

gis
ma
gruppoitalianoscreening
mammografico

Con il Patrocinio di:



Patrocini richiesti:
Ordine dei Medici
e degli Odontoiatri
della Provincia di Salerno
ASL Salerno
Osservatorio Nazionale
Screening



CONVEGNO NAZIONALE GISMA 2014

ATTITUDINE/LATITUDINE

L'estensione dei programmi
di screening mammografico
in Italia

*"dicette o pappece 'nfaccia a noce...
damme o tiempo ca te spertoso"*

Salerno
26-27 giugno 2014
Salone dei Marmi
Palazzo di Città

Dal convegno di Taranto a quello di Salerno

Giuseppe Melucci

SS Radiologia Senologica

Dip Diagnostica per Immagini e Radioterapia ASL

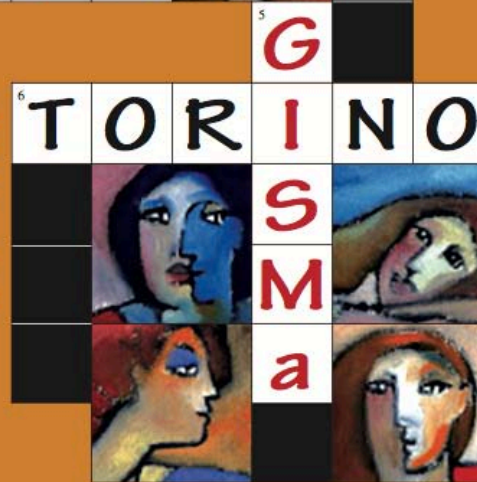
TARANTO

Dal convegno di Torino a quello di Taranto



gis
ma
gruppoitalianoscreening
mammografico

CONVEGNO
NAZIONALE
GISMa
2013

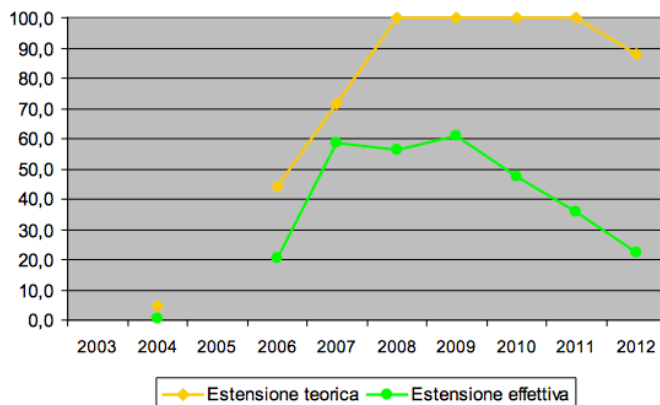


26-27 SETTEMBRE 2013
Sermig - Arsenale della Pace

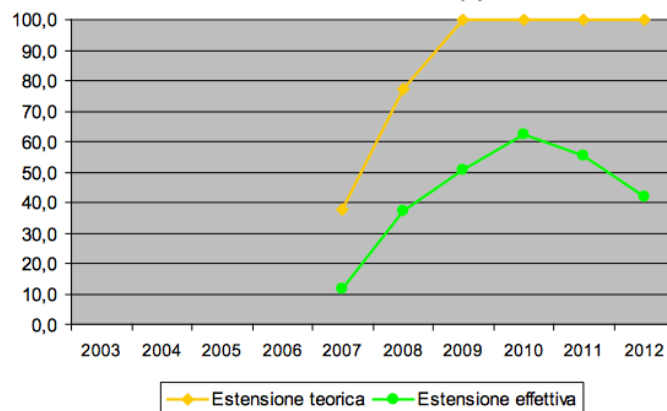
Estensione teorica - Estensione effettiva

SUD E ISOLE

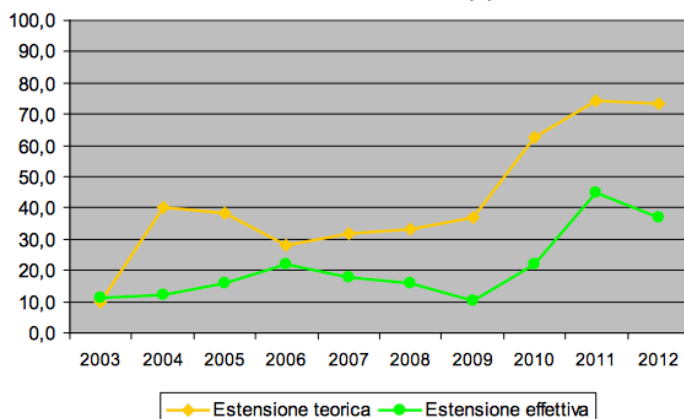
CALABRIA - estensione teorica ed effettiva (%) - 2003-2012



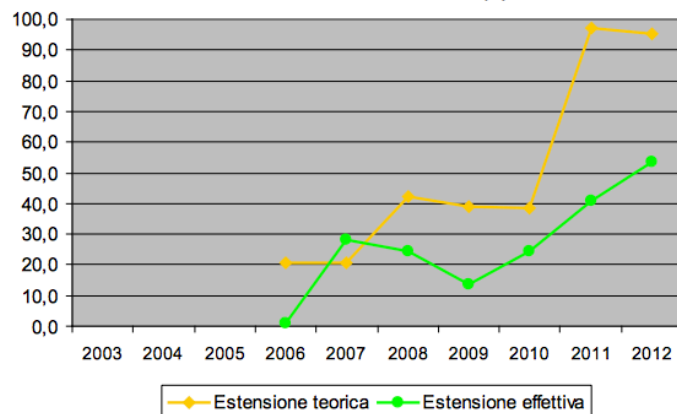
PUGLIA - estensione teorica ed effettiva (%) - 2003-2012



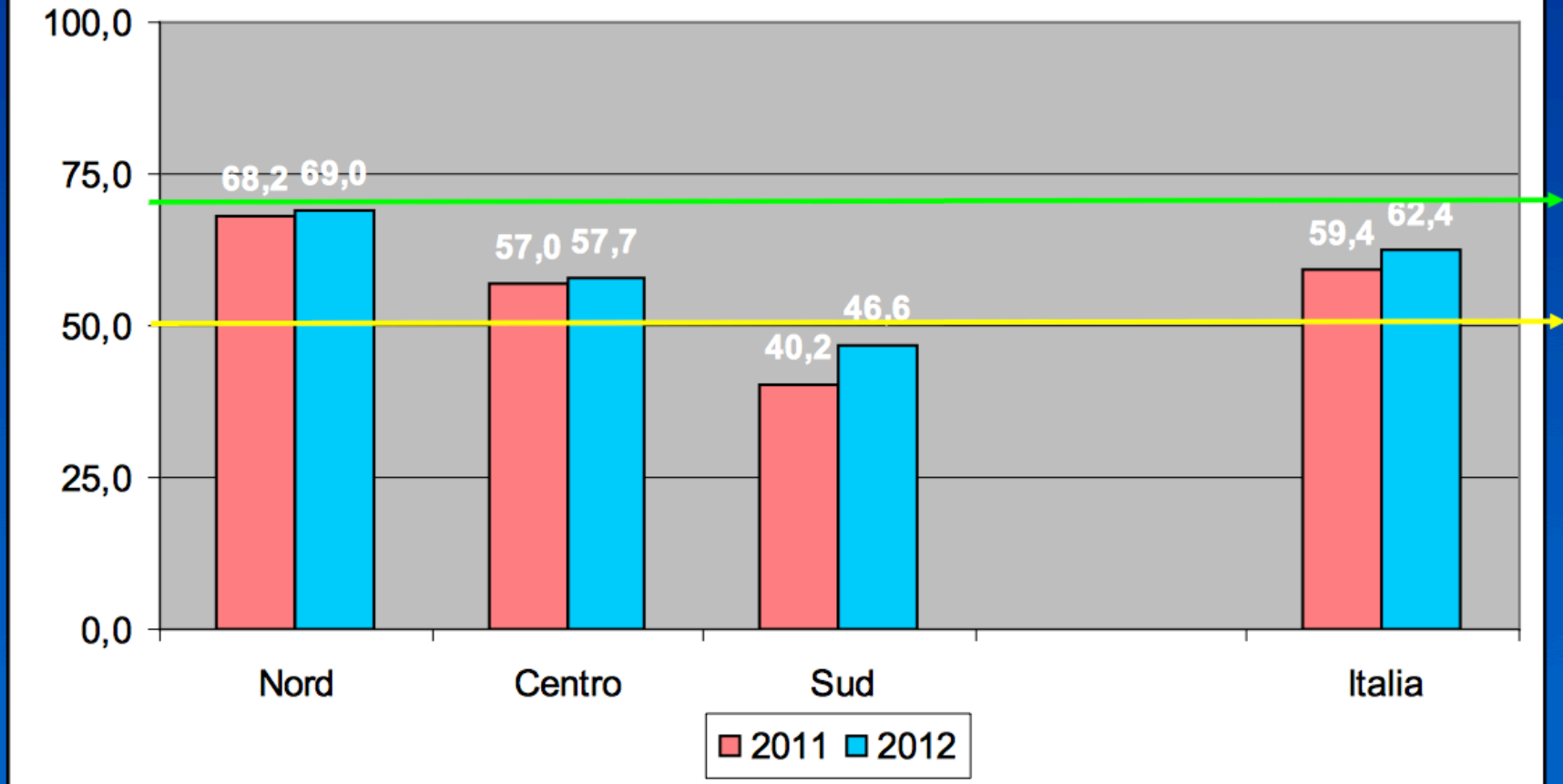
SICILIA - estensione teorica ed effettiva (%) - 2003-2012



SARDEGNA - estensione teorica ed effettiva (%) - 2003-2012



Adesione corretta (%) - 2011-12



Con il patrocinio di

gis
ma | Gruppo Italiano Screening Mammografico

Screening

MAMMOGRAFICO Città di Taranto
Risultati, governance e rischio clinico
a 5 anni dall'avvio

Taranto, 11 Aprile 2014
AUDITORIUM PADIGLIONE VINCI
Ospedale SS. Annunziata - Taranto



CHI C'ERA



FOTO: DANIELE BIANCHI



Analisi dei dati del differenziale Nord-Centro-Sud dalla Survey GISMa

Daniela Giorgi
S.C. Epidemiologia e Screening - ASL 2 Lucca - Istituto Tumori Toscano
Leonardo Ventura
Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO) - Firenze

Anno 2011 Regione	Livello completezza delle informazioni					Attività 2010 Pop esaminata liv 5 (%)	Attività 2011 Pop esaminata liv 5 (%)
	0 - 2 Invitate, adesione, richiami	3 Come 2 + casi	4 Come 3 + TNM (parziale)	5 Completi	Totale Programmi		
Valle d'Aosta				1	1	100	100
Piemonte			3	6	9	77	63
Liguria			4	1	5	25	8
Lombardia			8	7	15	69	49
Trentino				1	1	100	100
Alto Adige			1		1	0	0
Veneto			6	14	20	50	70
Friuli V. Giulia				1	1	100	100
Emilia Romagna			2	9	11	83	88
Toscana			5	7	12	83	49
Umbria				1	1	0	100
Marche **	1		3	1	5	32	55
Lazio	1	3	5	2	11	16	24
Abruzzo		1			1	100	0
Molise	1				1	100	0
Campania	6		2	1	9	0	23
Puglia			1		1	0	0
Basilicata	1				1	0	0
Calabria	4	2	1		7	0	0
Sicilia	5		1		6	0	0
Sardegna	3	2	2		7	17	17
Totale	22	8	44	52	126	57	52

Nord
64,4%

Centro
47,8%

Sud
3,7%

Livello: 0-2 = inviti, adesione, richiami 3 = livello 2 + casi
4 = livello 3 + TNM (parziale) 5 = complete (> 90% dei casi)



Esecuzione di una mammografia negli ultimi 2 anni (%) Donne 50-69 anni - Dati PASSI 2010-2012

Marco Zappa
Osservatorio Nazionale Screening
Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO) - Firenze

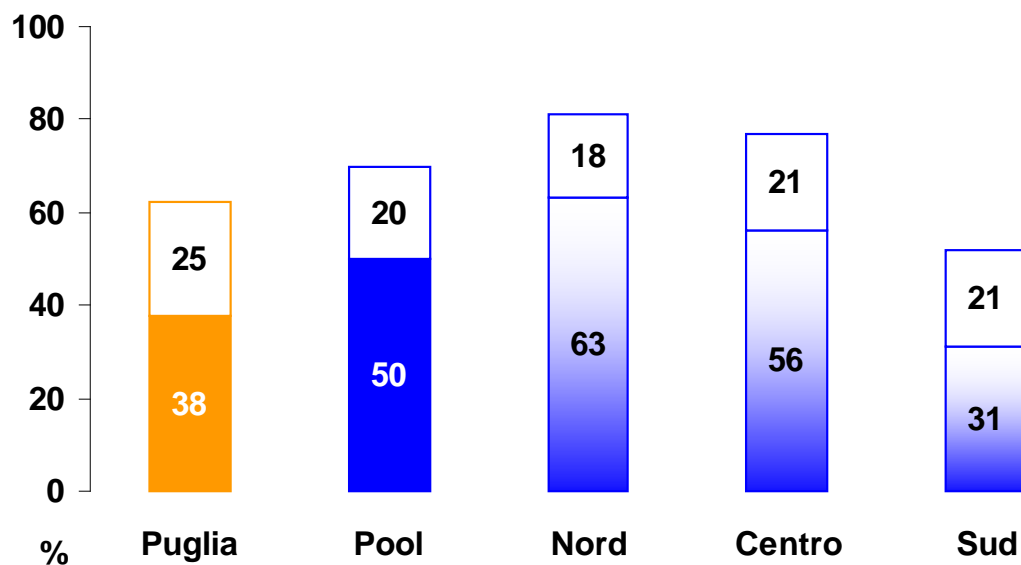
63

70

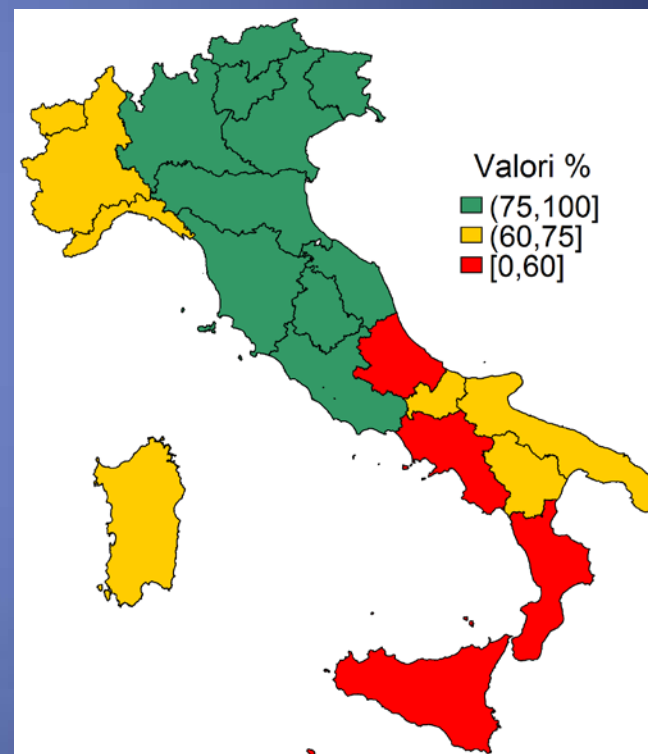
81

77

52



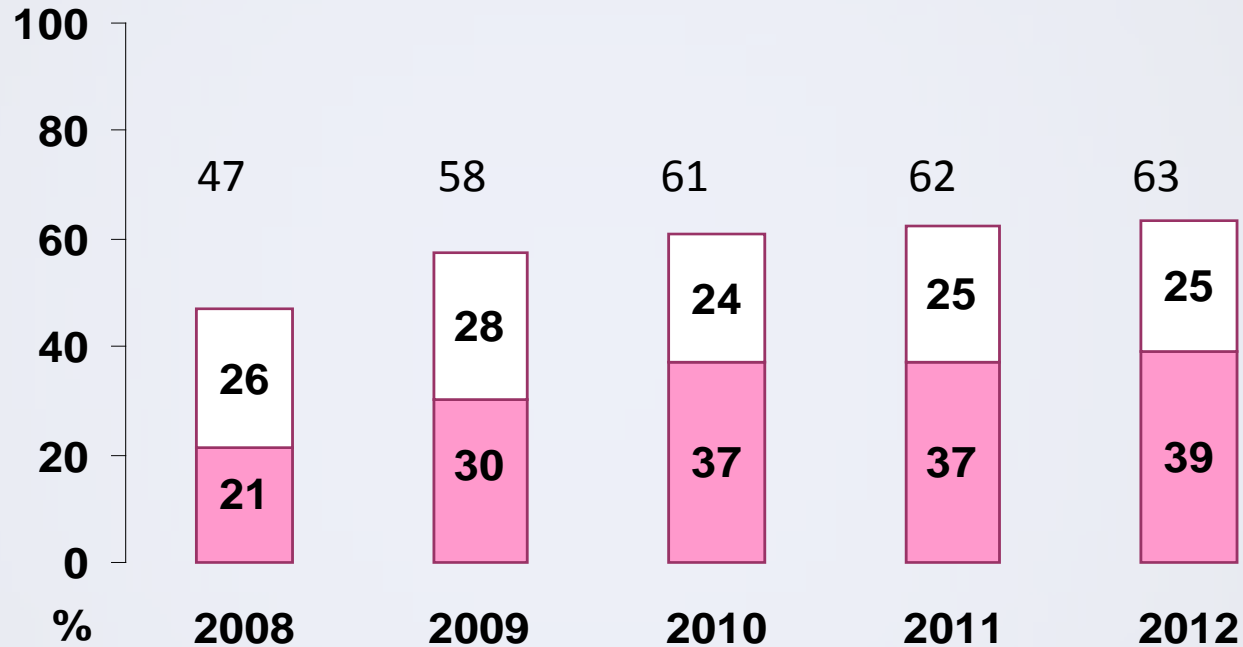
□ al di fuori dei programmi di screening
■ all'interno dei programmi di screening





Esecuzione di una mammografia negli ultimi 2 anni (%) Donne 50-69 anni - Dati PASSI 2010-2012 - REGIONE PUGLIA

Marco Zappa
Osservatorio Nazionale Screening
Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO) - Firenze



Lo screening opportunistico non
compensa le carenze dei programmi

La presenza di screening opportunistico è
una delle cause della bassa adesione

Paolo Giorgi Rossi
Servizio Interaziendale Epidemiologia - AUSL Reggio Emilia

Lo screening come strumento per la lotta alle diseguaglianze



Doralba Morrone ISPO Firenze
Coordinamento GISMA Area Diagnosi

Nelle aree del Centro Nord, dove lo screening mammografico è attivo da più tempo, la mortalità per tumore della mammella si riduce in modo più deciso rispetto al Sud, dove l'implementazione degli screening è partita più tardi.



CS N°28/2013

Migliorare la copertura di popolazione degli screening organizzati è perciò prioritario per ridurre le diseguaglianze geografiche ancora esistenti sul territorio

Con il patrocinio di

gis
ma | Gruppo Italiano Screening Mammografico

Screening

MAMMOGRAFICO Città di Taranto
Risultati, governance e rischio clinico
a 5 anni dall'avvio

Taranto, 11 Aprile 2014
AUDITORIUM PADIGLIONE VINCI
Ospedale SS. Annunziata - Taranto



CHI NON C'ERA



Con il patrocinio di



Screening

MAMMOGRAFICO Città di Taranto
Risultati, governance e rischio clinico
a 5 anni dall'avvio

Taranto, 11 Aprile 2014
AUDITORIUM PADIGLIONE VINCI
Ospedale SS. Annunziata - Taranto



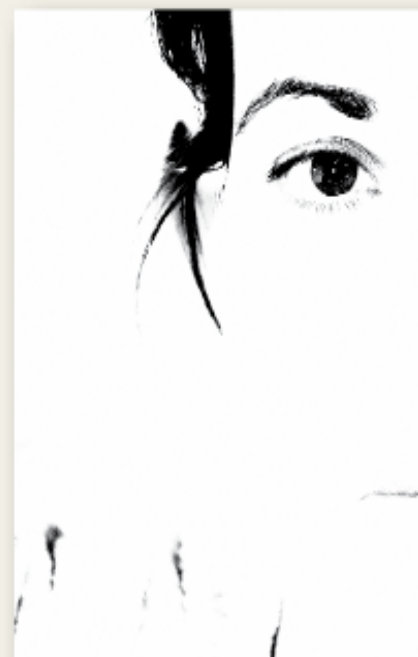
C
o
s
a
è
c
a
m
b
i
a
t
o

gis
ma
gruppoitalianoscreening
mammografico

Con il Patrocinio di:



Patrocini richiesti:
Ordine dei Medici
e degli Odontoiatri
della Provincia di Salerno
ASL Salerno
Osservatorio Nazionale
Screening



CONVEGNO NAZIONALE GISMA 2014

ATTITUDINE/LATITUDINE

L'estensione dei programmi
di screening mammografico
in Italia

*"dicette o' pappece 'nfaccia a noce...
damme o' tempo ca te spertoso"*

Salerno
26-27 giugno 2014
Salone dei Marmi
Palazzo di Città

COMITATO SCIENTIFICO

Il Consiglio Direttivo AIRTUM

S Busco, V Coviello, E Crocetti,
L Dal Maso, S Guzzinati, A Iannelli,
A Madeddu, L Mangone

Il Direttore Generale dell'ASL di Taranto

VF Scattaglia

Il Direttore Sanitario dell'ASL di Taranto

M Leone

Il Direttore dell'ARPA Regione Puglia

G Assennato

SEGRETERIA SCIENTIFICA

*La Commissione Formazione ed Eventi
AIRTUM*

S Busco, C Buzzoni, A Caldarella,
V Coviello, R Cusimano, A Giacomini,
L Mangone, S Patriarca, I Rashid,
MF Vitale

S Minerba ASL Taranto

A Mincuzzi ASL Taranto

M Conversano ASL Taranto

L Bisceglia ARES Puglia



XVII

Riunione Scientifica
Annuale AIRTUM

TARANTO

2014

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

P Quarato *Direttore Amm.vo ASL Taranto*

S Carone *ASL Taranto*

M Tanzarella *ASL Taranto*

G De Pasquale *ASL Taranto*

Tel: 099 7786775 / 099 7786793

email: santeminerba@gmail.com

ECM provider

Ufficio Formazione ASL TA



COME RAGGIUNGERCI

📍 Stazione FF.SS. Taranto Centro

🚗 Autostrada A14 Milano-Taranto
SS100 Bari-Taranto
SS106 Reggio Calabria-Taranto
SS7 Brindisi-Taranto

✈️ Aeroporto di Bari
(distanza 100 km: A14 o SS100)
Aeroporto di Brindisi
(distanza 70 km: SS7)

Con il patrocinio di



Camera di Commercio
Taranto

9-11 aprile

Università degli Studi Aldo Moro - Polo Janico
Ex Caserma Rossarol
Via Duomo 276

Regione Taranti ASL Taranto
Sezione Registro Taranti Puglia






ASL TARANTO
 PROVINCIA DI TARANTO

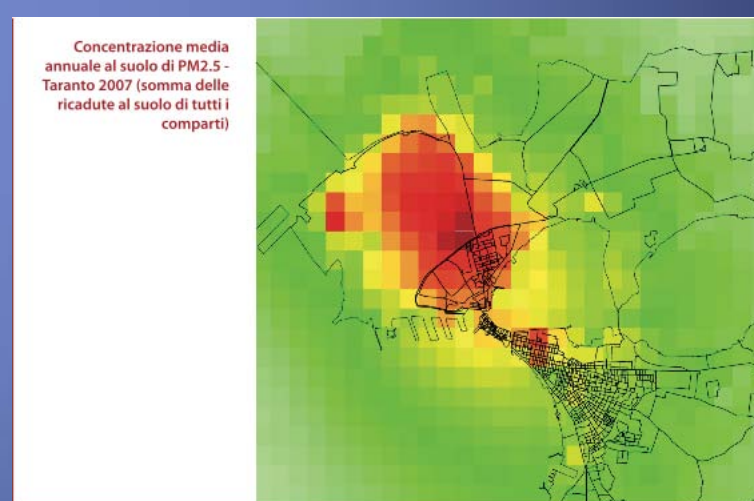
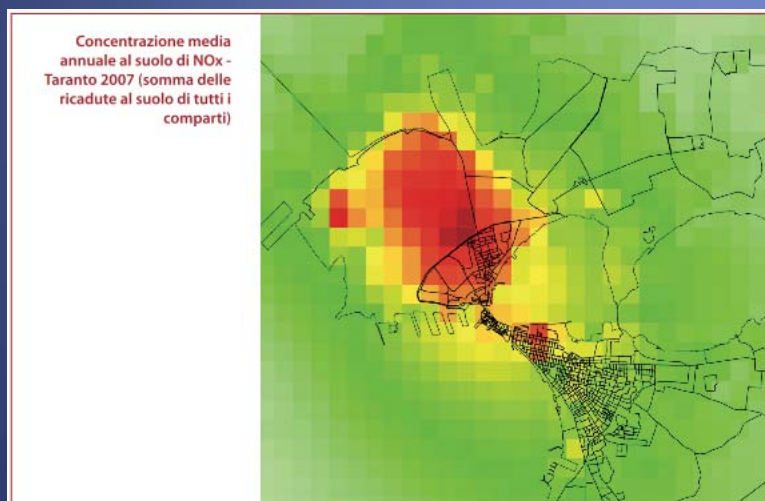
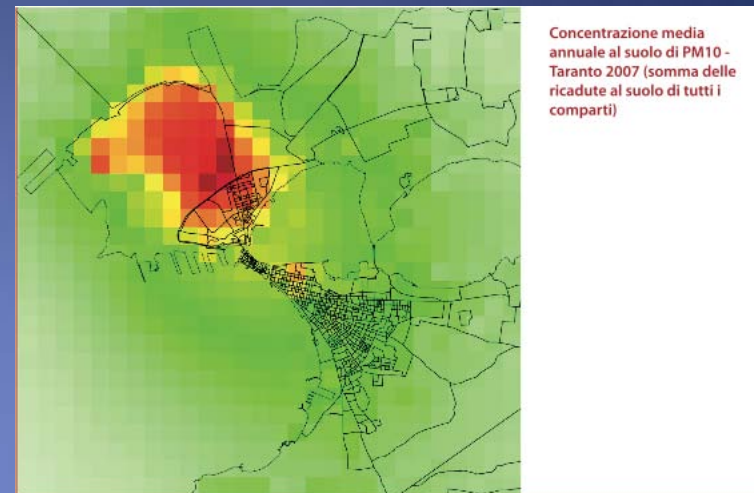
IESIT

INDAGINE EPIDEMIOLOGICA
 NEL SITO INQUINATO
 DI TARANTO





ARPA PUGLIA
 CER
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI BARI
ALDO MORO
Cattedra di Statistica Medica
Università di Bari



Rischio relativo di ricovero per patologia

IESIT

INDAGINE EPIDEMIOLOGICA NEL SITO INQUINATO DI TARANTO

TABELLA 1D

Rischio relativo di ricovero e suoi limiti di confidenza al 95% per patologia e comune della provincia di Taranto. Anni 2002-2010. Le celle evidenziate indicano la presenza di un rischio elevato rispetto al riferimento regionale.



	Sava	Statte	Taranto	Torricella
Tutte le cause	0,99 (0,97-1,01)	0,96 (0,94-0,98)	1,06 (1,05-1,06)	1,13 (1,09-1,18)
Tumori ogni sede-M	0,95 (0,87-1,03)	1,01 (0,92-1,1)	1,12 (1,09-1,14)	1,06 (0,92-1,23)
Tumori ogni sede-F	1,06 (0,96-1,16)	0,94 (0,84-1,04)	1,11 (1,08-1,13)	1,04 (0,88-1,23)
Tumore al polmone-M	1,16 (0,97-1,37)	1,1 (0,9-1,35)	1,41 (1,33-1,48)	1,18 (0,88-1,55)
Tumore al polmone-F	1,03 (0,74-1,43)	0,85 (0,58-1,22)	1,31 (1,16-1,46)	0,86 (0,55-1,33)
Mesotelioma-M	1,32 (0,78-2,13)	1,53 (0,85-2,65)	2,42 (2-2,92)	1,23 (0,53-2,61)
Mesotelioma-F	1,21 (0,85-1,92)	1,21 (0,8-1,99)	1,26 (0,98-1,67)	1,18 (0,7-2,16)
Tumore dell'encefalo	1,11 (0,87-1,41)	1,26 (0,97-1,64)	1,16 (1,05-1,29)	1,14 (0,82-1,62)
Tumore dell'colon e del retto	0,84 (0,71-1)	0,91 (0,75-1,11)	1,01 (0,96-1,07)	0,98 (0,74-1,26)
Tumore delle mammella	1,17 (0,99-1,36)	0,97 (0,8-1,15)	1,22 (1,17-1,28)	0,97 (0,73-1,25)
Tumore della vescica-M	0,94 (0,76-1,14)	1,04 (0,83-1,29)	1,33 (1,25-1,41)	1,2 (0,89-1,58)
Tumore della vescica-F	0,96 (0,68-1,34)	0,93 (0,63-1,34)	1,37 (1,21-1,56)	1,03 (0,67-1,56)
Tumore della tiroide-M	1,02 (0,62-1,62)	1,08 (0,64-1,77)	1,21 (0,99-1,48)	1,06 (0,59-1,91)
Tumore della tiroide-F	1,09 (0,78-1,48)	1,05 (0,73-1,47)	1,33 (1,19-1,47)	1,1 (0,69-1,73)
Tumore del fegato e delle vie biliari	0,95 (0,74-1,2)	0,79 (0,59-1,04)	1,15 (1,08-1,23)	1,08 (0,72-1,57)
Tumori del sistema emolinfopoietico	0,92 (0,77-1,1)	0,91 (0,75-1,11)	1,1 (1,04-1,17)	1,05 (0,8-1,35)
Broncopneumopatia cronica ostruttiva	0,85 (0,79-0,91)	0,84 (0,78-0,91)	0,94 (0,92-0,96)	1,2 (1,06-1,34)
Infarto miocardico acuto-M	0,82 (0,69-0,97)	1,18 (1-1,38)	1,19 (1,14-1,24)	0,95 (0,73-1,23)
Infarto miocardico acuto-F	0,85 (0,68-1,05)	1,17 (0,93-1,46)	1,02 (0,95-1,08)	0,88 (0,61-1,24)
Cirrosi epatica	0,76 (0,68-0,84)	1,43 (1,32-1,53)	1,53 (1,5-1,56)	1,49 (1,27-1,74)
Malattie della tiroide	0,91 (0,83-1)	1,29 (1,19-1,4)	1,56 (1,53-1,59)	1,45 (1,24-1,69)
Sclerosi laterale amiotrofica	0,93 (0,6-1,27)	0,87 (0,51-1,21)	0,97 (0,79-1,21)	0,95 (0,58-1,41)
Sclerosi multipla	0,73 (0,5-1,04)	0,85 (0,57-1,22)	1,06 (0,92-1,2)	0,72 (0,43-1,18)
Allergie in età pediatrica	0,72 (0,42-1,14)	1,69 (1,17-2,39)	3,28 (3-3,57)	0,8 (0,31-1,72)



RAPPORTO 2013



I Tumori in provincia di Taranto

A cura di:
Sante MINERBA
Antonia MINCUZZI
Ivan RASHID
Simona CARONE
Margherita TANZARELLA

REGISTRO TUMORI ASL TARANTO
SEZIONE REGISTRO TUMORI PUGLIA

Tumori della mammella femminile



Rapporto 2013
I Tumori in provincia di Taranto



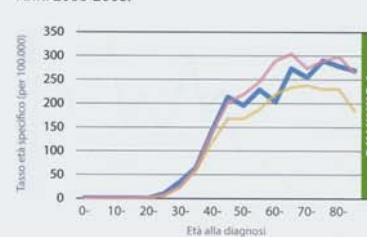
Sedi ICD-O-3: C50
Morfologie ICD-O-3: escluso
A9550-9035, A9140, A9550-9982

Tabella 1. Incidenza e mortalità. Sintesi dei risultati
Anni 2006-2008.

	Incidenza			Mortalità		
	M+F	M	F	M+F	M	F
Numero casi			1.134			297
Percentuale sul totale			28,7			17,3
Tasso grezzo (per 100.000)			126,4			33,1
Tasso standardizzato ⁽¹⁾ (per 100.000)			99,9			22,6
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)			7,8			1,7

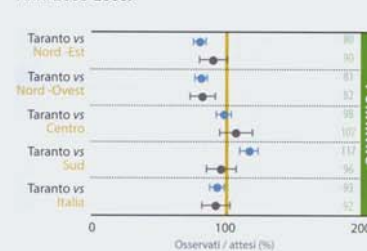
⁽¹⁾ Popolazione standard europea

Figura 1. Incidenza. Tassi età specifici in provincia di Taranto e confronto con il dato nazionale⁽¹⁾
Anni 2006-2008.



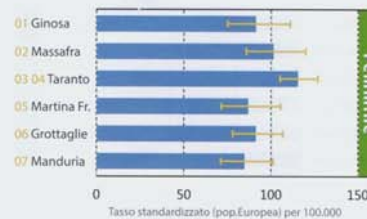
⁽¹⁾ Dati AIRCUM 2005-2007

Figura 2. Incidenza e mortalità. Rapporto tra i casi osservati a Taranto rispetto al dato nazionale⁽¹⁾
Anni 2006-2008.



⁽¹⁾ Dati AIRCUM 2005-2007

Figura 3. Incidenza. Confronto tra i tassi standardizzati di incidenza per distretto sanitario⁽¹⁾
Anni 2006-2008.



⁽¹⁾ I distretti "03 Taranto" e "04 Taranto" sono accorpato

Il programma di screening mammografico nella città di Taranto.

Gestione dell'attività di screening dell'intero territorio della provincia di Taranto

Target complessivo 96738 donne

Gestione centralizzata delle letture

Sei medici dedicati



Con il patrocinio di



Screening

MAMMOGRAFICO Città di Taranto
Risultati, governance e rischio clinico
a 5 anni dall'avvio

Taranto, 11 Aprile 2014
AUDITORIUM PADIGLIONE VINCI
Ospedale SS. Annunziata - Taranto



C
o
s
a

n
o
n

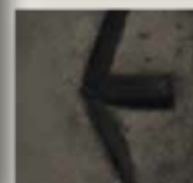
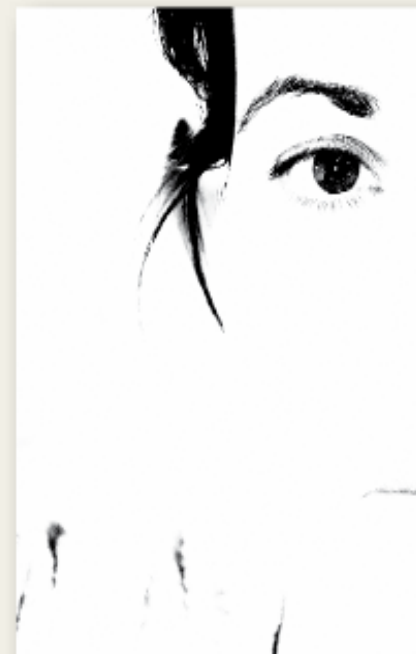
è
c
a
m
b
i
a
t
o

gis
ma
gruppitalianoscreening
mammografico

Con il Patrocinio di:



Patrocini richiesti:
Ordine dei Medici
e degli Odontoiatri
della Provincia di Salerno
ASL Salerno
Osservatorio Nazionale
Screening



CONVEGNO NAZIONALE GISMA 2014

ATTITUDINE/LATITUDINE

L'estensione dei programmi
di screening mammografico
in Italia

*"dicette o' pappece 'nfaccia a noce...
damme o' tiempo ca te spertoso"*

Salerno
26-27 giugno 2014
Salone dei Marmi
Palazzo di Città



Ruolo dei decisori regionali nell'attuazione e sviluppo dei programmi di screening. Standardizzazione delle procedure di analisi e raccolta dei dati

La Regione Puglia invia i dati aggregati a livello Regionale.
→ Questo non permette una valutazione del singolo programma

La Regione Puglia invia i dati aggregati senza distinzione fra primo e secondo round.
→ Questo non permette una comparazione con altre situazioni

Marco Zappa
Osservatorio Nazionale Screening
Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (ISPO) - Firenze



I dati aggregati non permettono di evidenziare situazioni virtuose, né di focalizzare aree di criticità assoluta.

Il dato aggregato è un dato diluito che “incoraggia” gli oppositori e “deprime” i fautori dello screening.



Regione Puglia

Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle
Pari Opportunità
Assessorato alle Politiche della Salute
Sistema Informativo Regionale Arianna Screening

Verbale di Riunione

Numero: **1.2013/ Screening Mammografico**

Data riunione: **23.01.2013** Ora inizio: **9:30** Ora fine: **13:30**

Luogo: **Assessorato alle Politiche della Salute - Bari**

Oggetto: **Sistema Informativo per la Gestione delle attività di Screening Mammografico - Insediamiento Gruppo di Lavoro**

Sommario

0. CONVOCAZIONE E SCOPO DELLA RIUNIONE.....	2
1. PRESENTAZIONE.....	2
2. DEMO ARIANNA SCREENING – SCREENING MAMMOGRAFICO.....	2
3. INTERVENTI DEI COMPONENTI DEL GRUPPO DI LAVORO.....	3
4. PIANO DI LAVORO.....	5

Partecipanti

Vedi elenco allegato



Regione Puglia

Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle
Pari Opportunità
Assessorato alle Politiche della Salute
Sistema Informativo Regionale Arianna Screening

Sintesi dell'incontro

Argomenti trattati

0. Convocazione e Scopo della Riunione

L'incontro è stato convocato dal RIP Arianna Screening Regione Puglia-ARes con nota prot. 0000010/RIP/Arianna/Screening del 10.01.2013 al fine di insediare il Gruppo di Lavoro Tecnico che dovrà affiancare la Regione nelle attività di analisi delle esigenze di miglioramento degli strumenti informatici a supporto delle attività di screening mammografico, nell'ambito degli obiettivi del Piano per la Sanità Elettronica e del Piano della Prevenzione.

Oltre ai membri del Gruppo di lavoro Tecnico, all'incontro partecipano il Responsabile Interno di Progetto Arianna Screening e componente del TSE Puglia, N. [redacted] i rappresentanti della Cabina di Regia Screening, i rappresentanti della Segreteria Regionale Screening, il team di consulenza tecnica di [redacted] ed i rappresentanti della Sc. [redacted] S.p.A. fornitrice della piattaforma applicativa "[redacted]" dedicata alla gestione degli screening citologico e colo-rettale.



Regione Puglia
Assessorato alle Politiche della Salute

ARes PUGLIA

prot. n° 0000013/RIP/Arianna/Screening

Bari, li 27.03.2013

Comunicazione trasmessa solo via Fax
Indirizzo: [redacted]
a Bari, tel. 080 4311111, fax 080 4311111, e-mail: [redacted]
a Bari, tel. 080 4311111, fax 080 4311111, e-mail: [redacted]

Ai Direttore Generale
Ai Responsabile Servizio Sistemi Informativi
Ai Responsabile del SARIS
Azienda Ospedaliero – Universitaria
"Consorziale Policlinico"
Bari

e, p.c.

Ai Direttore dell'Area e Coordinatore TSE Puglia
Alla Segreteria Tecnica TSE Puglia
Ai Direttore Generale Ares Puglia
Ai Componenti Cabina di Regia regionale Screening
Ai Componenti Gruppo di Lavoro tecnico
Sistema Informativo Regionale Screening
Mammografico
Centro Regionale Screening
Spett.le InnovaPuglia Spa
Loro sedi

e, p.c.

Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
Ai Responsabili Screening aziendali
Ai Dirigenti Servizi Sistemi Informativi aziendali
• Aziende Sanitarie Locali
• Aziende Ospedaliero – Universitarie
• IRCCS Pubblici
Loro sedi

Oggetto: **Sistema informativo regionale per la gestione delle attività di screening – Screening Mammografico – Avvio fase di avvicinamento – Comunicazione.**

Si informa che le attività in questione saranno coordinate dallo scrivente con il supporto del team di InnovaPuglia ed impegneranno presumibilmente l'intero corrente anno.

Screening del carcinoma mammario della città di Taranto: analisi degli indicatori di performance al termine del 1° round.



CONVEGNO NAZIONALE GISMa 2012

Bologna 11-12 settembre 2012

Giuseppe Melucci – Rossana Antonazzo
SS RADIOLOGIA SENOLOGICA
SS. Annunziata TA

Analisi quantitativa – qualitativa dei tumori diagnosticati al II round di screening città di Taranto.



Torino 26 -27 settembre 2013

Giuseppe Melucci – Rossana Antonazzo
Monica Raguso
SS RADIOLOGIA SENOLOGICA
SS. Annunziata TA

Con il patrocinio di

gis ma Gruppo Italiano Screening Mammografico

Screening

MAMMOGRAFICO Città di Taranto
Risultati, governance e rischio clinico
a 5 anni dall'avvio

Taranto, 11 Aprile 2014
AUDITORIUM PADIGLIONE VINCI
Ospedale SS. Annunziata - Taranto



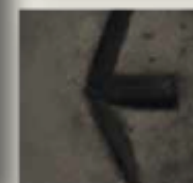
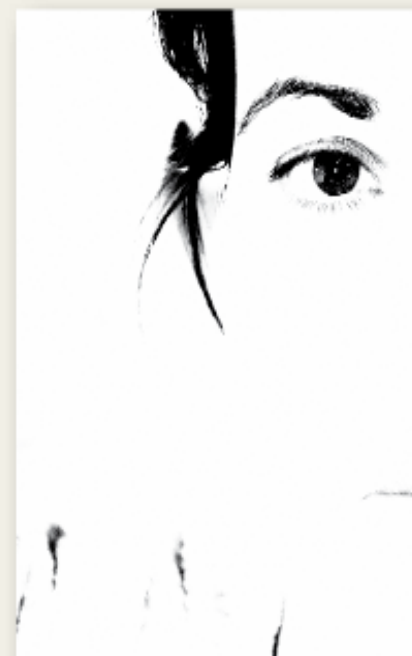
P
R
O
S
P
E
T
T
I
V
E

gis ma
gruppoitalianoscreening
mammografico

Con il Patrocinio di:



Patrocini richiesti:
Ordine dei Medici
e degli Odontoiatri
della Provincia di Salerno
ASL Salerno
Osservatorio Nazionale
Screening



CONVEGNO NAZIONALE GISMA 2014

ATTITUDINE/LATITUDINE

L'estensione dei programmi
di screening mammografico
in Italia

*"dicette 'o pappece 'nfaccia a noce...
damme 'o tiempo ca te spertoso"*

Salerno
26-27 giugno 2014
Salone dei Marmi
Palazzo di Città

Nell'intento di costituire un sottoinsieme omogeneo (da NORD a SUD) all'interno del SSN, i programmi di screening devono:

basarsi sulle medesime evidenze scientifiche

aderire allo stesso modello di riferimento nazionale

avere un comune metodo di lavoro

condividere e raggiungere un comune obiettivo: riduzione di mortalità

GISMa
GISCi
GISCO_r

Osservatorio
Nazionale
Screening (ONS)

Survey annuali

Ministero della
Salute

Sistema di monitoraggio e valutazione della
qualità

I programmi di screening dovrebbero essere valutati non solo in termini di estensione – adesione, ma anche in base ad indicatori di attivazione

Campagna informativa

Centro di reclutamento
(anagrafe sanitaria
aggiornata)

Sistema di recapito

Segreteria screening

Personale (TSRM –
Infermieri –Radiologi)
formati e dedicati

Precisa attribuzione dei
carichi di lavoro rispetto al
bacino di utenza

Centri di effettuazione raggiungibili
(capillarità sul territorio)

Individuazione dei centri di II livello

Piattaforme informatiche accreditate

Data manager

Tavoli tecnici regionali non formali con
funzioni di programmazione,
monitoraggio e correzione dei processi
ed analisi dei costi

SCREENING

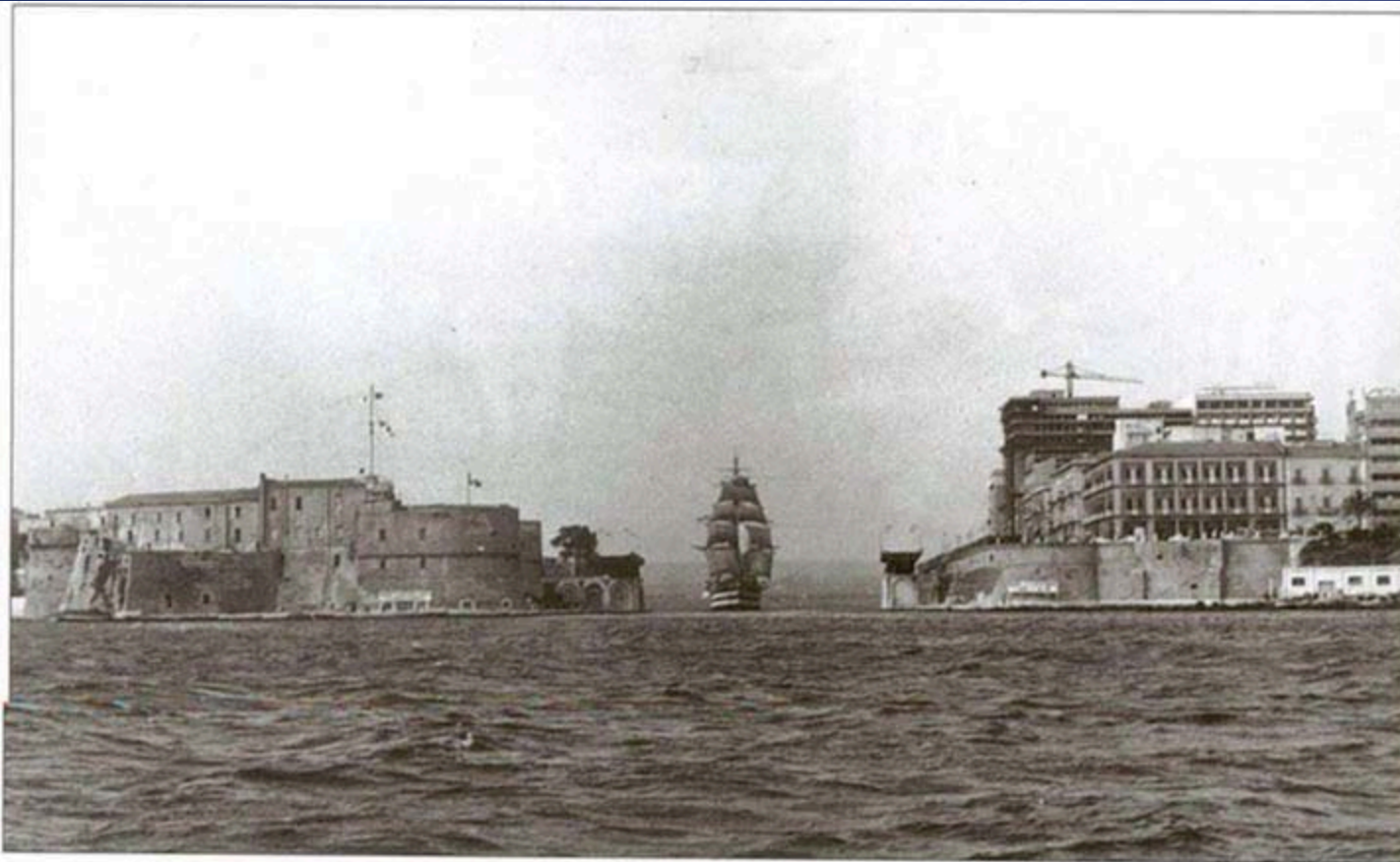


Ci sono tanti SUD ???

Il problema “screening” nel SUD (soprattutto negli indicatori di processo) non è particolare... ma particolarmente importante

Ruolo del GISMa nell'analisi e valutazione dei dati per il superamento delle disuguaglianze geografiche nello screening mammografico.

Livia Giordano



La nave scuola AMERIGO VESPUCCI, al comando del capitano di vascello Straulino percorre a vela il canale navigabile di Taranto (1965).

