

Fattibilità di centralizzazione dello screening cervico-vaginale con test HPV nella regione Liguria

Autori: E. Venturino, I.Valle*, A. Testi**, E. Depetrini, D. De Leonardis, V. Errigo, S. Ardoino, MC. Cirucca, A. Pastorino, A. Franco***, L.Caliendo, M.Peresi

*ASL3 Genovese ** Dipartimento di Economia UNIGE ***S.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione Segreteria Organizzativa Screening ASL2 Savonese **Area di pertinenza:** organizzazione e valutazione

OBIETTIVI:

Valutare la fattibilità della centralizzazione dello screening cervico-vaginale presso la ASL2 Savonese effettuando una simulazione prospettica dei volumi di attività che si potranno registrare annualmente nelle 5 ASL liguri ipotizzando una adesione del 50% per la ASL2 (dato reale) e del 40% per le altre ASL (dato medio nazionale) in donne di età compresa tra 35 e 64 anni.

METODI:

Viene utilizzato un modello matematico sviluppato in collaborazione con il Dipartimento di Economia dell'Università di Genova per il calcolo dei volumi di attività. Gli standard di riferimento sono mutuati dall'esperienza pilota della ASL2 Savonese che esegue lo screening con test HPV da dicembre 2011. Si valutano le risorse umane e gestionali necessarie sulla base della esperienza in corso.

RISULTATI:

Si prendono in considerazione due ipotesi:

1. Centralizzazione del test HPV senza triage citologico

IPOTESI DI ADESIONE ALL'INVITO (intervallo quinquennale) *fascia 30-64 anni ** fascia 35-64 anni	
Liguria	N. donne da screenare
**ASL1 (40%)	3786
*ASL2 (50%)	6963
**ASL3 (40%)	12793
**ASL4 (40%)	2576
**ASL5 (40%)	3834
TOTALE	29952

Si ipotizza un numero di test sarà pari a 29952/anno (576/settimana) con probabile trend di crescita del 10% nell'arco di un anno circa. Gli esami di retesting si stimano intorno a 895/anno (17/settimana).

Risorse umane e gestionali necessarie

- la realizzazione del progetto richiede l'introduzione di nuovo personale con competenze tecniche-specifiche in numero di 3 operatori
- necessità di unificare i gestionali aziendali per standardizzare gli indicatori richiesti
- provvedere al collegamento tra il centro di riferimento regionale ove si sviluppa il test HPV ed i centri UVOS delle ASL
- predisporre software di interfaccia tra il programma dello strumento e il programma di refertazione della Struttura, al fine di trasferire in modo automatico il risultato del test.

2. Centralizzazione del test HPV con triage citologico

IPOTESI DI NUMERO DI PAP TEST DI TRIAGE		
Liguria	hr HPV test (-)	hr HPV test (+)
ASL1	3468	318
ASL2	6378	585
ASL3	11718	1075
ASL4	2360	216
ASL5	3512	322
TOTALE	27436 (91,6%)	2516 (8,4%)

Valgono le considerazioni riportate al punto 1. Si aggiunge l'attività di lettura del pap test di triage pari a 2516/anno (49/settimana).

MODELLO MATEMATICO PER CALCOLO VOLUMI ATTIVITA'

