

DCA, basi legislative e documento di indirizzo per il programma di screening del cervicocarcinoma della Regione Lazio

Alessandra Barca

Roma 6 GIUGNO 2018

SALA TEATRO

BORGO SANTO SPIRITO



REGIONE
LAZIO

Normativa regionale a supporto dei programmi di screening oncologico e delle reti

- **DCA 191/2015** Miglioramento dei programmi di screening oncologici in termini di inviti, test effettuati e casi trattati
- DCA 38 del 3 febbraio 2015: recepimento dell'atto di intesa Conferenza Stato-Regioni del 18 dicembre 2014 sui Centri di Senologia (15 Breast Unit di cui 9 inserite nei programmi di screening mammografici)
- **Siglati gli atti di impegno con le Associazioni di Volontariato (AMOC, ANDOS, EUROPA DONNA, FAVO, INCONTRA DONNA, KOMEN, LILT) per la promuovere la prevenzione e i programmi di screening**
- **DCA 565/2017** Accordo della Medicina di Base con focus sugli screening oncologici
- DCA 189/2017 per: 1) estensione della fascia screening fino a 74 anni, su richiesta della donna; 2) l'estensione alla fascia 45-49 anni consolidati i dati di copertura; 3) protocolli di gestione delle donne ad alto rischio e sorveglianza attiva da parte dei centri di senologia.
- **Delibera 378/2017** per gli investimenti di 13,5 milioni sui programmi di screening e consultori
- DCA 30/2017 rete oncologica tumori del colon retto e protocollo di screening
- **DCA 240/2017** introduzione del test HPV nei programmi di screening del cervicocarcinoma

Regione Lazio: popolazione coinvolta



ASL	Classe di età		totale
	25-29	30-64	
RM1	24.922	278.472	303.393
RM2	33.655	342.250	375.905
RM 3	14.013	159.696	173.709
RM 4	8.716	85.653	94.369
RM 5	14.305	129.165	143.470
RM 6	14.906	148.863	163.769
VT	8.496	81.162	89.658
RI	4.170	38.859	43.029
LT	16.307	143.917	160.224
FR	14.393	123.624	138.017
LAZIO	153.883	1.531.661	1.685.544



La riorganizzazione dei programmi di screening: confronto 2017 vs 2014

(DCA n. U00191 del 15/05/2015; DCA 52/2017: PO 2016-2018)

Riorganizzazione dell'accesso agli screening (riorientamento dell'offerta) → **effetti:**

- ✓ aumento dell'estensione invito (> 90% di inviti sui tre screening)
- ✓ diminuzione screening opportunistico
- ✓ aumento dei volumi di attività di screening
- ✓ aumento della copertura (griglia LEA): score 9 LEA 2017



In parallelo

Governare la fase di transizione delle AASSLL per rispondere al PRP 2016-2018 prorogato al 2019;

Aggiornamento del modello organizzativo e del protocollo diagnostico terapeutico;

Identificazione centri di lettura dei test;

Pianificazione delle procedure di gara dei due lotti (mezzi di trasporto e prelievo e test HPV)



1) Governare la fase di transizione nella AASSLL

ASL	Target HPV	Centro lettura	Soggetti invitati
RM1 (Ex RMA /RME)	40-64	Complesso S.Spirito – S.F.N.	129.299
RM2 (Ex RMB /RMC)	Avvio 9/18	- Non attivo poi al SGA	-
RM3 (Ex RMD)	Avvio 9/18	(in attivazione Complesso S.Spirito – S.F.N.)	-
RM4 (Ex RMF)	30-64	Complesso S.Spirito – S.F.N.	42.897
RM5 (Ex RMG)	30-64	Interno (in attivazione Complesso S.Spirito – S.F.N.)	39.609
RM6 (Ex RMH)	30-64	Interno	61.670
Viterbo	Avvio 9/18	(in attivazione Complesso S.Spirito – S.F.N.)	-
Rieti	30-64	Complesso S.Spirito – S.F.N.	31.247
Latina	30-64	Interno poi SGA	63.656
Frosinone	50-64	Interno poi SGA	1.284



2) Aggiornamento protocollo Regionale: introduzione di nuove tecnologie: documenti GISCI, HTA, MIDDIR

L'implementazione del DNA-HPV
come test primario
nei programmi italiani di screening
del cervicocarcinoma

Indicazioni dai risultati del Progetto MIDDIR
Methods for Investments/Disinvestments and Distribution of health
technologies in Italian Regions

3/4

EPIDEMIOLOGIA
& PREVENZIONE

Rivista dell'Associazione italiana di epidemiologia

FREE FULL TEXT

HTA REPORT

HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT

RICERCA DEL DNA DI PAPILOMAVIRUS UMANO (HPV)
COME TEST PRIMARIO PER LO SCREENING
DEI PRECURSORI DEL CANCRO DEL COLLO UTERINO

HPV DNA BASED PRIMARY SCREENING
FOR CERVICAL CANCER PRECURSORS

Le 100
DOMANDE
sull'HPV

HPV

GISCI

EFFICACIA DEL TEST HPV IN
NEL SEGRETO DELLE DONNE
DELLE 15-19 ANNI. UN PAVIMENTO
DEI 10 ANNI DEL FOLLOW-UP DELLE
DONNE CON COLONNARE VISCERALE
GROSSO IN UN PROSPETTIVO
DI SECONDO PIANO DI RIFERIMENTO
PER GIOVANI NEL FOLLOW-UP
SENZA TRATTAMENTO DELLA LESIONE
CERVICALE INDETERMINATA

RICOMENDAZIONE
DEL TEST HPV
COME TEST
SCHEMATA PRIMARIO

TEST HPV VALIDATE PER LO SCREENING DEL
CANCRO DELLA CERVICE UTERINA

- Documento di presentazione
in formato scaricabile in formato PDF
- Allegato di aggiornamento N. 3

24 dicembre 2017

Nella versione della Circolare del 2017 con test HPV per lo
screening delle donne sessualmente attive o a rischio.
Riferimenti: Circolare n. 10 del 2017.
Regione Lazio - Dipartimento Regionale
Regionale di prevenzione Regione Lazio



2) Modello organizzativo e protocollo

REGIONE LAZIO



Decreto del Commissario ad acta

(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

N. U00240 del 28/06/2017

Proposta n. 11759 del 26/06/2017

Oggetto:

Programma Operativo 2016-2018 (DCA 52/2017). Approvazione documento di indirizzo per il programma di screening del cervicocarcinoma della Regione Lazio. Modello organizzativo e protocollo diagnostico-terapeutico.

Estensore

Responsabile del Procedimento

Il Dirigente d'Area

LENTINI CONCETTA

BARCA ALESSANDRA

AD INTERIM D. DI LALLO

Il Direttore Regionale

V. PANELLA

Documento a cura di:

Alessandra Barca- *Dirigente Responsabile Ufficio Screening, Area Prevenzione Promozione della Salute, Regione Lazio*

Diego Baiocchi- *Area Prevenzione Promozione della Salute, Regione Lazio*

Riccardo Anselmi Angeli – *UOSD Coordinamento Screening ASL Viterbo*

Paola Bellardini – *UOC Prevenzione Attiva - UOS Screening ASL Latina*

Maria Benevolo – *UOC Anatomia Patologica – Istituto Nazionale Tumori Regina Elena*

Paola Capparucci - *UOSD Screening oncologici ASL Roma 2*

Antonella Pellegrini - *UOC Anatomia Patologica Azienda Ospedaliera S. Giovanni-Addolorata*

Patrizio Raggi - *UO Ginecologia Ostetricia COB Viterbo*

Con il contributo dei referenti delle società scientifiche:

Alberto Chiriatti – *Medico di Medicina Generale (FIMMG -Federazione Italiana Medici Medicina Generale)*

Antonio Frega – *Referente per la Società di Colposcopia e Patologia Cervico Vaginale (SICPCV)*

Maria Rosaria Giovagnoli – *Referente per Società Italiana di Anatomia Patologica e Citologia Diagnostica (SIAPEC)*

Antonella Pellegrini – *Presidente Società Italiana di Citologia (SICI)*

Patrizia Rigato – *Referente per la Società Italiana di Anatomia Patologica e Citologia Diagnostica (SIAPEC)*

Enrico Vizza – *Referente per la Società di Ginecologia e Ostetricia (SIGO)*

Revisori esterni

Francesca Carozzi – *Segretario Gruppo Italiano Screening Cervicocarcinoma (GISCI)*

Paolo Giorgi Rossi – *Servizio Interaziendale di Epidemiologia, AUSL Reggio Emilia e Arcispedale S. Maria Nuova, IRCCS, Reggio Emilia.*



REGIONE
LAZIO

2) Sintesi delle raccomandazioni

- Target Pap test: 25-29 anni richiamo 3 anni
- Target HPV: 30-64 anni richiamo a 5 anni
- test HPV Validati (racc. Gisci)
- Triage citologico per donne HPV positivo
- Prelievo unico in fase liquida
- No co-testing



3) Identificazione centri di Lettura

Determinazioni G07813/2017, G12862/2017

2 centri di riferimento regionali per la lettura dei test di screening e di triage:

ASL RM 1: unità di citologia e Screening UOC Anatomia Patologica; UOC Microbiologia e virologia

Ospedale San Giovanni Addolorata: unità di citopatologia- Anatomia Patologica; unità di microbiologia – Patologia Clinica



ASL e bacini di afferenza

	RM1 EX RMA	RM1 EX RME	RM 2 EX RM B	RM 2 EX RM C	RM 3 EX RM D	RM 4 EX RM F	RM 5 EX RM G	RM 6 EX RM H	VT	RI	LT	FR	Totale
Stima test/anno^													
test HPV- DNA	10.996	12.377	16.381	12.268	13.269	7.122	10.738	12.349	6.927	3.288	12.066	10.438	128.220
Pap test	2.392	2.633	3.911	2.585	2.736	1.626	2.685	2.891	1.630	798	3.019	2.682	29.587
^ stima adesione 40%													

ASL RM 1	ASL	RM1 – EX RMA	RM1 – EX RME	RM 4- EX RM F	RM 3 - EX RM D	RM 5 - EX RM G	VT	RI	Totale
	Test HPV - DNA		10.996	12.377	7.122	13.269	10.738	6.927	3.288
Pap Test		2.392	2.633	1.626	2.736	2.685	1.630	798	14.500
AO S. Giovanni Addolorata	ASL	RM 2- EX RM B	RM 2- EX RM C	RM 6- EX RM H	LT	FR			Totale
	Test HPV - DNA	16.381	12.268	12.349	12.066	10.438			63.501
	Pap Test	3.911	2.585	2.891	3.019	2.682			15.087



3) Gare centralizzate

- ✓ Determina Istituzione del gruppo tecnico regionale G12862/2017;
- ✓ ASL capofila RM 1
- ✓ Gara mezzi di prelievo e trasporto
→ conclusa
- ✓ In chiusura capitolato per test HPV:
→ riunione 12/6

REGIONE LAZIO. REGISTRO UFFICIALE. U. 0477507.25-09-2017



Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali
Area Programmazione e Monitoraggio dei Consumi Sanitari

- Ai Componenti del Gruppo di Lavoro
 - Dr.ssa Alessandra Barca
 - Dr. Diego Baiocchi
 - Dr. Marcello Meledandri
 - Dr. Luigi Coppola
 - Dr. Francesco Tito
 - Dr. Pietro Leone
 - Dr. Marco Giordano
 - Dr.ssa Maria Cenci
 - Dr. Enrico Bravi
 - Dr. Lorenzo Sornaga
 - Dr. Fabio Cerqua

Oggetto: convocazione gruppo di lavoro per redazione atti finalizzati all'attivazione delle procedure di gara necessarie per affidamento della fornitura di sistemi diagnostici per la lettura del test di screening del cervicocarcinoma – Determina n. G12862 del 22/09/2017



REGIONE
LAZIO

Cose da fare II semestre 2018

Procedure operative AASSLL

Formazione operatori

Campagna informativa regionale

Grazie per l'attenzione



REGIONE
LAZIO

Fattori che impattano sull'andamento dell'incidenza e della mortalità

- Prevenzione primaria in particolare per i tumori fumo-correlati e per gli stili di vita

- Programmi di screening (mammella, cervice uterina, colon-retto)

- Miglioramenti diagnostici

- Miglioramento dei programmi terapeutici

- Nuovi farmaci (chemioterapia, ormonoterapia, terapie biologiche, terapie target, immunoterapia)
- Terapia chirurgica
- Radioterapia

RETI ONCOLOGICHE



ringraziamenti

Ai coordinatori e operatori di screening

Ai membri della commissione oncologica

Al sottogruppo site visit

Ai colleghi dell'Ufficio regionale coordinamento screening

