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING PER IL CERVICOCARCINOMA PREVENZIONE SERENA: LO SCREENING A PARTIRE DA PAROLE CHIAVE

WORKSHOP 2022

Copertura da inviti e partecipazione



Torino 23 novembre 2022

Alessandra
Monzeglio

Copertura

- Capacità del programma di invitare tutta la popolazione bersaglio con il giusto periodismo

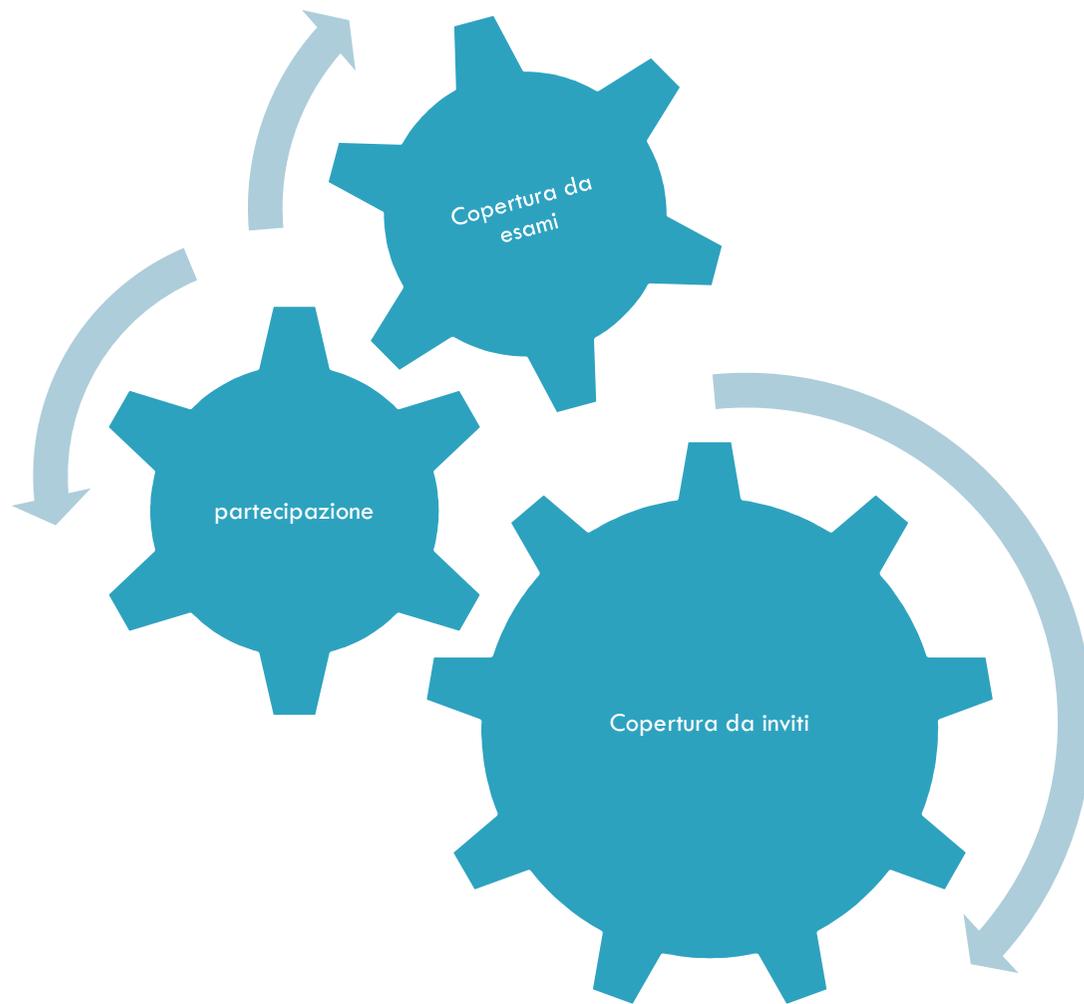
Partecipazione

- Capacità del programma di favorire la partecipazione dell'utenza nel pieno rispetto dell'autonomia decisionale delle persone

Uno dei fattori che maggiormente influenza l'efficacia dei programmi di screening oncologici nel ridurre la mortalità e/o la morbosità per tumore è la copertura e la partecipazione della popolazione bersaglio al programma.

È necessario raggiungere alti tassi di copertura e partecipazione per ottenere un significativo impatto sulla salute della popolazione coinvolta.

Tale obiettivo deve essere raggiunto disponendo di tutte le risorse necessarie ad invitare tutta la popolazione e favorendo una partecipazione informata dell'individuo che, prima di aderire, deve essere messo a conoscenza dei **benefici, dei limiti e degli svantaggi del programma di screening.**



Copertura/Partecipazione

LINEE GUIDA

Europee

Nazionali

Regionali

Normativa di riferimento

Piano sanitario 1998 – 2000 sottolineava la necessità di estendere, in tutto il territorio, gli screening per i quali vi era già allora evidenza di efficacia nel modificare la storia naturale della malattia

DPCM 29 novembre 2001 n. 26 che definiva i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)

L. 138/2004 e soprattutto all'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 sul Piano nazionale della prevenzione, nel quale è stato richiesto alle singole Regioni di predisporre Piani regionali della prevenzione che contengano precise indicazioni sui programmi di screening.

Piano nazionale della Prevenzione 2014-2018 ha previsto, tra gli obiettivi, l'aumento dell'estensione nazionale dei programmi di screening e dei soggetti a rischio sottoposti a screening oncologico, l'introduzione dell'HPV test nello screening della cervice uterina, e l'identificazione dei soggetti a rischio eredo-familiare per tumore della mammella tramite la definizione di percorsi specifici, integrati con i programmi di screening.

Normativa di riferimento

DPCM 29 novembre 2001 n. 26 che definiva i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)

Piano nazionale della Prevenzione 2014-2018 ha previsto, tra gli obiettivi, l'aumento dell'estensione nazionale dei programmi di screening

Obblighi etici

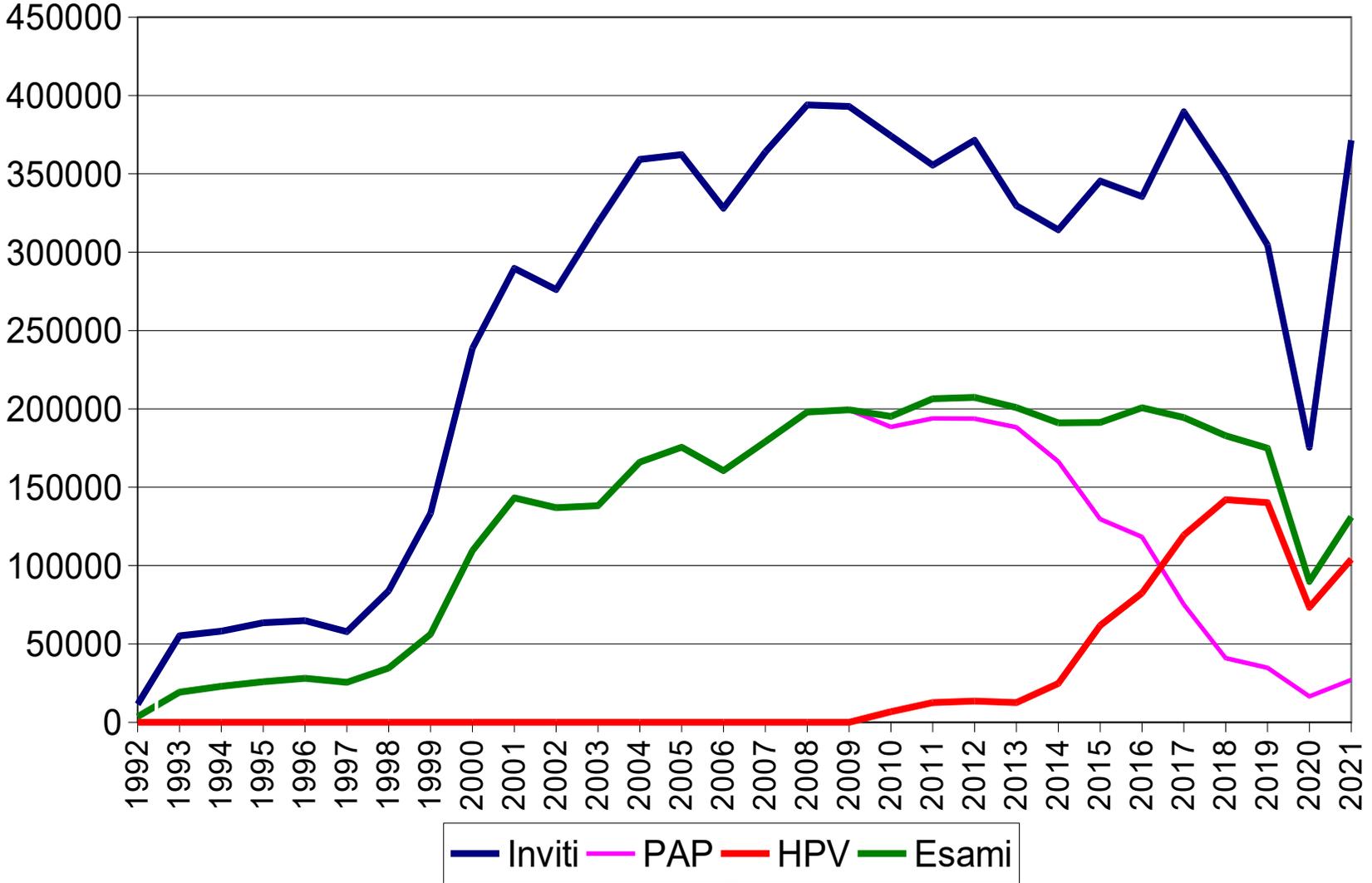
Chiamare le persone in modo attivo impone obblighi etici verso chi riceve un invito.

La piena e gratuita continuità assistenziale dall'effettuazione del test sino alle eventuali necessità terapeutiche e riabilitative - e oltre sino al follow up - è la prima garanzia da assicurare al fine di salvaguardare l'equità di accesso per tutte le persone interessate e rappresenta al tempo stesso un riconoscimento del significato sociale dello screening.

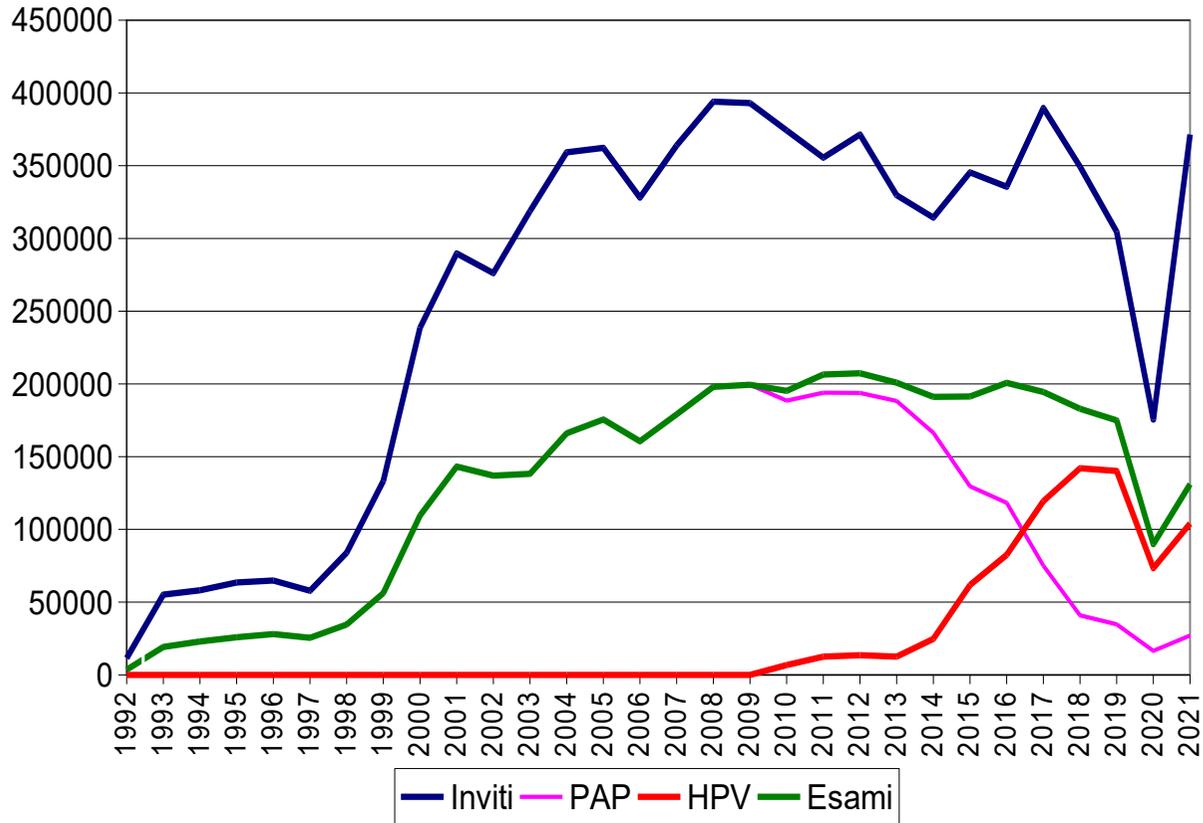
Obiettivi regionali (PRP)

			ATTESO	MINIMO
Copertura Inviti	N° persone invitate+ adesioni spontanee/POP Bersaglio	Cervice uterina	100%	97%
Copertura esami	N° persone sottoposte a test di screening (incluse le adesioni spontanee)/POP. bersaglio	Cervice uterina	44%	41%

Trend inviti ed esami

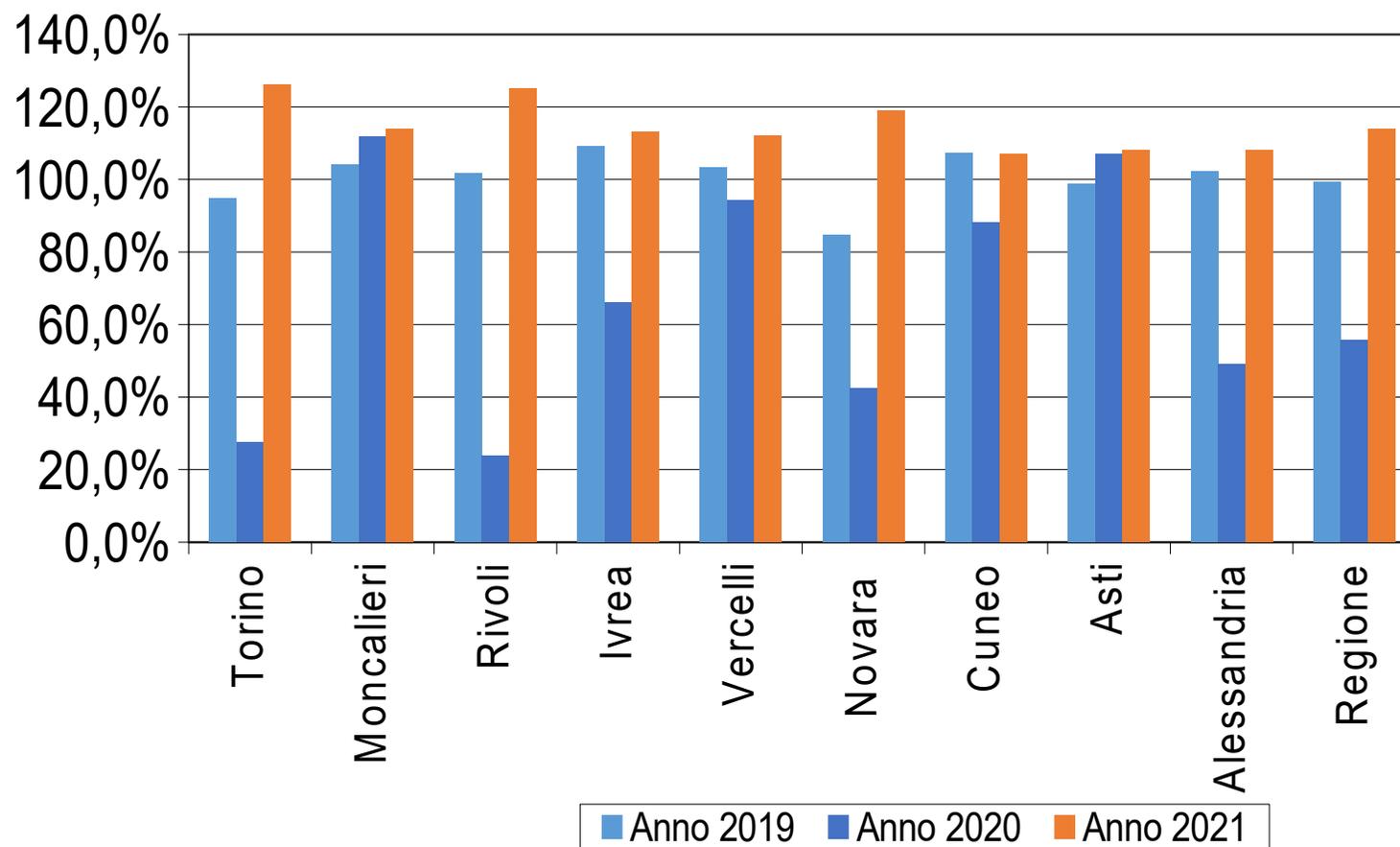


Trend inviti ed esami



	inviti	esami
2019	304347	174927
2020	175337	89890
2021	378755	143567

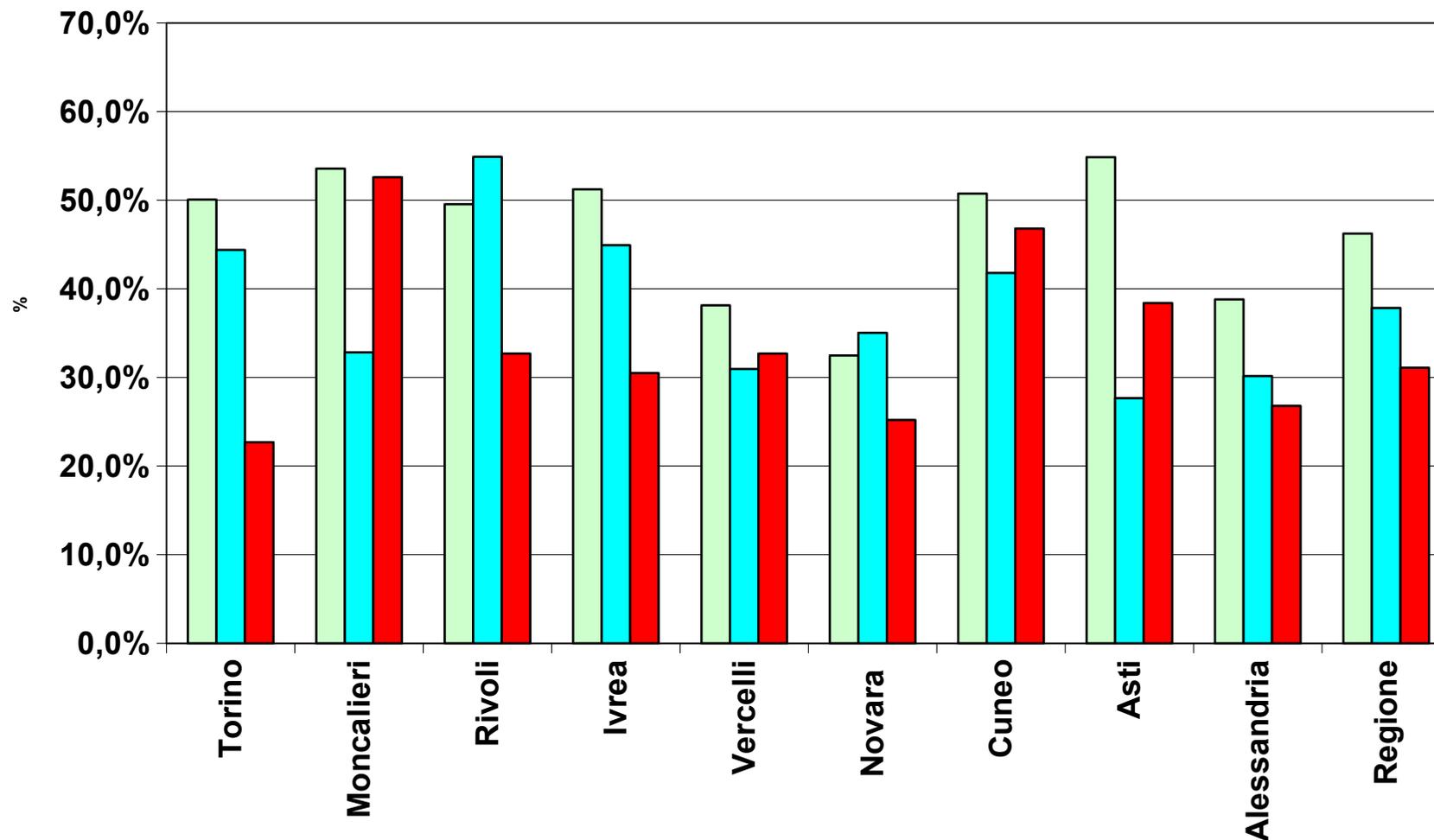
Copertura inviti 2019-2021 (età 25-64)



Fonte dati: CPO Piemonte
Indicatori pandemici

Partecipazione complessiva*

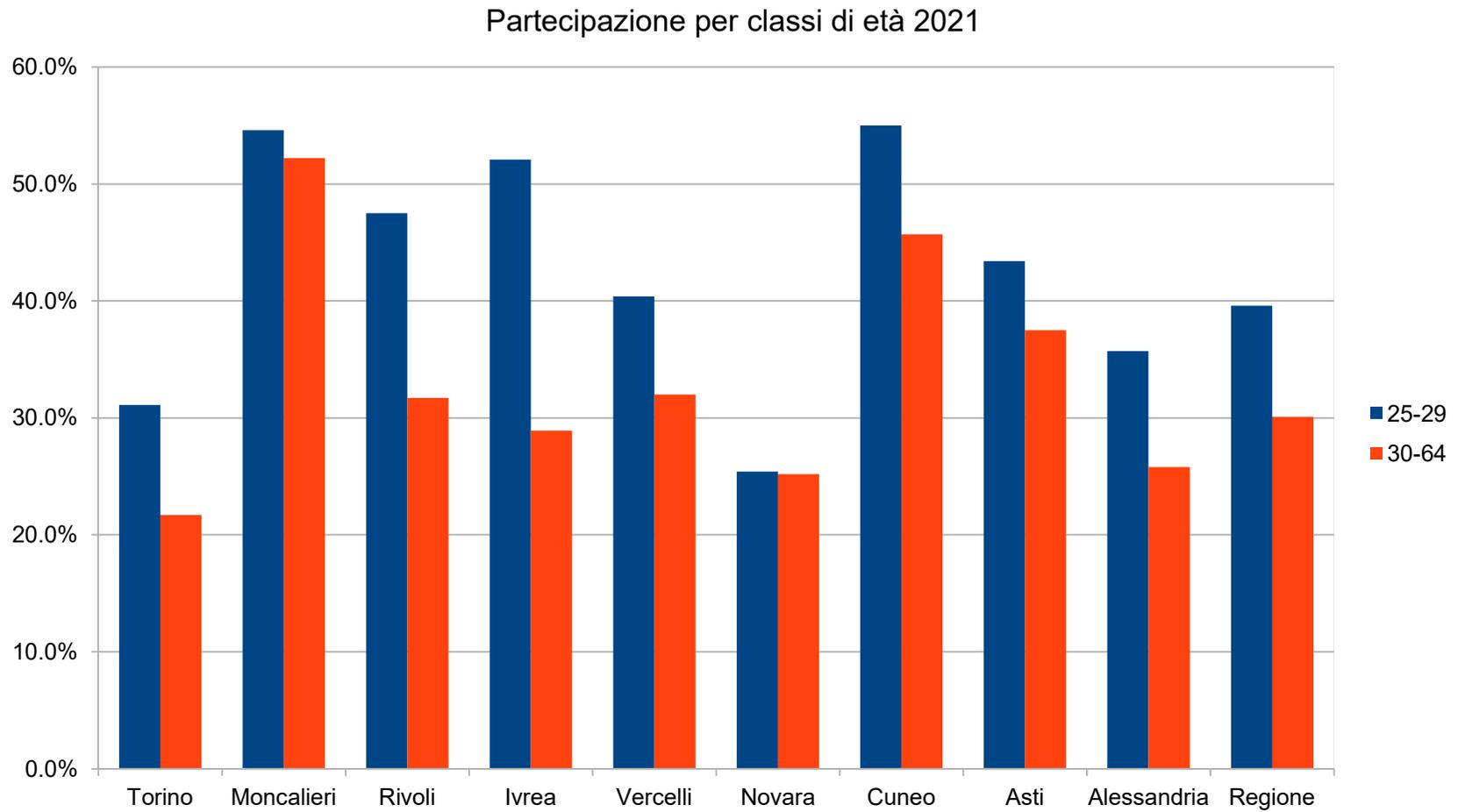
(25-64 anni; 2019-2020-2021)



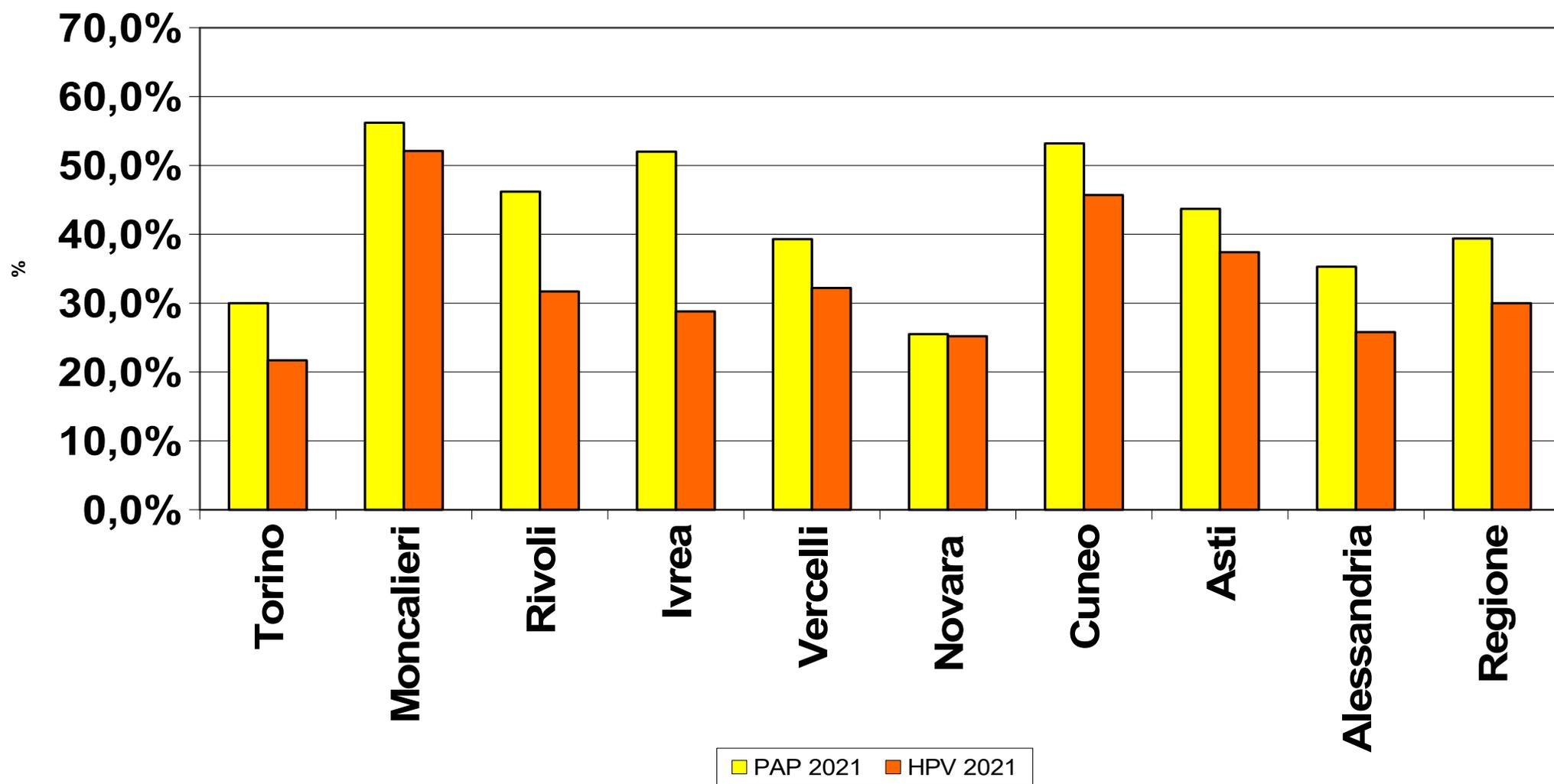
(*comprende sia HPV che Pap Test)
Cut-off aderenti al 30 aprile anno successivo

Fonte dati: CPO Piemonte
2019-2020-2021: Schede Gisci (dati Cuneo da Cuneo)

Partecipazione per classi di età 2021

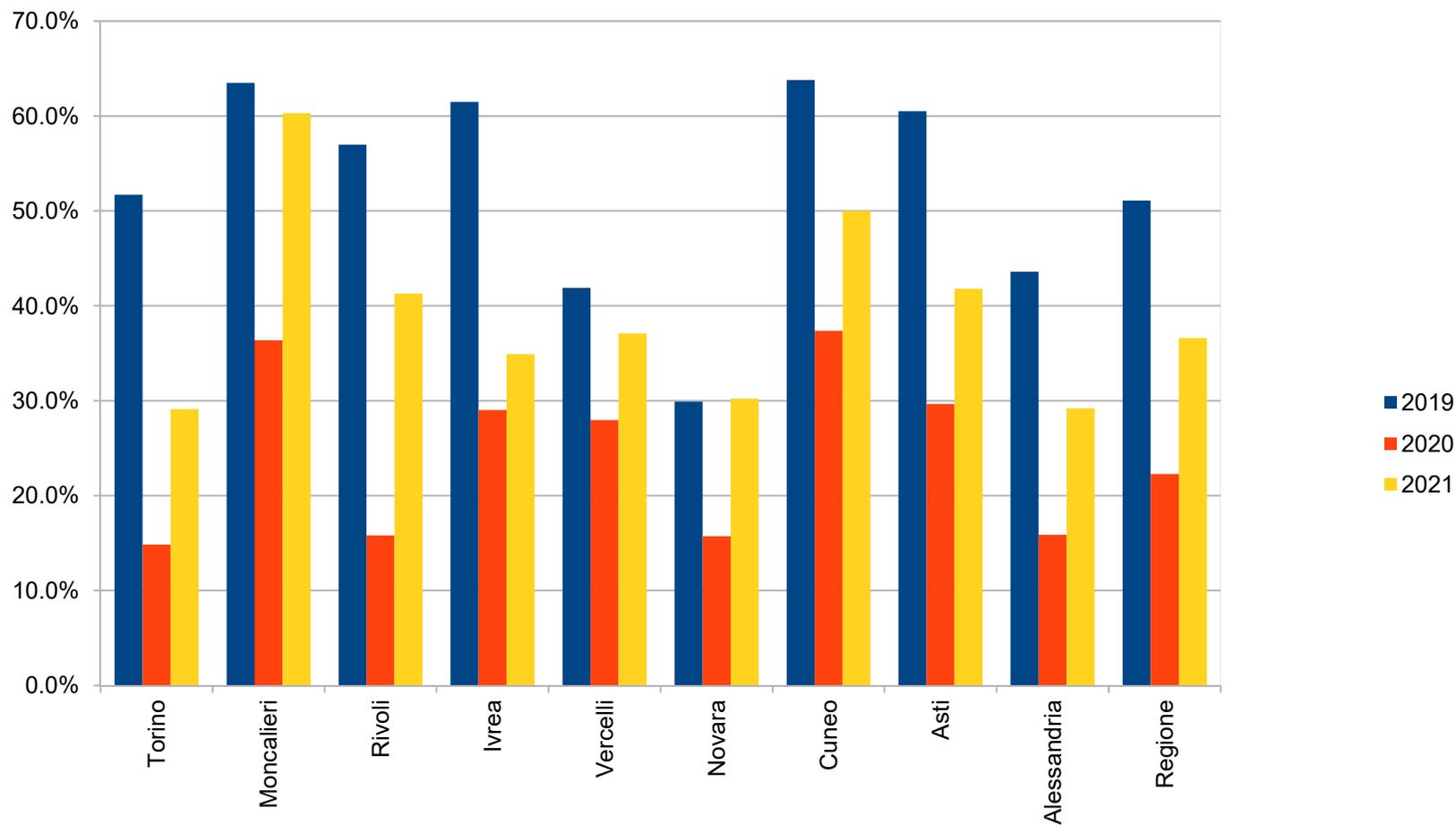


Partecipazione all'invito 2021 (PAP Test e HPV)



Fonte dati: CPO Piemonte
Schede Gisci 2021
(dati Cuneo da Cuneo)

Copertura esami



Fonte dati: CPO Piemonte

Fattori favorenti

Copertura

- Capacità organizzative e di coordinamento
- Costanza delle risorse (economiche e professionali)
- Attendibilità ed aggiornamento delle fonti
- ... fiducia che andrà sempre tutto bene...

Partecipazione

- Capacità organizzative ed elasticità dell'offerta
- Capacità attrattive e tempistiche adeguate
- Alta qualità= fidelizzazione
- Comunicazione completa, trasparente e 'tailored'
- Coinvolgimento di altri stakeholder (MMG, ginecologi ecc)

Considerazioni

La pandemia ha provocato una forte riduzione delle attività nel 2020 con lenta ripresa

Variazioni organizzative: apertura/chiusura di centri, variazioni volumi, operatori, adeguamenti per l'accoglienza e mantenimento distanziamento, variazioni tempo esame

Variazioni delle modalità di invito (Invito per lettera senza appuntamento fissato)

Prestazioni aggiuntive

Conclusioni

- Buoni livelli di copertura e di partecipazione... seppur con margini di miglioramento
- Sperimentare nuove sinergie di tipo organizzativo, gestionale
- Continuare il monitoraggio ed il confronto
- Mantenere alta l'attenzione sui determinanti della partecipazione
- Coinvolgimento della rete territoriale
- Attenzione costante agli aspetti comunicativi
- Training operatori
- Feedback costante con l'utenza, i professionisti e gli stake holders

grazie

