

- la survey si basa sulla storia e sul know how GISCi ma è ONS
- Mandato “Istituzionale”
- Certificazione che sta aumentando (grande opportunità ma anche pericolo)
- Debito informativo per i Centri Regionali di Screening

Gli indicatori LEA

GRIGLIA LEA 2009 Prevenzione 5/ 21 indicatori

Definizione	Peso	Punteggi di valutazione				
		Valore normale 9	Scostament o minimo 6	Scostamento rilevante ma in miglioramento 3	Scostament o non accettabile 0	Dato mancante o palesemente errato -1
Proporzione di persone che ha effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, mammella, colon retto	0,4	score >= 9	score 7 - 8	score 5 - 6	score 0 - 4	dati aggregati, mancanti o molto discordanti con i valori ministeriali

Lo score totale è calcolato sommando gli scores dei singoli programmi di screening

SCORE	0 (zero)	1 (uno)	3 (tre)	5 (cinque)
Mammografico	0% - 5%	6% - 34%	35% - 59%	≥ 60%
Cervicale	0% - 5%	6% -24%	25% - 49%	≥ 50%
Colorettale	0% - 5%	6% - 24%	25% - 49%)	≥ 50%

Pertanto lo score totale dell'indicatore in questione varia da 0 a 15 punti.

Alcune cose positive sulla survey....

- Poche Nazioni Europee hanno dati così: dettagliati, aggiornati, comunicati
- I dati della survey sono utilizzati sempre più anche da altre Società Scientifiche, soggetti Istituzionali, Media

- Ma il fatto che il GISCi senta come propria questa survey è un bene anche per la survey stessa
- Tensioni fra tendenze contrapposte
- Ogni anno vi è un incontro ONS con le società scientifiche per la definizione della survey

- La logica del benchmarking si sta diffondendo fra Regioni e dentro Regioni
- problemi di comparabilità
- Deve riguardare non solo gli inviti e i test ma la qualità

Certificazione:

Indicatori concordati fra Ministero e Conferenza delle Regioni

- Estensione teorica o estensione dei programmi
- Estensione effettiva o estensione degli inviti
- Adesione all'invito
- Tasso di pap-test inadeguati
- Tasso di richiamo ad approfondimenti diagnostici (tasso di positività al pap-test)*
- Valore Predittivo Positivo per invio in colposcopia
- Tasso di identificazione delle lesioni istologiche CIN2+
- Distribuzione del tempo che intercorre fra test positivo e esecuzione dell'approfondimento*

Anno 2008	Livello di completezza delle informazioni				Totale programmi
	0 - 2	3	4	5	
Valle d'Aosta			1		1
Piemonte			5	4	9
Liguria	1		3	1	5
Lombardia			6	9	15
Trentino				1	1
Alto Adige	1				1
Veneto	1		11	9	21
Friuli V. Giulia		1			1
Emilia Romagna			2	9	11
Toscana			4	8	12
Umbria	1	2		1	4
Marche	2	5	2	4	13
Lazio	4		1	5	10
Abruzzo				1	1
Molise	1				1
Campania	4	4	4		12
Puglia		1			1
Basilicata				1	1
Calabria	5		4		9
Sicilia	1		1		2
Sardegna	4				4
Totale	25	13	44	53	135

Livello:

0-2 = inviti,
adesione, richiami

3 = livello 2 + casi

4 = livello 3 + TNM
(parziale)

5 = complete

32,6%

39,3%

Nella survey cervicale attuale :

- ➔ 120 programmi completano la prima parte della survey
- ➔ 60 riempiono la parte dei trattamenti

I risultati dipendono molto da...

- Numero dei programmi coinvolti a livello regionale e nazionale
 - % di completezza del questionario
 - % di recupero dati
- ognuno di questi parametri è “diverso” dalla media dei precedenti
- Analisi dei trend comparabili

Se è necessario avere nuove informazioni...

- È necessario metterle strutturalmente nella survey ?
- Non è possibile fare delle ricerche ad hoc ?