

GISCI

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

Workshop ONS
Osservatorio Nazionale
Screening

*I compiti dell'ONS e del GISCI
nel governo del cambiamento*

GIORNATA PRECONGRESSUALE

Mercoledì 11 Giugno 2014

Sistema informativo dei programmi
con HPV, centralizzazione
cambiamenti software

Luisa Paterlini
AUSL Reggio Emilia

report HTA italiano "Ricerca del DNA di papilloma virus umano (HPV) come test primario per lo screening dei precursori del cancro del collo uterino"

Epidemiol Prev 2012; 36(3-4) suppl1

<http://www.gisci.it/>



- gruppo di lavoro regionale:
HPV come test di screening
- sottogruppo per produzione documento di fattibilità
"Proposta di trasformazione del programma di screening dei tumori della cervice uterina in regione Emilia-Romagna con l'adozione del test DNA HPV come test primario"

Piano Regionale della Prevenzione: DGR 703/2013 -
"Proroga al 31/12/2013 del PRP 2010-2012 e
conseguente riprogrammazione di obiettivi e azioni":

..... modifica del programma di screening per la prevenzione e diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero che nel 2013 dovrà vedere la progettazione e l'avvio dei lavori preparatori per la riconversione delle attività con l'utilizzo del DNA HPV test come test primario e pap test come test successivo di triage per orientare, in caso di positività al test HPV, gli interventi successivi di diagnosi e trattamento

Documento Emilia-Romagna_1

- ✓ il documento HTA italiano e le linee guida europee indicano l'inizio dello screening con HPV fra i 30 e i 35 anni; il documento regionale indica l'inizio a 30 anni
- ✓ HPV nella fascia d'età 30-64aa con intervallo di 5 anni
- ✓ pap-test nella fascia d'età 25-29aa con intervallo di 3 anni

Documento Emilia-Romagna_2

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
HPV	100%	100%	100%							
	PT12-HPV15					HPV15-HPV20				
		PT13-HPV16					HPV16-HPV21			
			PT14-HPV17					HPV17-HPV22		
				?					?	
					?					?

- ✓ Necessità di bilanciare i carichi di lavoro annuali con graduale transizione, ipotizzata in tre anni per donne 30-64 anni

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
PAP	58%	44%	27%								
HPV	42%	56%	73%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	PT12-PT15			PT15-HPV18					HPV18-HPV23		
	PT12-HPV15					HPV15-HPV20					HPV20-HPV25
		PT13-PT16			PT16-HPV19					HPV19-HPV24	
		PT13-HPV16					HPV16-HPV21				
			PT14-PT17			PT17-HPV20					HPV20-HPV25
			PT14-HPV17					HPV17-HPV22			

Documento regionale_proposte operative

- ✓ capitolato di gara unico regionale
- ✓ prelievo: fase liquida
- ✓ 3 laboratori per analisi molecolari
- ✓ sistemi informativi: nuove informazioni da gestire, tracciato record individuale
- ✓ nuovo protocollo diagnostico terapeutico
- ✓ letture citologiche cervicovaginali (da 300.000 a 60.000), centralizzate
- ✓ formazione sia generale che tecnico-professionale

Aree Vaste Emilia Romagna



	anno 2012	anno 2013	
AVEN	548.046,00	546.819,00	44%
AVEC	384.078,00	382.022,00	31%
ROMAGNA	316.071,00	315.744,00	25%
	1.248.195,00	1.244.585,00	

Popolazione
femminile
residente di
età 25-64
anni

AREA VASTA EMILIA NORD - AVEN

- ✓ Individuazione laboratorio unico
- ✓ Definizione set minimo di dati
- ✓ Definizione regole comuni
- ✓ Integrazione dei sistemi IT dei Centri Screening dell'AVEN verso un unico sistema centrale di accettazione ordini e ritorno esiti
- ✓ Riflessione sul futuro delle attuali citologie (letture citologiche cervicovaginali da 130.000 a 25.000); centralizzazione futura
- ✓ Sistema dei trasporti

AVEN – integrazione sistemi IT

L'integrazione prevede tre tipologie di flussi informativi:

- invio/gestione ordini
- recupero stato ordini
- recupero esiti

Tracciabilità con:

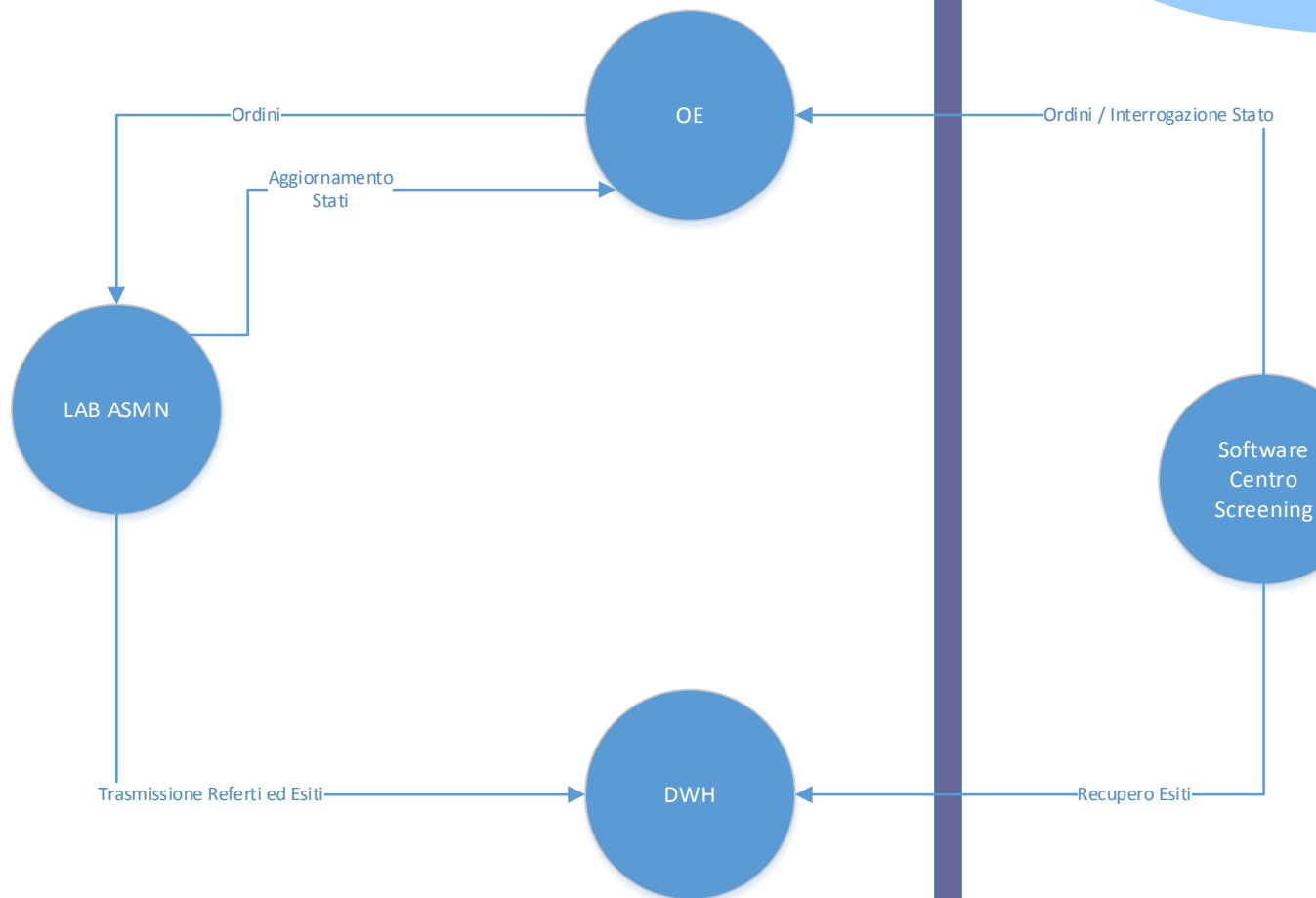
- numerazione campione
- informazioni di check out alla spedizione
- operazioni di check in al ricevimento

Trasmissione di dati accessori di natura clinica

Identificazione anagrafica con sestupla di base
(nome, cognome, data di nascita, luogo di nascita -codice ISTAT + descrizione-, sesso, Codice Fiscale)

**da: bozza specifiche
tecniche**

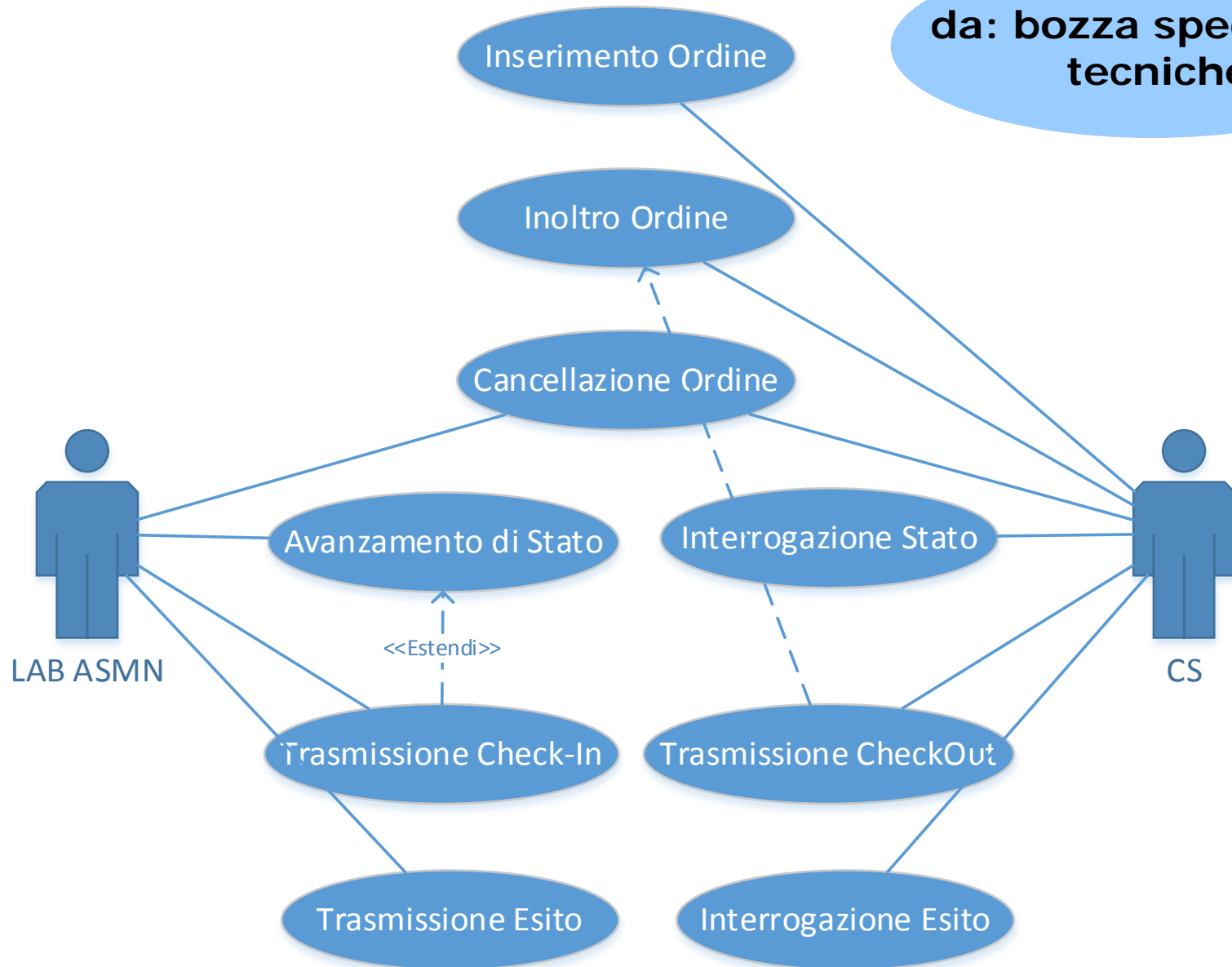
AVEN – integrazione sistemi IT



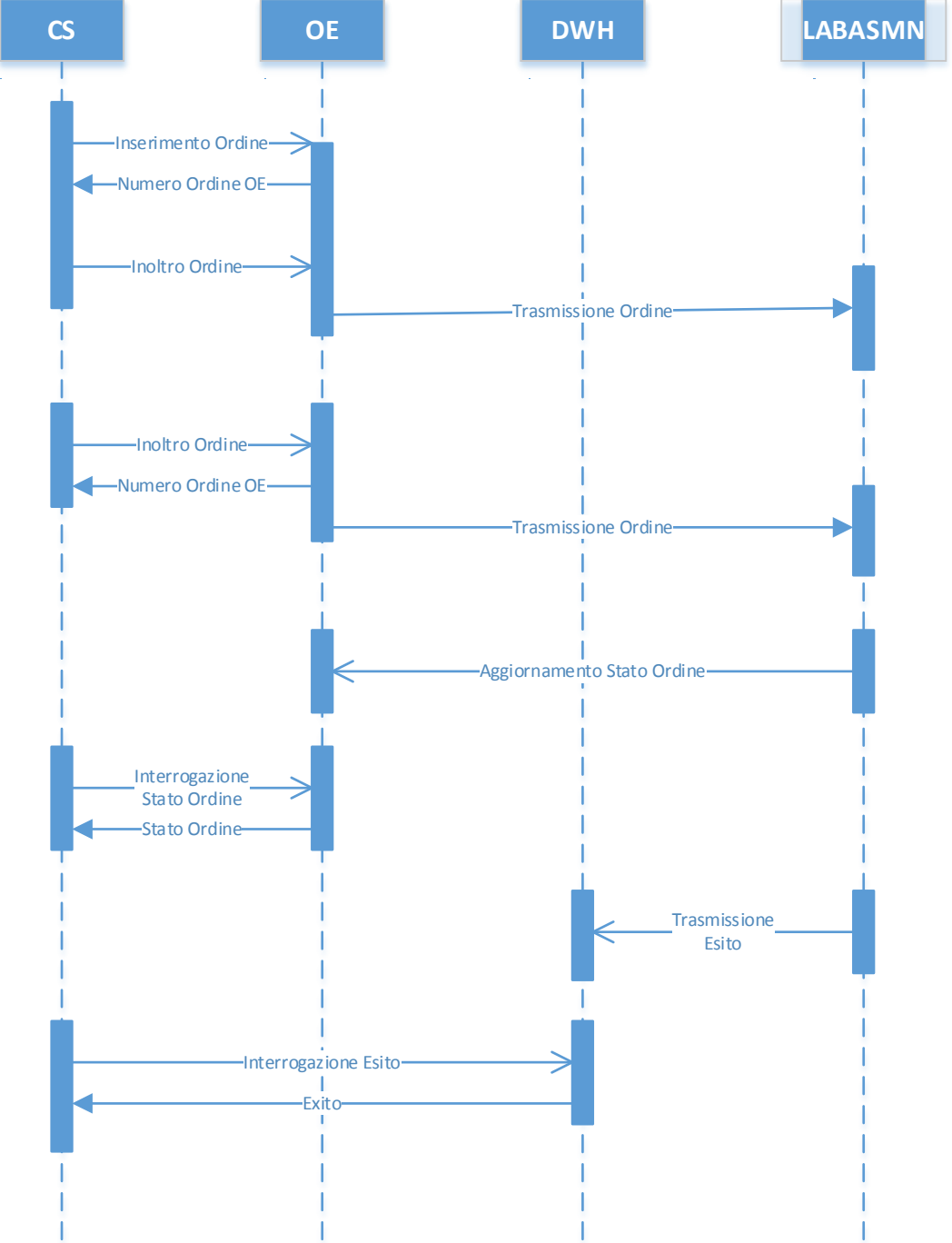
da: bozza specifiche tecniche

AVEN – integrazione sistemi IT

da: bozza specifiche tecniche



AVEN – integrazione sistemi IT



**da: bozza specifiche
tecniche**

AVEN – Centri Screening

Condivisione di ciò che ciascun CS deve essere in grado di gestire, anche attraverso modifiche dei sw gestionali:

- individuazione corretta popolazione bersaglio
- gestione diverse lettere invito
- gestione numerazione HPV – etichettatura con barcode
- gestione dati anamnestici
- gestione diversa refertistica (test diversi, esiti diversi, percorsi diversi, tempistiche di richiamo diverse)
- gestione stato avanzamento test HPV
- gestione trasporti

AVEN – a che punto siamo

- i lavori sono in corso
- è stato costituito un gruppo di lavoro interaziendale e interdisciplinare
- sono iniziati i primi confronti, anche sulla base di documenti
- è attivo anche un tavolo di confronto regionale
- è in programma un importante percorso formativo
-
- ***buon lavoro a tutti noi!***