

Rilevazione PASSI sulla diffusione dello screening organizzato e delle pratiche spontanee

Nicoletta Bertozzi
Gruppo Tecnico nazionale PASSI

Verona, 14 dicembre 2010



- sistema di sorveglianza attivo da aprile 2007
- indagine telefonica con questionario standardizzato in residenti 18-69 anni, estratti casualmente da anagrafe sanitaria, PPS su 6 strati (sesso ed età)
- possibilità di dettaglio regionale e aziendale



- 126/148 ASL di tutte le Regioni/P.A. partecipano (copertura pari all'85% della popolazione italiana di 18-69 anni)

- Interviste 2007-09: **98.289:**

2007	2008	2009
21.498	37.560	39.231

- Operatori coinvolti: circa 1.100

- Tasso di risposta: 88%

- Tasso di rifiuto: 9%



Le analisi sono state effettuate su dati pesati



Stato di salute/malattie

Qualità di vita percepita

Attività fisica

Abitudini alimentari/peso

Fumo

Consumo di alcol

Sicurezza stradale

Sicurezza domestica

Fattori di rischio cardiovascolari

Diagnosi precoce dei tumori:

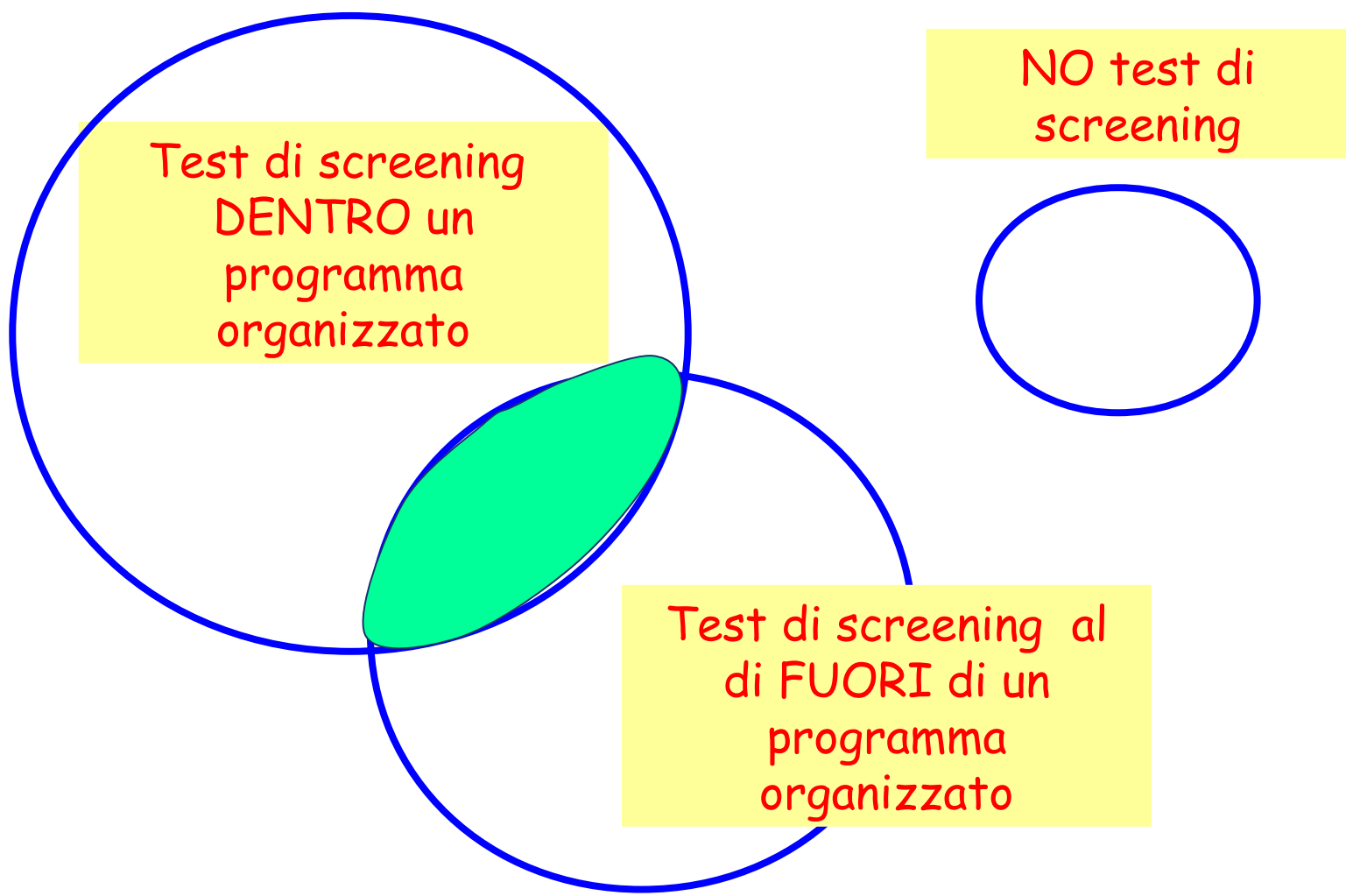
- **del collo dell'utero (donne 25-64 aa)**
 - **della mammella (donne 50-69 aa)**
 - **del colon-retto (50-69 aa)**
-

Vaccinazioni

Salute mentale

Condizioni socio-demografiche



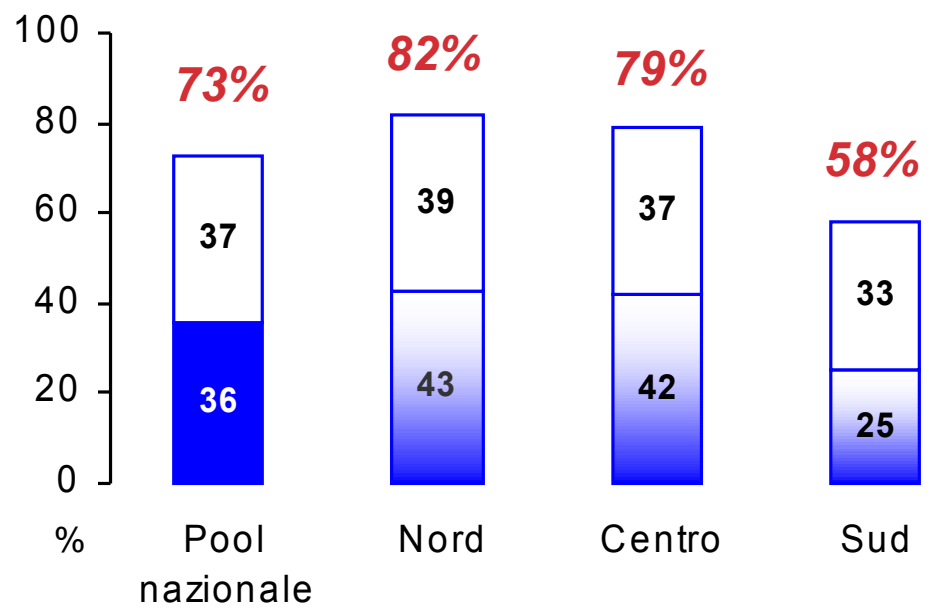
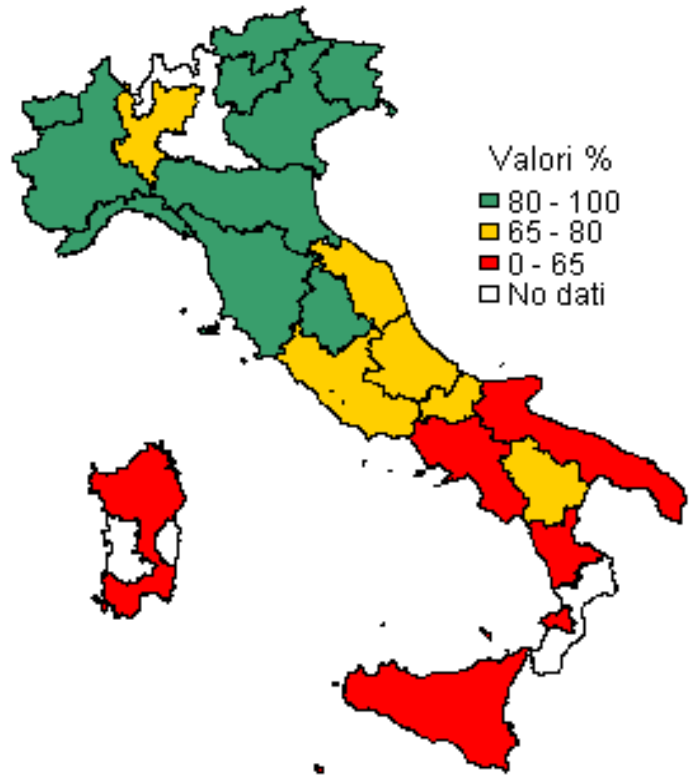


PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening oncologici?

- **Copertura complessiva riferita nella popolazione target:**
 - = persone nella fascia d'età interessata che riferiscono di avere eseguito il test di screening nell'intervallo di tempo raccomandato
- **Stima della quota di persone che hanno effettuato il test al di fuori dei programmi di screening**
- Fattori predittivi di adesione alle linee guida
- Valutazione dell'efficacia dei programmi di screening organizzati
- Motivi di non adesione



Copertura del Pap test negli ultimi 3 anni donne 25-64enni (n. 16.064)

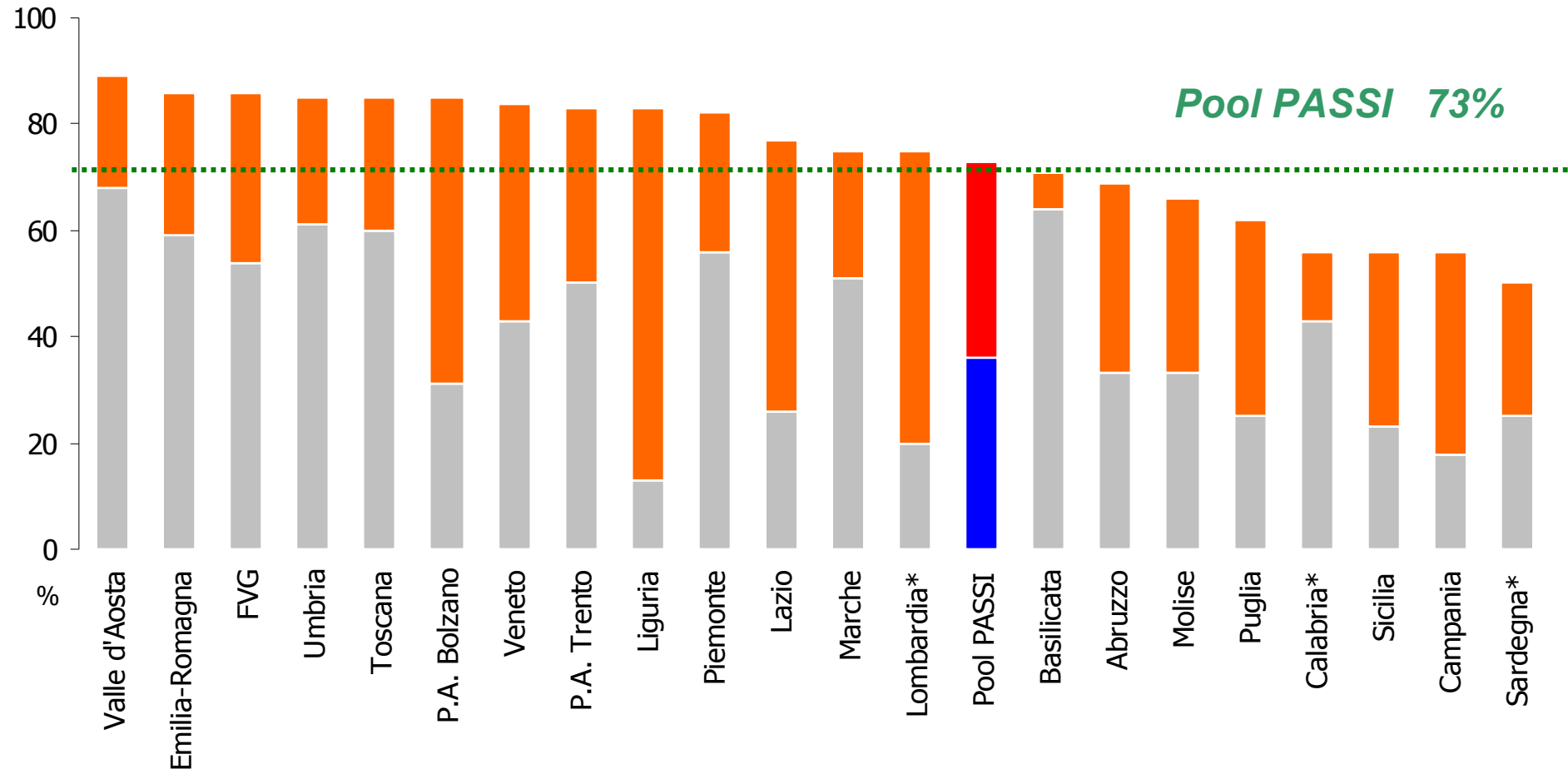


Pool nazionale 73%
Range: 50% Sardegna - 89% Valle d'Aosta

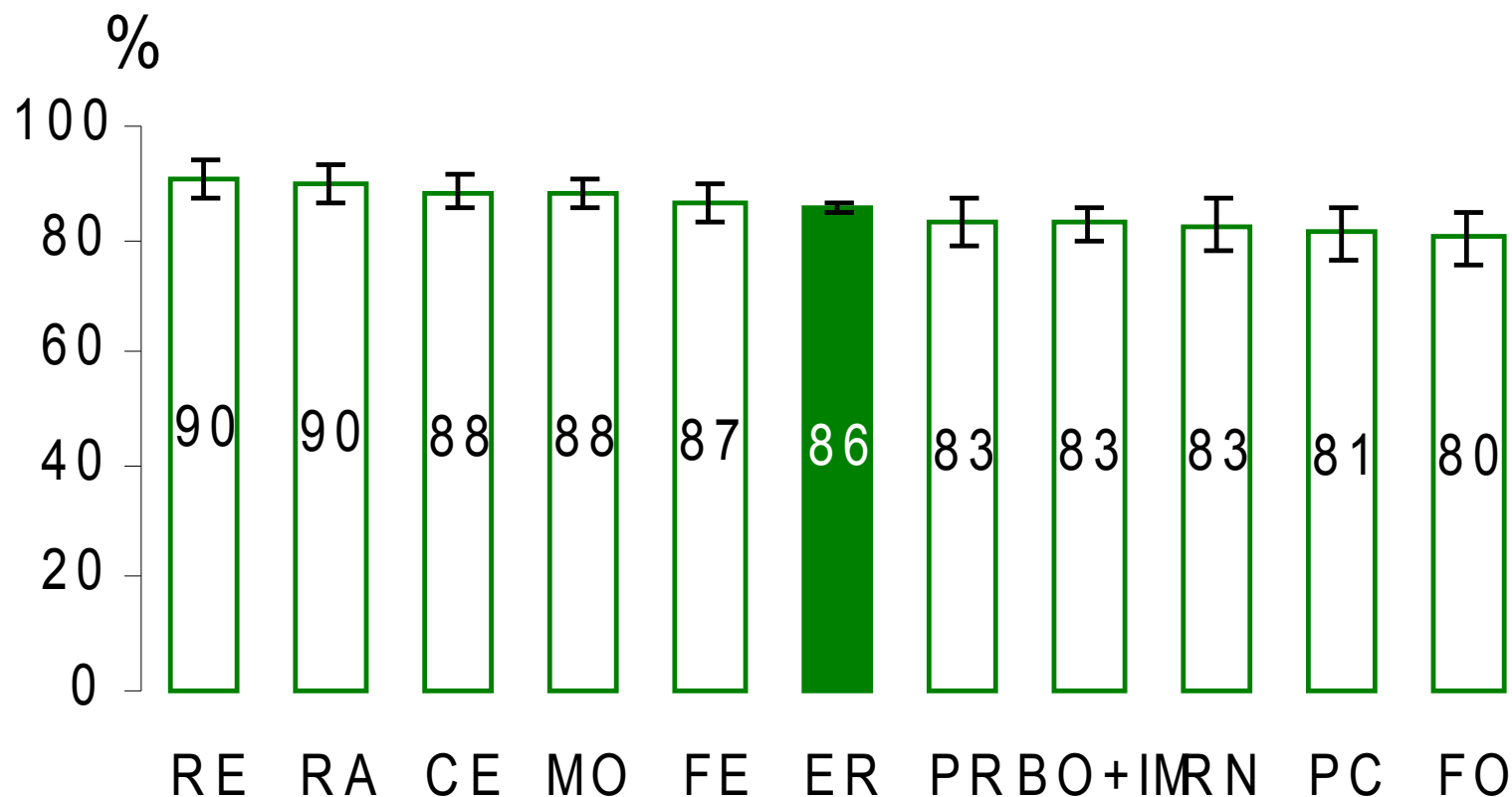
□ al di fuori dello screening organizzato
■ all'interno dello screening organizzato



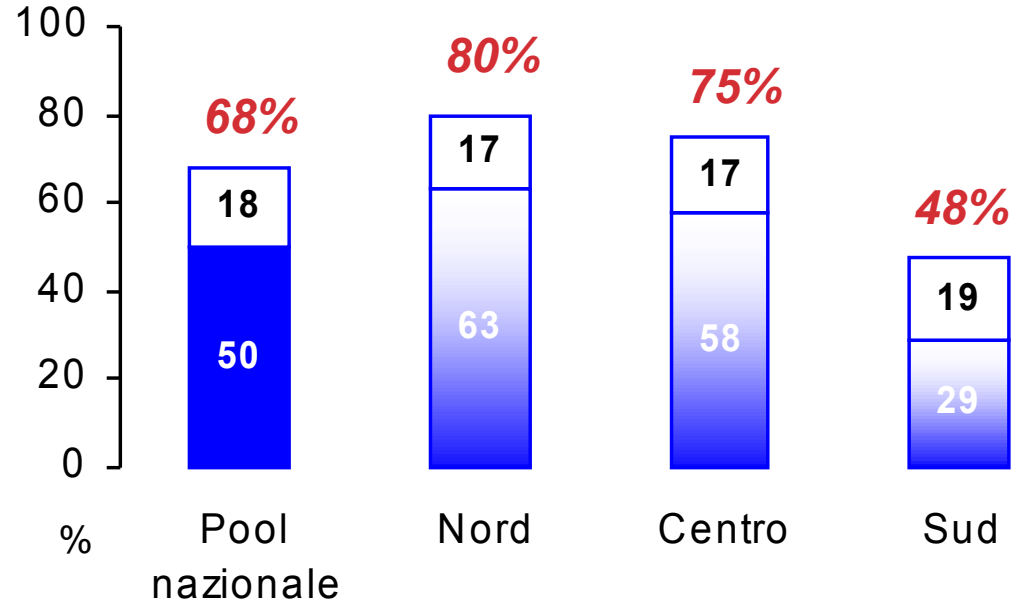
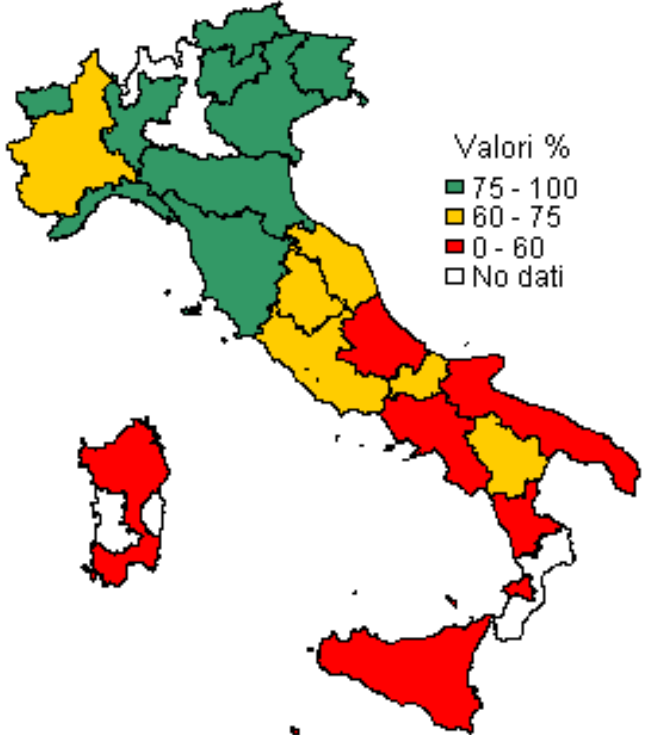
Copertura del Pap test per regione donne 25-64enni (n. 16.064)



Copertura del Pap test negli ultimi 3 anni Emilia-Romagna donne 25-64enni (n. 4.202)



Copertura della mammografia preventiva negli ultimi 2 anni donne 50-69enni (n. 7.349)

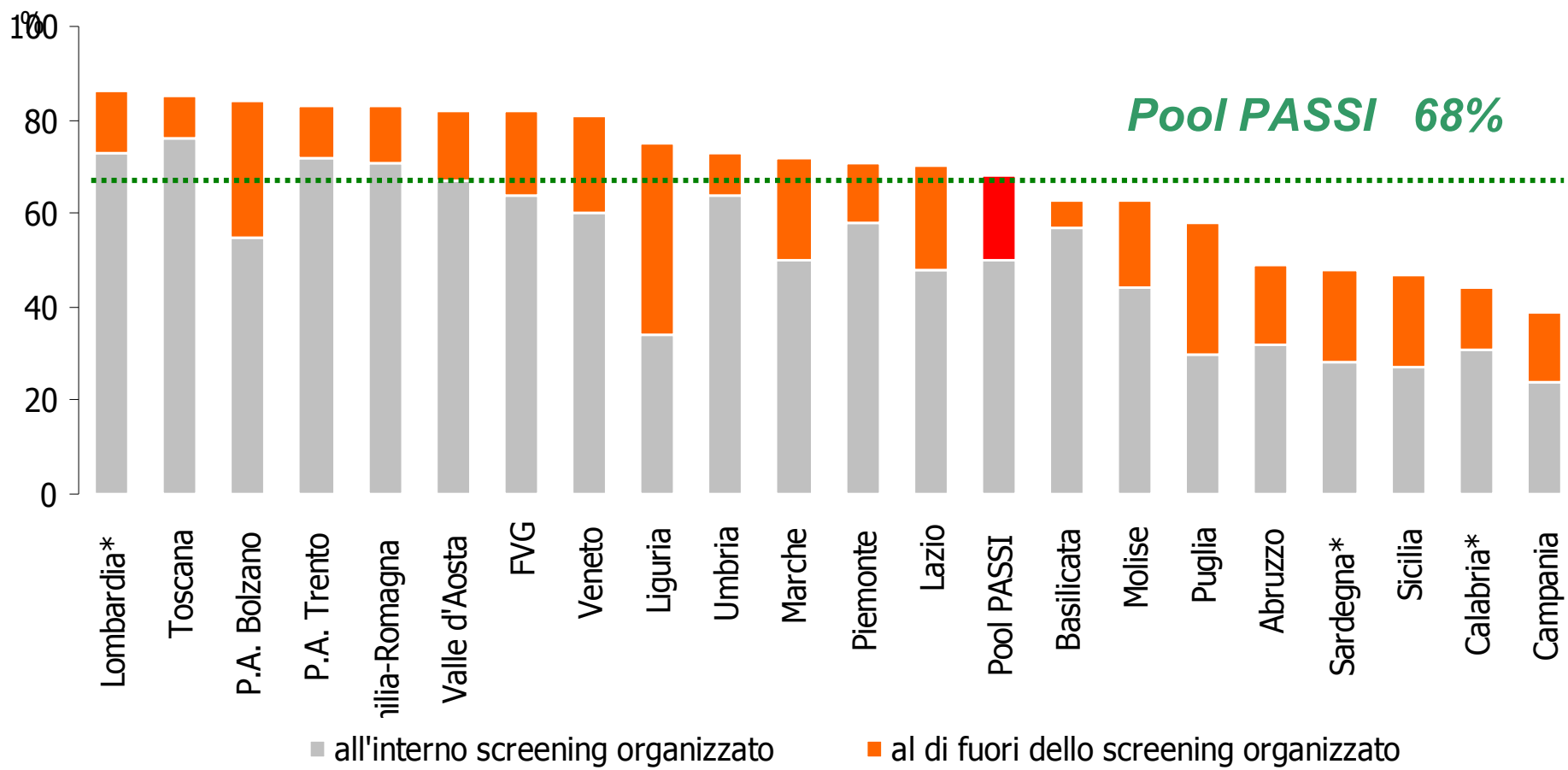


Pool nazionale 68%
Range: 39% Campania - 86% Lombardia

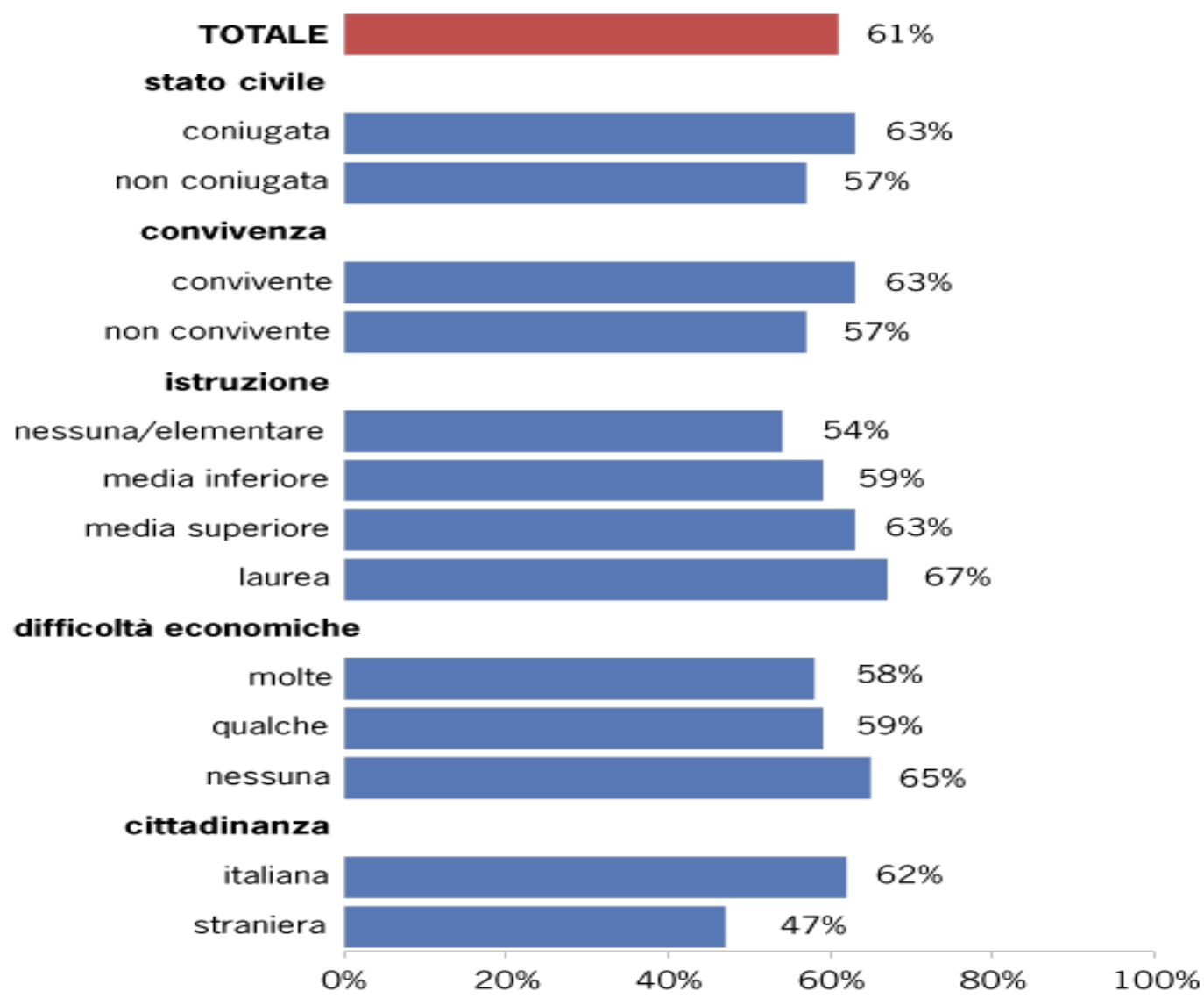
□ al di fuori dello screening organizzato
■ all'interno dello screening organizzato



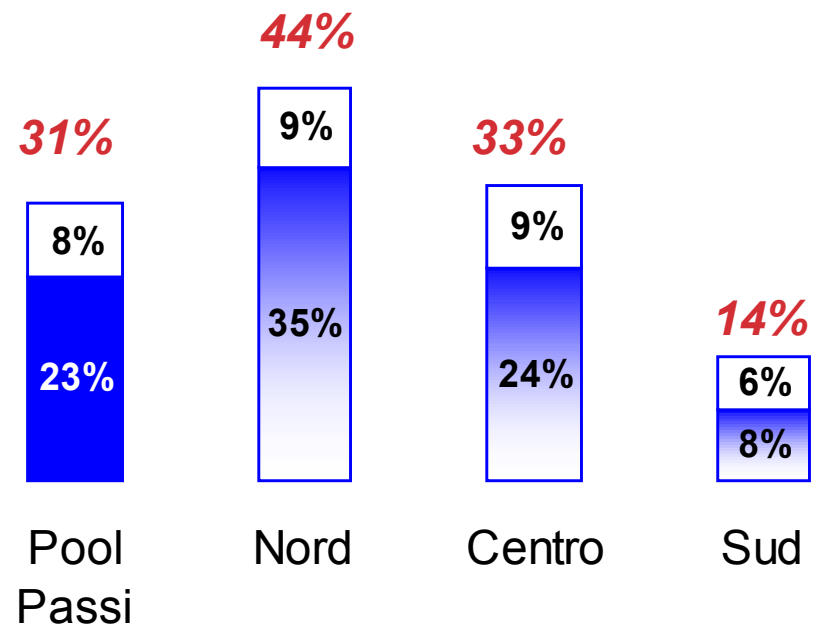
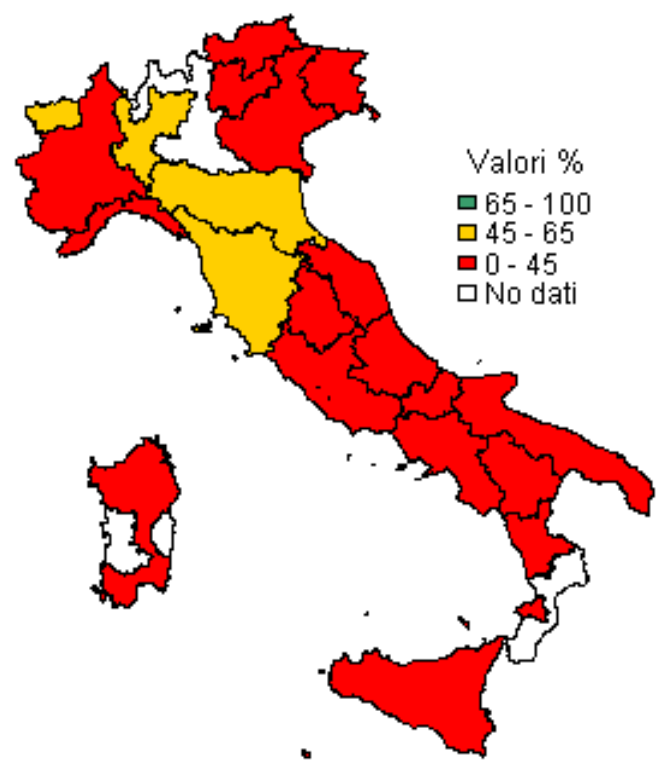
Copertura della mammografia per regione donne 50-69enni (n. 7.349)



*Mammografia almeno una volta nella vita,
donne 40-49 anni
Passi 2009 (n=4.701)*



Sangue occulto o colonscopia nei tempi raccomandati persone di 50-69 anni (n. 14.341)

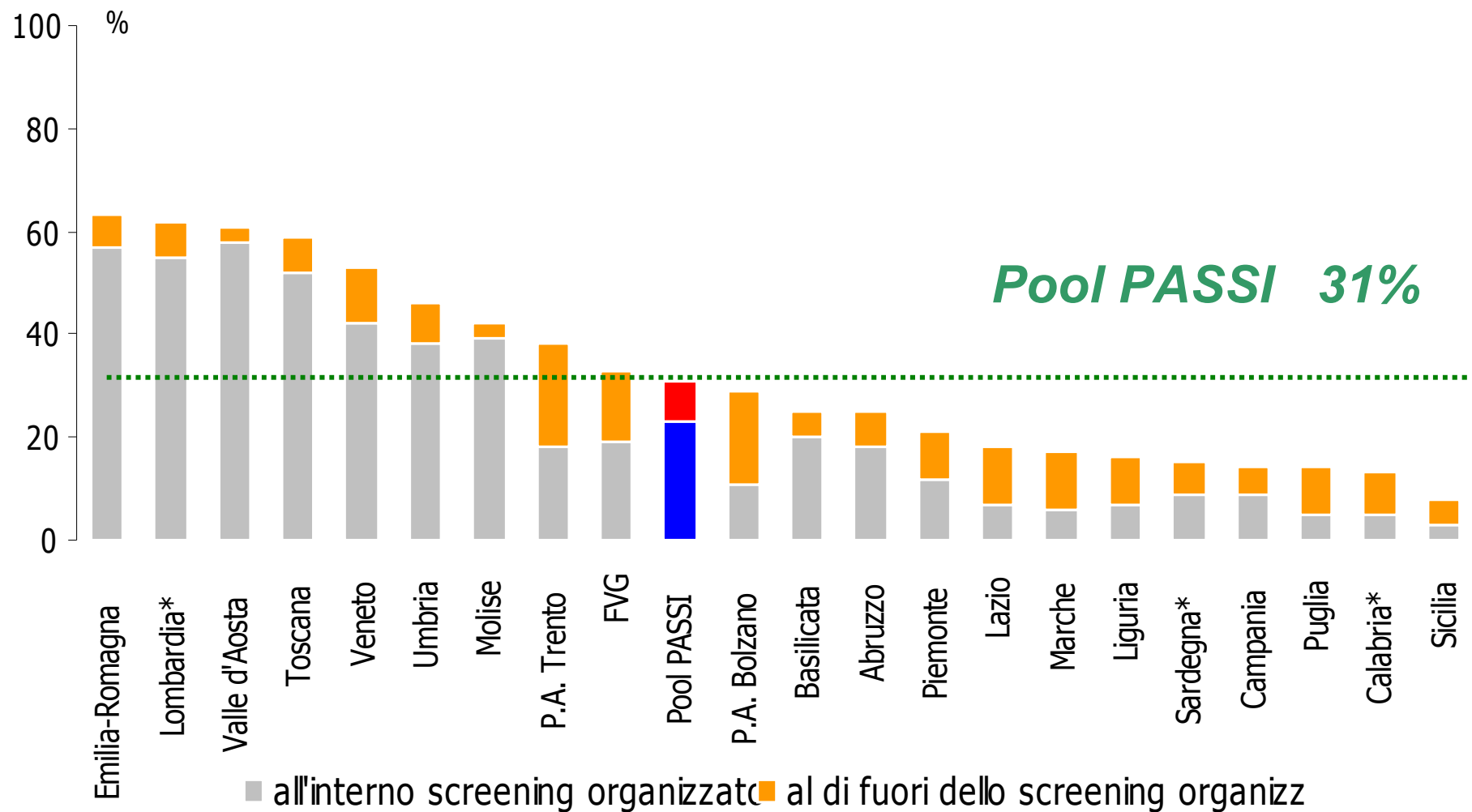


- al di fuori dello screening organizzato
- all'interno dello screening organizzato

Pool nazionale 31%
 Range: 8% Sicilia - 63% Emilia-Romagna



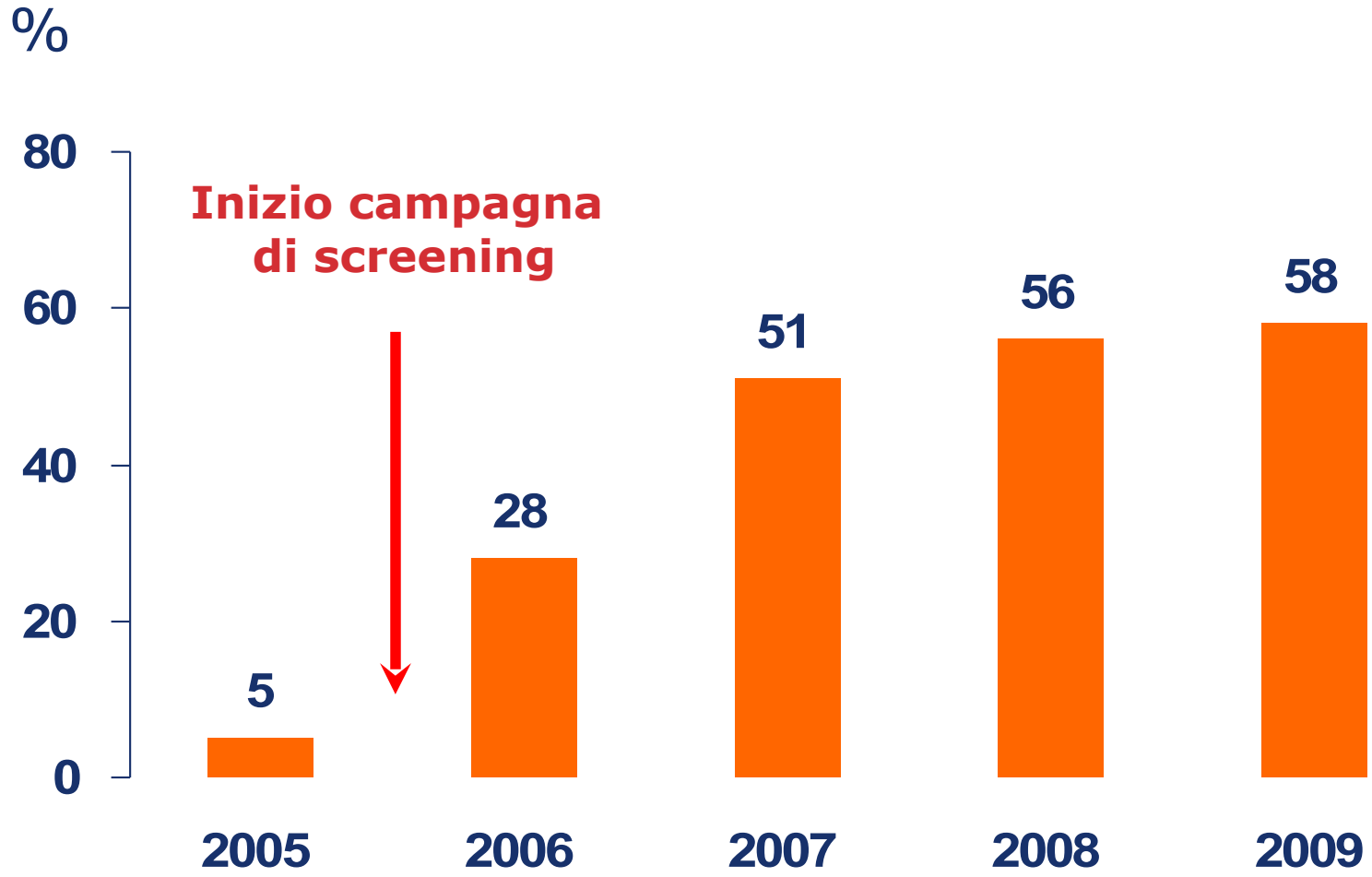
Sangue occulto o colonscopia per Regione persone di 50-69 anni (n. 14.341)



■ all'interno screening organizzato ■ al di fuori dello screening organizzato



Copertura per sangue occulto *Emilia-Romagna (PASSI 2005-09)*

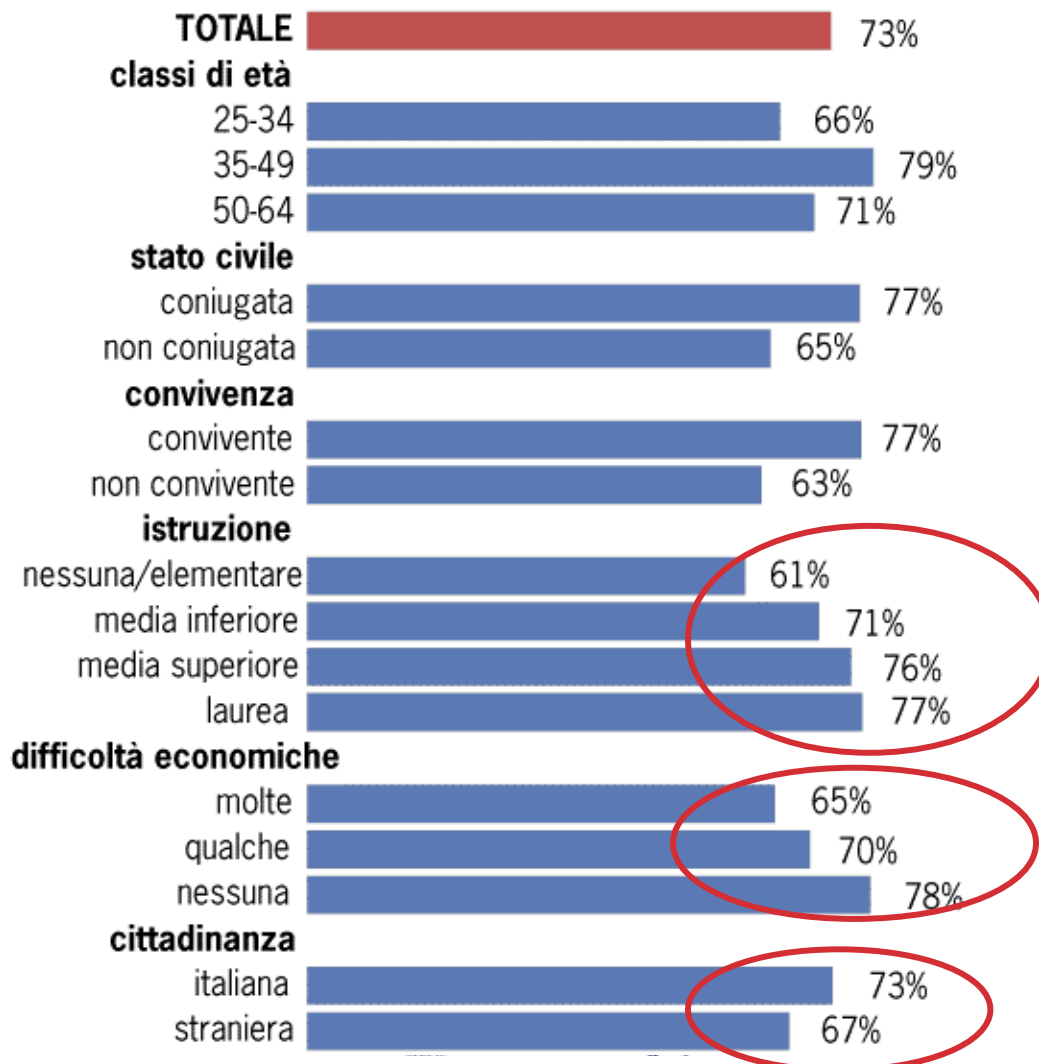


PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening oncologici?

- Copertura complessiva riferita nella popolazione target:
 - = persone nella fascia d'età interessata che riferiscono di avere eseguito il test di screening nell'intervallo di tempo raccomandato)
- Stima della quota di persone che hanno effettuato il test al di fuori dei programmi di screening
- **Fattori predittivi di adesione alle linee guida**
- Valutazione dell'efficacia dei programmi di screening organizzati
- Motivi di non adesione

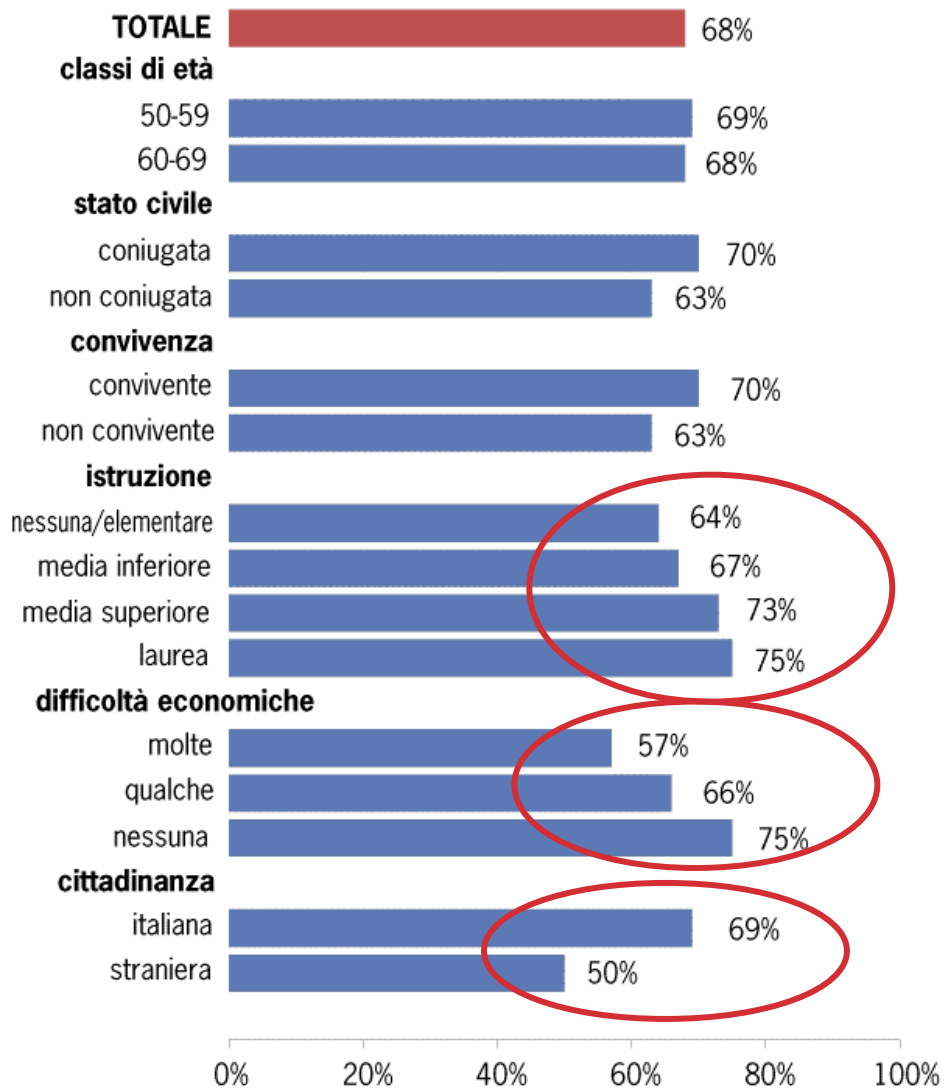


Fattori predittivi individuali di adesione al Pap test donne 25-64enni (n. 16.064)



Significatività confermate dalla regressione logistica

Fattori predittivi individuali di adesione alla mammografia donne 50-69enni (n. 7.349)

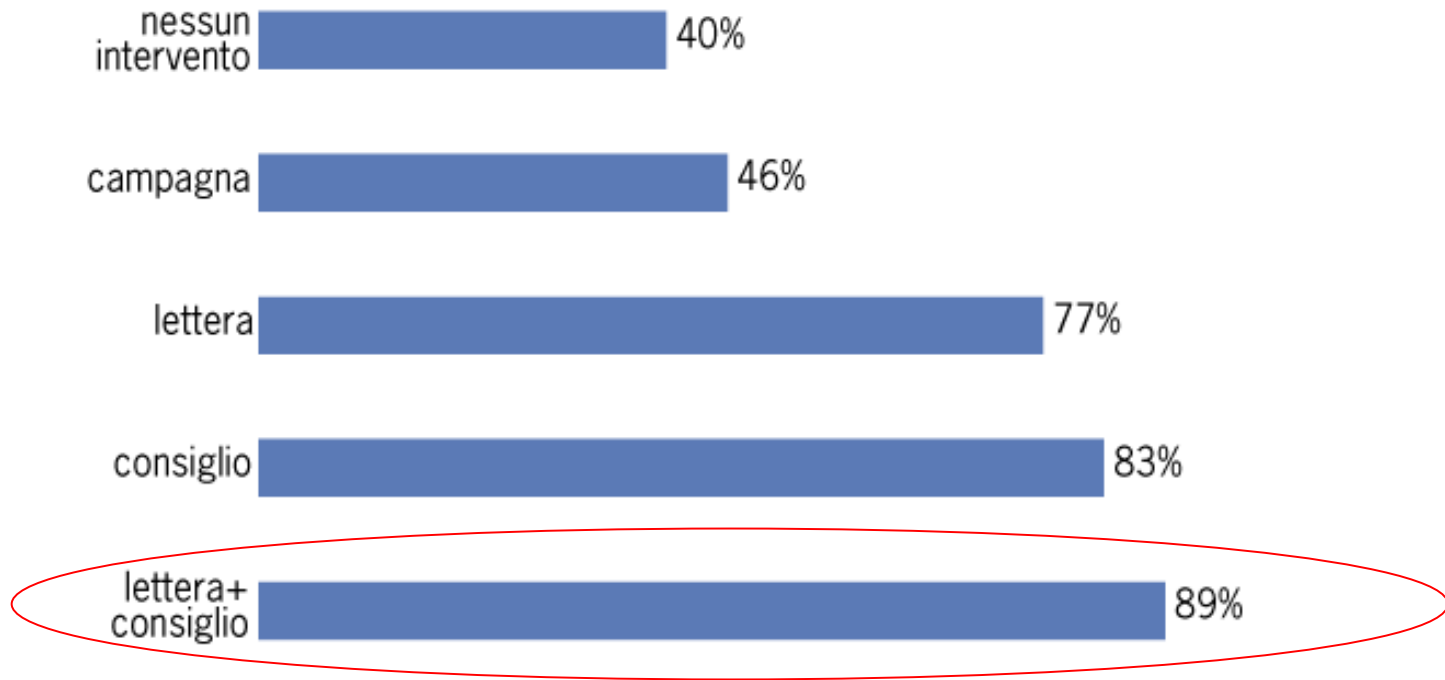


PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening oncologici?

- Copertura complessiva riferita nella popolazione target:
 - = persone nella fascia d'età interessata che riferiscono di avere eseguito il test di screening nell'intervallo di tempo raccomandato)
- Stima della quota di persone che hanno effettuato il test al di fuori dei programmi di screening
- Fattori predittivi di adesione alle linee guida
- **Valutazione dell'efficacia dei programmi di screening organizzati**
- Motivi di non adesione

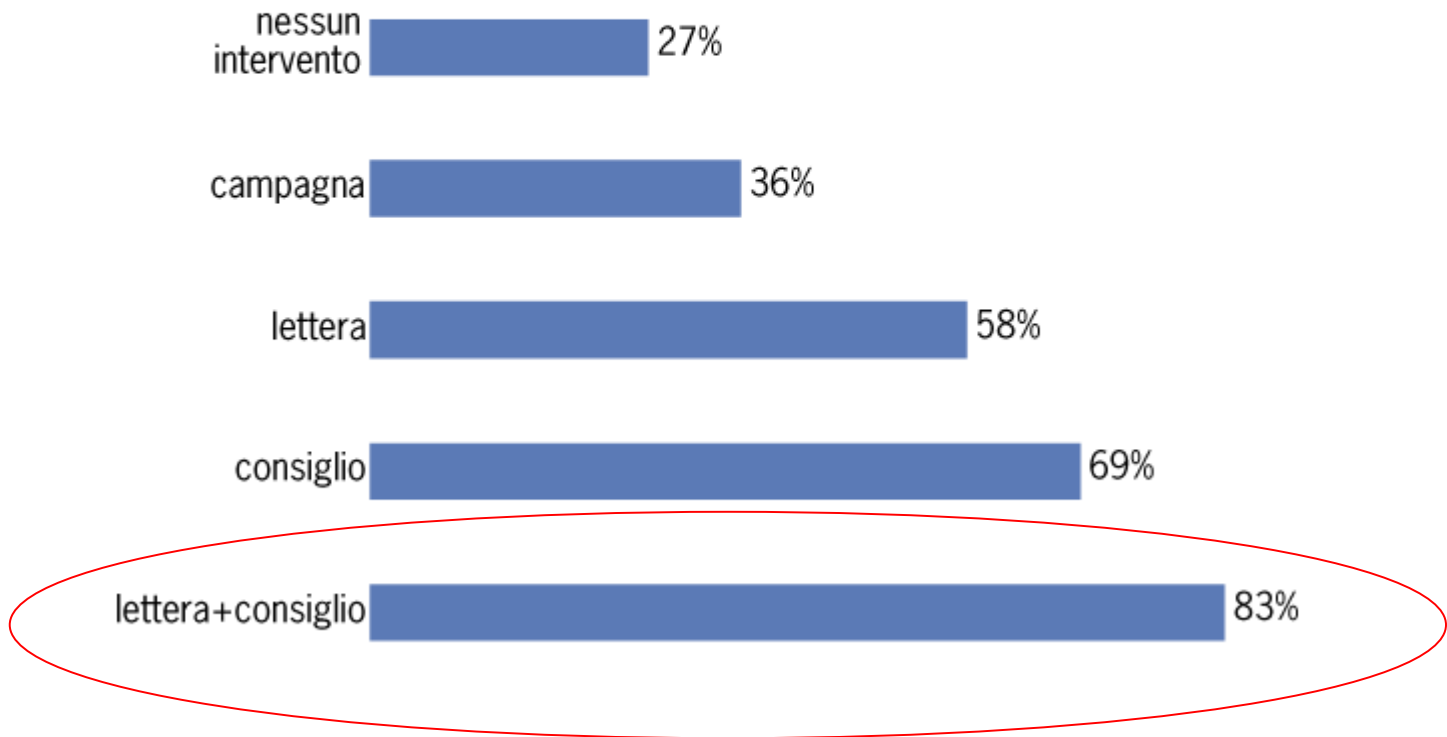


*Esecuzione del Pap test negli ultimi tre anni
per interventi di promozione ricevuti
Passi 2009 (n=16.064)*



La percentuale di esecuzione del Pap test, nell'intervallo dei tre anni, è più alta nelle donne che, come accade generalmente all'interno dei programmi di screening organizzati, sono raggiunte da più interventi di promozione.

*Mammografia nei due anni precedenti, per esposizione
a interventi di promozione
Passi 2009 (n=7.303)*

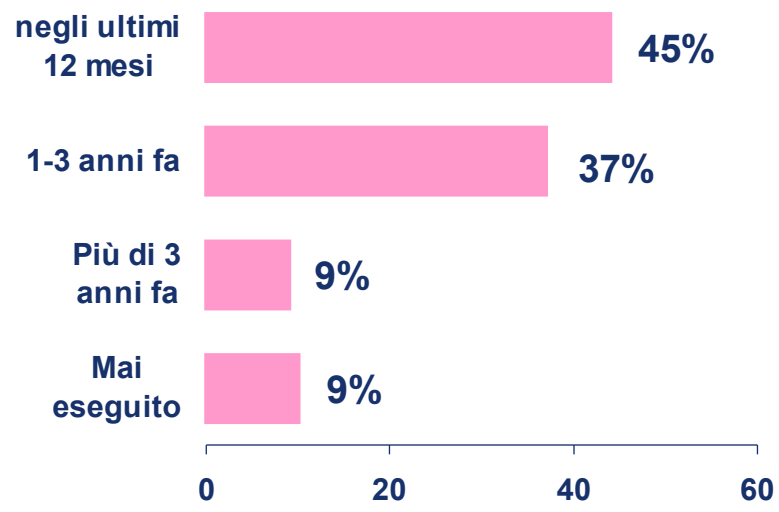


La percentuale di esecuzione della mammografia negli intervalli raccomandati è più alta nelle donne raggiunte da più interventi di promozione, come accade generalmente all'interno dei programmi di screening organizzati.

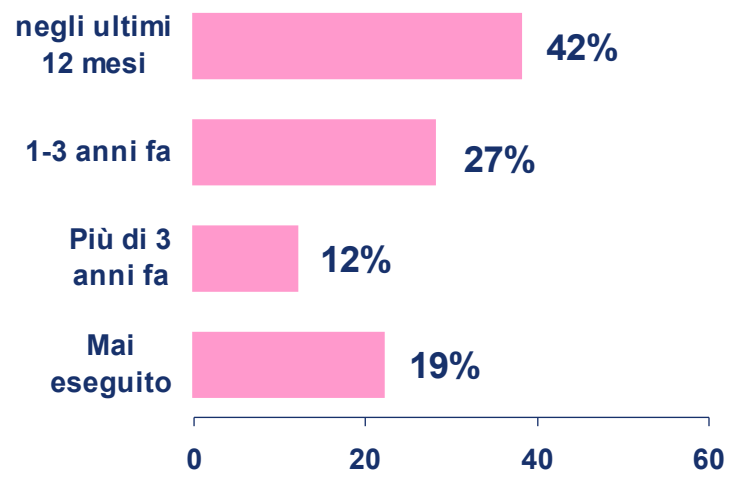
Pap test: influenza dei programmi di screening organizzati e funzionanti

Proxy: aver ricevuto almeno il 50% di lettere di invito nella regione

Regioni con programmi di screening estesi e funzionanti



Regioni senza programmi di screening estesi e funzionanti



82% con la periodicità consigliata

69% con la periodicità consigliata

Pap test e diseguaglianze

Nelle Regioni con un'alta presenza di programmi organizzati e sufficientemente funzionanti:

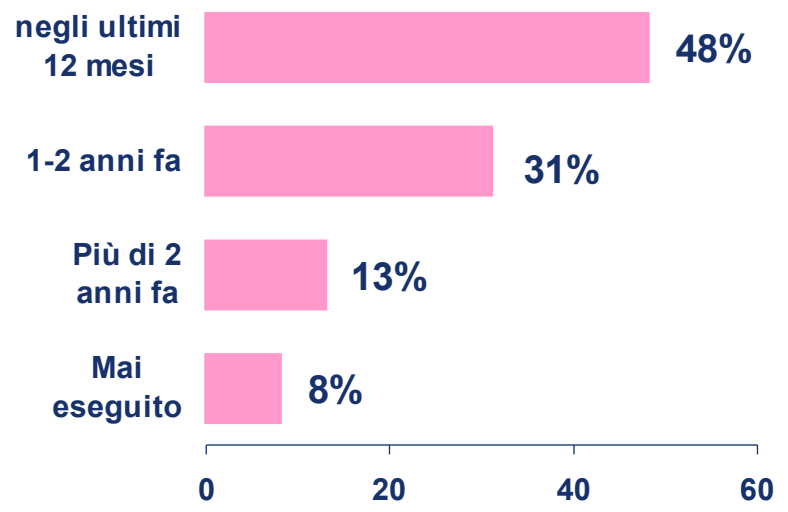
- la copertura al test è significativamente maggiore (82% vs 66%, $p < 0.01$)
- si riducono significativamente le differenze nell'accesso tra basso e alto livello d'istruzione (-7% vs -10%, $p < 0.01$) e tra assenza e presenza di difficoltà economiche (-6% vs -10%, $p < 0.01$).



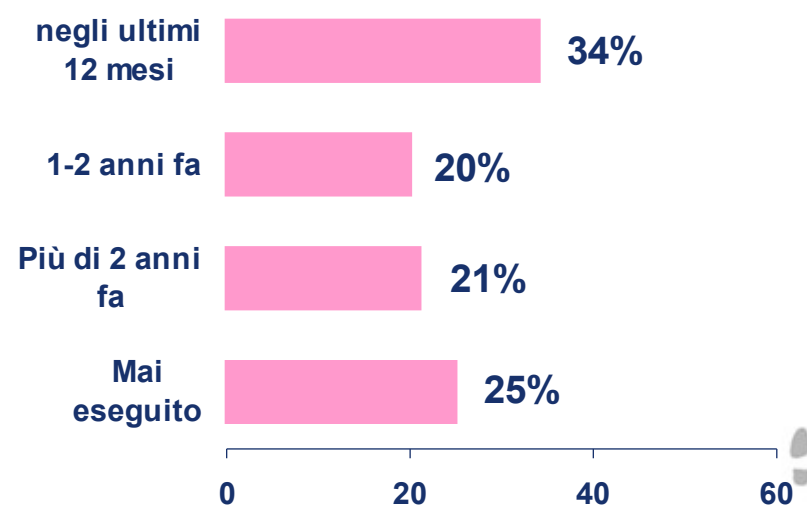
Mammografia: influenza dei programmi di screening organizzati e funzionanti

Proxy: aver ricevuto almeno il 50% di lettere di invito nella regione

Regioni con programmi di screening estesi



Regioni senza programmi di screening estesi



79% con la periodicità consigliata

54% con la periodicità consigliata

Mammografia e diseguaglianze

Nelle Regioni con un'alta presenza di programmi organizzati e sufficientemente funzionanti:

- la copertura al test è significativamente maggiore è significativamente maggiore (79% vs 54% $p < 0,01$)
- si riducono significativamente le differenze nell'accesso tra basso e alto livello d'istruzione (-4% vs -21%, $p < 0.01$) e tra la presenza e l'assenza di difficoltà economiche (-7% vs -18%, $p < 0,01$)



PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening oncologici?

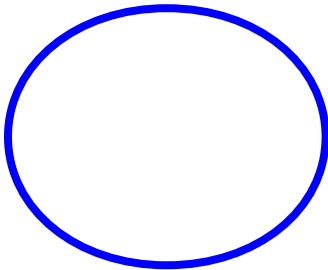
- Copertura complessiva riferita nella popolazione target:
 - = persone nella fascia d'età interessata che riferiscono di avere eseguito il test di screening nell'intervallo di tempo raccomandato)
- Stima della quota di persone che hanno effettuato il test al di fuori dei programmi di screening
- Fattori predittivi di adesione alle linee guida
- Valutazione dell'efficacia dei programmi di screening organizzati
- **Motivi di non adesione**



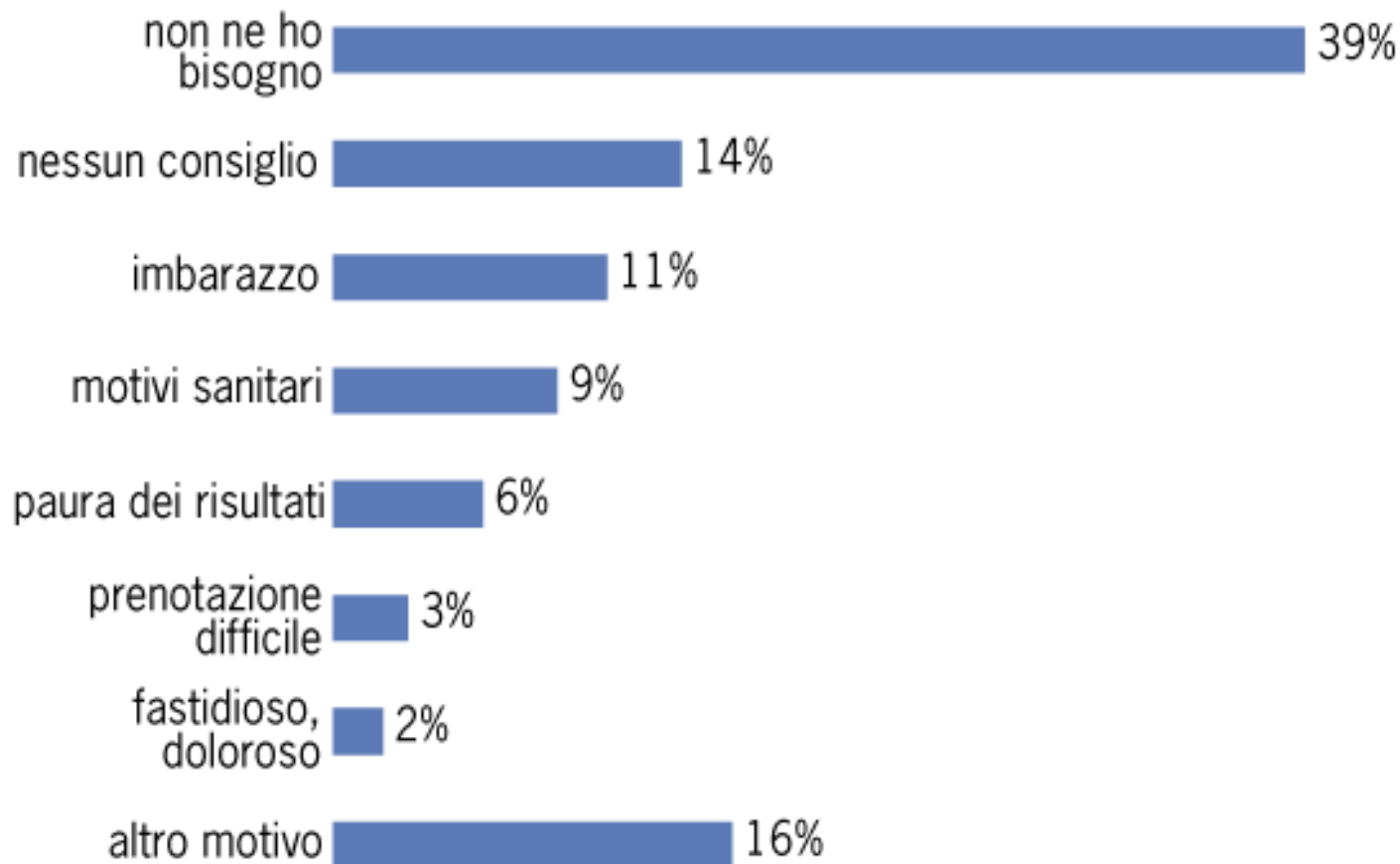
Pap test negli ultimi 3
anni DENTRO lo
screening organizzato

Pap test negli ultimi 3
anni FUORI dallo
screening organizzato

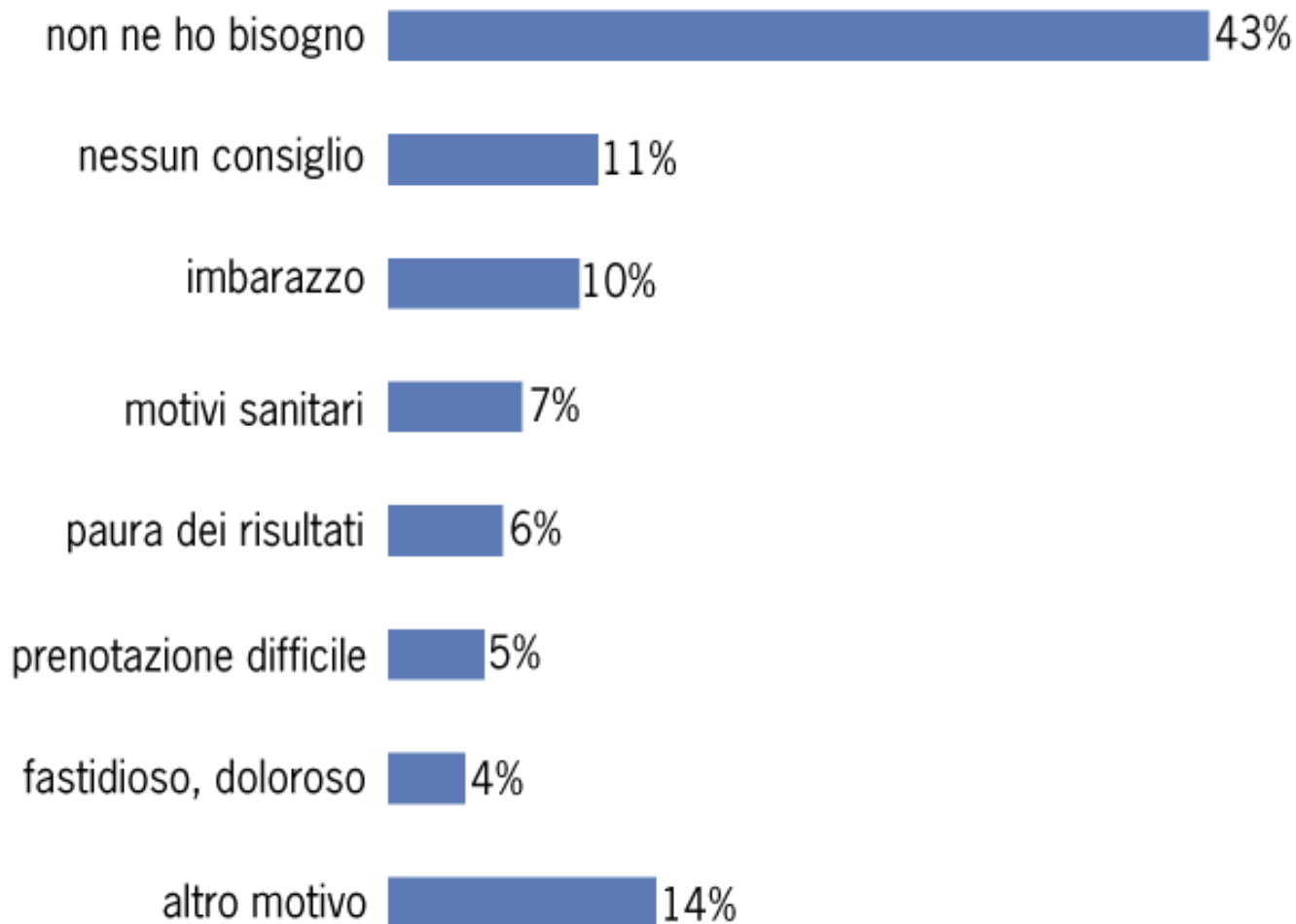
NO
Test di screening



Motivi addotti per spiegare la mancata esecuzione del Pap test nei precedenti tre anni



*Motivi di non esecuzione della mammografia
Passi 2009 (n=1.791)*



*Motivi addotti per la non esecuzione di esami per la diagnosi precoce dei tumori colorettaali
Passi 2009*



Conclusioni (1)

- La copertura riferita di Pap test e mammografia raggiunge valori elevati al Nord e al Centro Italia, mentre rimane un gap a livelli inferiori al Sud.
- La copertura per lo screening coloretale è ancora bassa, con significative differenze nel confronto tra Regioni.
- La quota di adesione al di fuori del programma di screening rimane rilevante nello screening cervicale (da un terzo a circa la metà delle donne), più contenuta in quello mammografico e coloretale.



Conclusioni - 2 -

- E' presente un effetto significativo dell'aver ricevuto lettera di invito e consiglio del medico sulla probabilità di fare il test di screening
- I programmi organizzati sono associati a maggior adesione e riducono le differenze per livello d'istruzione e difficoltà economiche.
- Le diseguaglianze nell'adesione rilevate per
 - territorio
 - livello d'istruzione
 - difficoltà economiche
 - cittadinanza straniera

devono essere considerate nell'adozione di strategie per aumentare l'adesione.





Il gruppo Tecnico PASSI nazionale

Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (CNESPS), Istituto Superiore di Sanità, Roma

Paolo D'Argenio Sandro BALDISSERA, Barbara DE MEI, Valentina MINARDI, Alberto PERRA, Valentina POSSENTI, Stefania SALMASO

Dipartimento di sanità pubblica, Azienda USL di Cesena

Nicoletta BERTOZZI

Dipartimento di Statistica, Università degli studi Ca' Foscari, Venezia

Stefano CAMPOSTRINI

Dipartimento di sanità pubblica, AUSL Modena

Giuliano CARROZZI

Direzione generale della prevenzione sanitaria, Dipartimento prevenzione e comunicazione, Ministero della salute, Roma

Stefania VASSELLI

Dipartimento di prevenzione, ASL Caserta

Angelo D'ARGENZIO

Direzione promozione della salute, Azienda provinciale per i servizi sanitari, Trento

Pirous FATEH-MOGHADAM

Dipartimento prevenzione AUSL Roma C

Massimo O. TRINITO

Zadigroma

Eva BENELLI, Stefano MENNA

Grazie per l'attenzione ...