

HEALTH TECHNOLOGY CHALLENGE

AIIC 2021

ATS SARDEGNA



Ecografia 3D automatizzata applicata al Programma di Screening Organizzato del Carcinoma della Mammella (PSOCM)



HT CHALLENGE

Health Technology Assessment – Rapid Report

Il gruppo di lavoro



**Elisabetta
Frongia**
Ing.
Biomedico



**Francesca
Mura**
Ing.
Clinico



**Vittorio
Satta**
Ing.
Gestionale



**Maurizio
Marcias**
Farmacista
(Direttore)

TEAM MULTIDISCIPLINARE

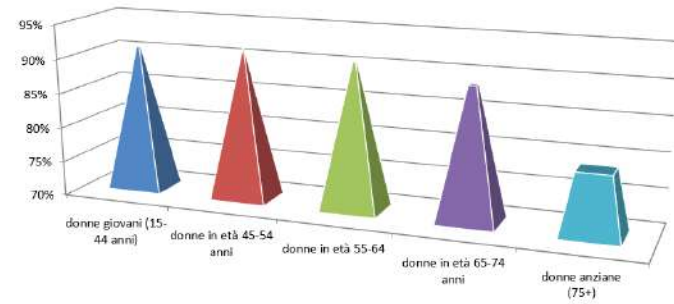
OCTOBER
BREAST
CANCER
AWARENESS
MONTH



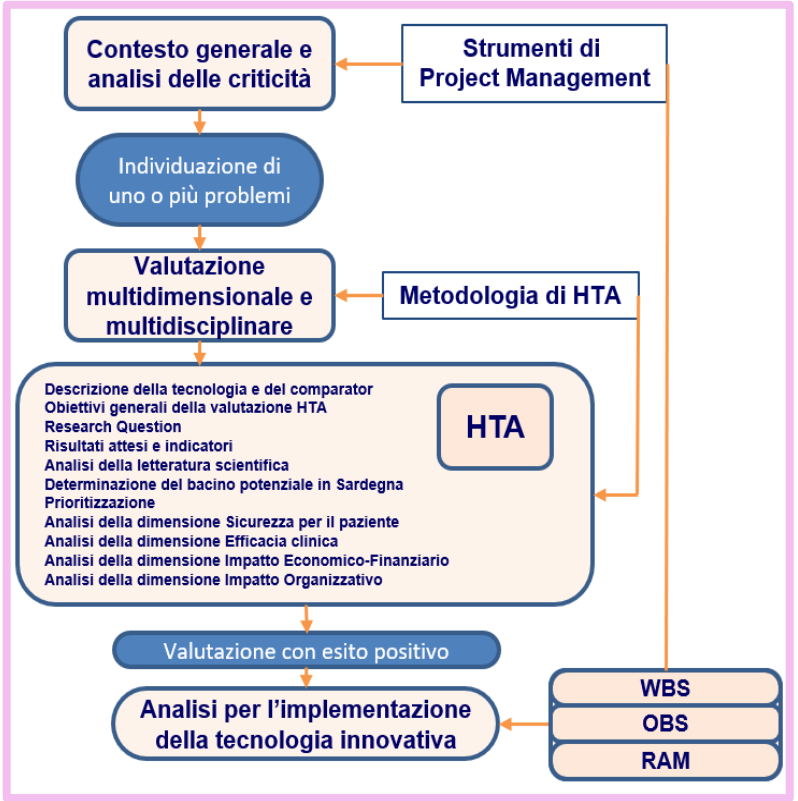
Descrizione

Sopravvivenza a 5 anni: l'outcome principale in campo oncologico per valutare l'efficacia del SSR nei confronti della patologia

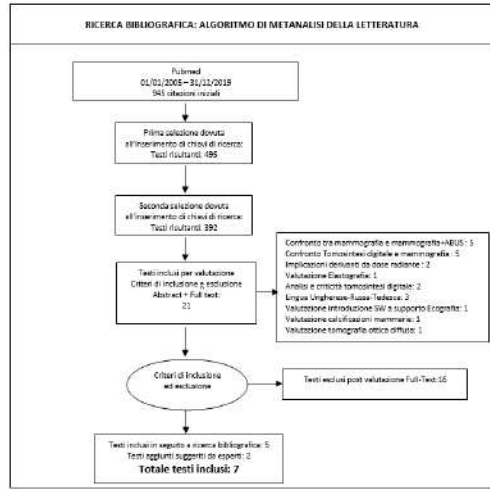
Percentuale di sopravvivenza a 5 anni



Ecografo automatico 3D ABUS → **tecnologia innovativa**
Mammografo ed ecografo (tradizionali) → **comparator**



Review della Letteratura



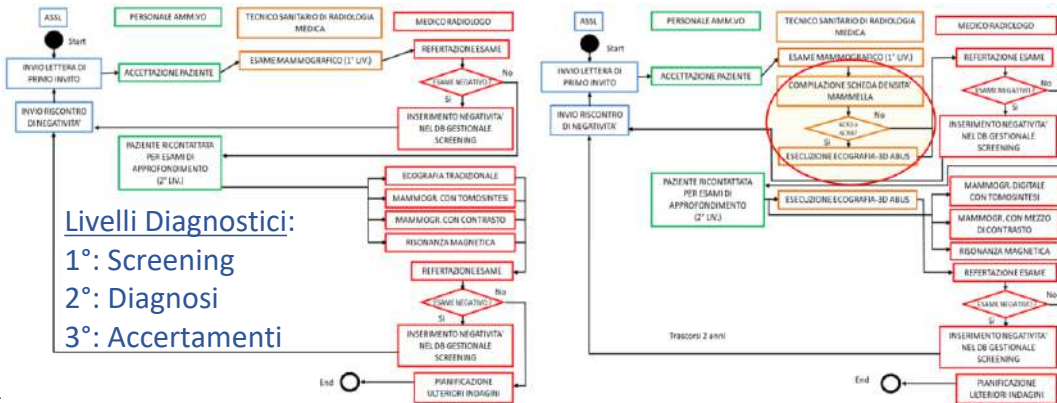
PICO

RICERCA BIBLIOGRAFICA: METODICA PICO		
PICO	DESCRIZIONE	TERMINI CHIAVE INDICATIVI
PATIENT	Pazienti donne in età comprese tra 50 e 69 anni, asintomatiche con seno denso e risultati mammografici negativi allo screening	Dense breast tissue, Breast cancer, Screening, Detection,
INTERVENTION	Ecografo automatizzato 3D GE ABUS - Automated Breast Ultra Sound	3D, Ultrasound, Echography, Automated, ABUS
COMPARATOR	Mammografia, ecografia	Echography, mammography
OUTCOME	Efficacia, sicurezza, ottimizzazione organizzativa, sostenibilità economica	Efficacy, Safety, Organization, costs optimization, sustainability

Prioritizzazione

DIMENSIONE	RANKING
Efficacia	1
Impatto organizzativo	2
Impatto economico e finanziario	3
Sicurezza	4

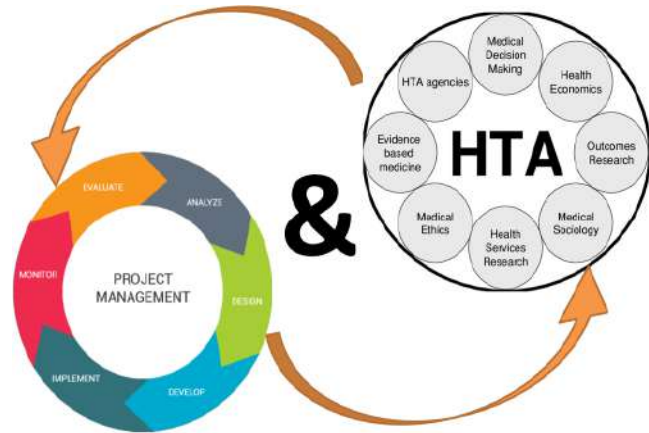
Analisi del Processo: AS IS vs TO BE



Livelli Diagnostici:

- 1°: Screening
- 2°: Diagnosi
- 3°: Accertamenti

Obiettivi e destinatari del lavoro



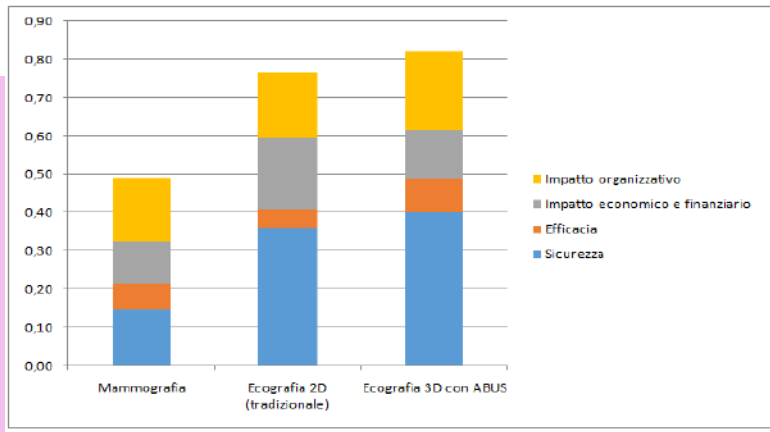
In merito alle dimensioni di **efficacia, sicurezza, impatto economico e organizzativo**, è stata valuta, secondo **metodologia HTA** e con **strumenti di Project Management (PM)**, l'introduzione del *sistema ecografico 3D GE Automated Breast Ultra Sound (ABUS)* nel **PSOCM** per le **pazienti con tessuto mammario denso (ACR 3 e 4)**

OBIETTIVI	<u>Valutare l'introduzione dell'Ecografo automatizzato 3D GE ABUS nel primo livello diagnostico dei programmi di screening organizzato, per donne asintomatiche con seno denso e risultati mammografici negativi alla mammografia</u>
	<u>Fornire un supporto per l'ottimizzazione dei flussi dei programmi di screening organizzato, condividendo e uniformando l'attività dei presidi Ospedalieri dell'ATS e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie</u>
RESEARCH QUESTIONS	RQ-1 → l'eventuale introduzione della nuova alternativa tecnologica nel primo livello diagnostico dei programmi di screening organizzato, per donne asintomatiche con seno denso e risultati mammografici negativi, riduce i rischi e aumenta l'efficacia clinica rispetto al comparator?
	RQ-2 → l'eventuale introduzione della nuova alternativa tecnologica nel primo livello diagnostico dei programmi di screening organizzato, per donne asintomatiche con seno denso e risultati mammografici negativi, consente una sostenibilità economica ed organizzativa all'Azienda per la Tutela della Salute (ATS Sardegna), rispetto alla situazione attuale?



Risultati

- Esami **standardizzati, interscambiabili e non “operatore-dipendenti”**
- **2/2,4 neoplasie rilevate su 1000 casi**, non individuabili con metodi tradizionali
- Costi d’investimento e processo non trascurabili, ma la convenienza economica emerge con il numero di **tumori occulti statisticamente individuabili da ABUS**: su circa 42.000 pazienti/anno partecipanti al PSOCM risultano **circa 84 casi di tumore non altrimenti individuabili**
- Rapporto costo-efficacia favorevole per **centri a elevato volume di prestazioni erogate**
- La **sicurezza di paziente e operatore** (radiazioni ionizzanti) presenta robuste evidenze.
- **Liberazione di risorse umane/strumentali**
- **Redistribuzione più efficiente dei carichi di lavoro**
- **Riassorbimento dei ritardi delle liste d’attesa**
- **Incremento della partecipazione al PSOCM**



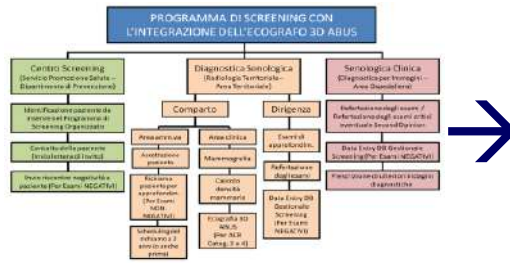
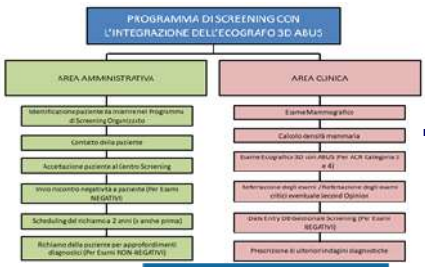
Analisi Decisionale a Criteri Multipli (MCDA) e Appraisal

Dimensioni	Mammografia			Ecografia 2D (tradizionale)			Ecografia 3D con ABUS		
	Punteggio Normalizzato macrodimensioni			Punteggio Normalizzato macrodimensioni			Punteggio Normalizzato macrodimensioni		
	Peso Finale Normalizzato	Punteggio standardizzato dimensioni	Punteggio Finale	Peso Finale Normalizzato	Punteggio standardizzato dimensioni	Punteggio Finale	Peso Finale Normalizzato	Punteggio standardizzato dimensioni	Punteggio Finale
Sicurezza	0,40	0,38	0,15	0,40	0,90	0,36	0,40	1,00	0,40
Efficacia	0,10	0,65	0,07	0,10	0,50	0,05	0,10	0,88	0,09
Impatto economico e finanziario	0,27	0,42	0,11	0,27	0,70	0,19	0,27	0,48	0,13
Impatto organizzativo	0,23	0,70	0,16	0,23	0,73	0,17	0,23	0,88	0,20
TOTALE			0,49			0,77			0,82

WBS: fasi del nuovo PSOCM

OBS: risorse coinvolte

RAM: attribuzione responsabilità



RAM	WBS											
	Identificazione Paziente da invitare nel programma di Screening	Contatto della paziente con lettera di invito	Accettazione Paziente	Esecuzione Esame Mammografico	Calcolo Densità Mammografica	Refertorizzazione ESAMI	Invio rapporto negativo al Paziente	Data Entry di Refertorizzazione Screening (per esami negativi)	Esecuzione Esame ECOGRAFI CO 3D ABUS	Refertorizzazione ESAME ECOGRAFI CO 3D con parere Second Opinion	Richiamo Paziente per approfondimento Esami	Prescrizione di ulteriori indagini diagnostiche
O	R	R					I	I				
B	I	I	I	I	I	R	I	R	I	R	R	I
S			R	R	R		R		R		R	
												R

Vittorio Satta

vittorio.satta@atssardegna.it

Collaboratore Tecnico Professionale Cat. D - Ingegnere