

CONVEGNO NAZIONALE

GISCoR

Gruppo Italiano Screening ColoRettale

Mantova

7-8 Giugno 2012

Sistema di sorveglianza PASSI: cosa gli altri sanno di noi?

Giuliano Carrozzi,
Nicoletta Bertozzi,
Letizia Sampaolo, Lara Bolognesi

Per il Gruppo Tecnico PASSI

Convegno nazionale GISCoR

“Osservatorio Nazionale
Screening”

Mantova, 8-9 novembre 2012



PASSI in breve ...

- Sistema di sorveglianza attivo da aprile 2007:
ad inizio novembre 2012 quasi 198 mila interviste raccolte nel server nazionale
- Vi partecipano tutte le Regioni
- Rappresentatività regionale e aziendale
- Indagine **telefonica *in continuo*** con questionario standardizzato in residenti 18-69enni
- Campione casuale stratificato proporzionale estratto dall' anagrafe sanitaria
- **Tasso di risposta*: 88% (rifiuti 9%)**
- Possibilità di dettaglio Aziendale e trend
- Circa 1.100 operatori coinvolti

TEMI MONITORATI da PASSI

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 anni)**

- **della mammella (donne 50-69 anni)**

- **del colon-retto (50-69 anni)**

Vaccinazioni

Salute mentale

Condizioni socio-demografiche

PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita nella popolazione target

Motivi di non adesione

% persone che effettuano l'esame fuori dai programmi organizzati (prevenzione individuale)

Impatto dei programmi di screening organizzati sull'effettuazione degli esami per la ricerca dei tumori colorettali

Fattori predittivi di adesione

Periodicità degli esami



PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita nella popolazione target

Motivi di non adesione

Impatto dei programmi di screening organizzati sull'effettuazione degli esami per la ricerca dei tumori colorettali

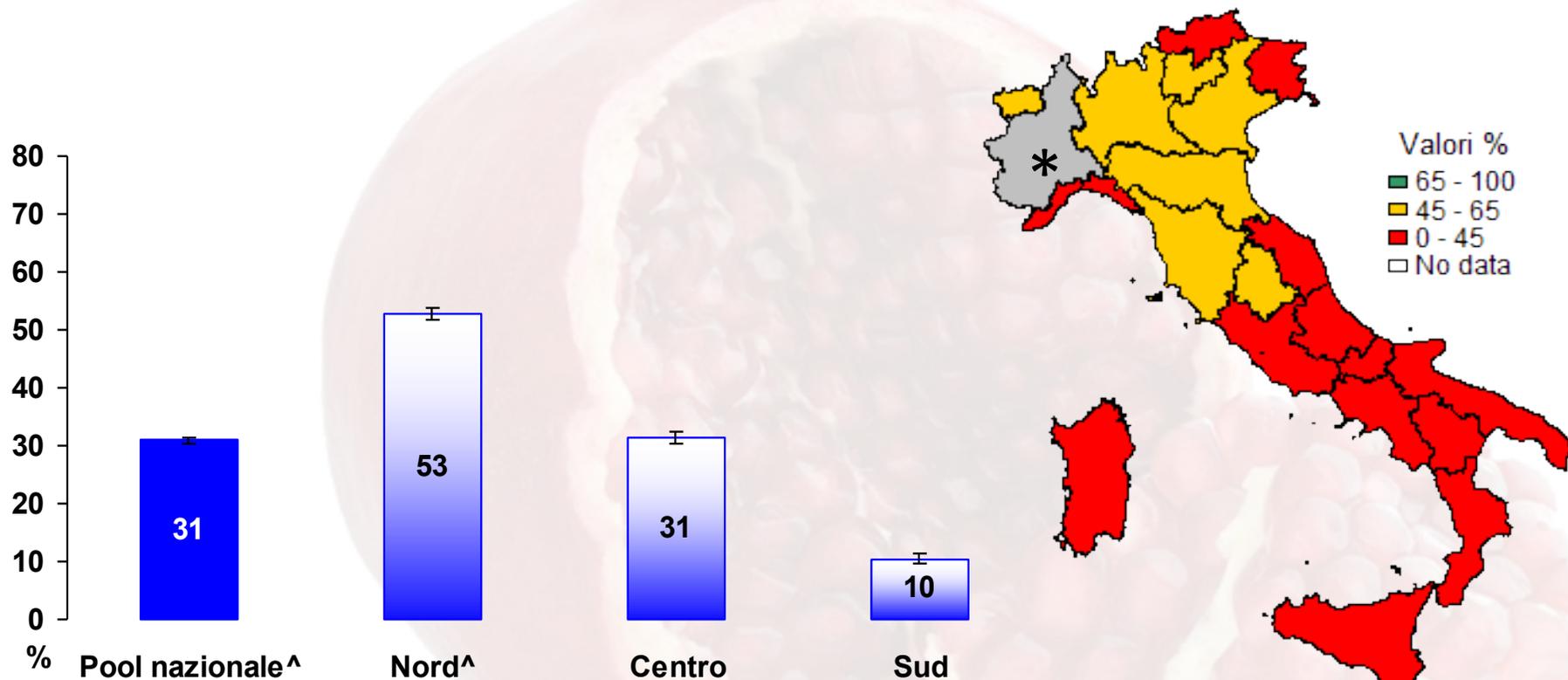
Periodicità degli esami

% persone che effettuano l'esame fuori dai programmi organizzati (prevenzione individuale)

Fattori predittivi di adesione



Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **sangue occulto** negli ultimi 2 anni (%)



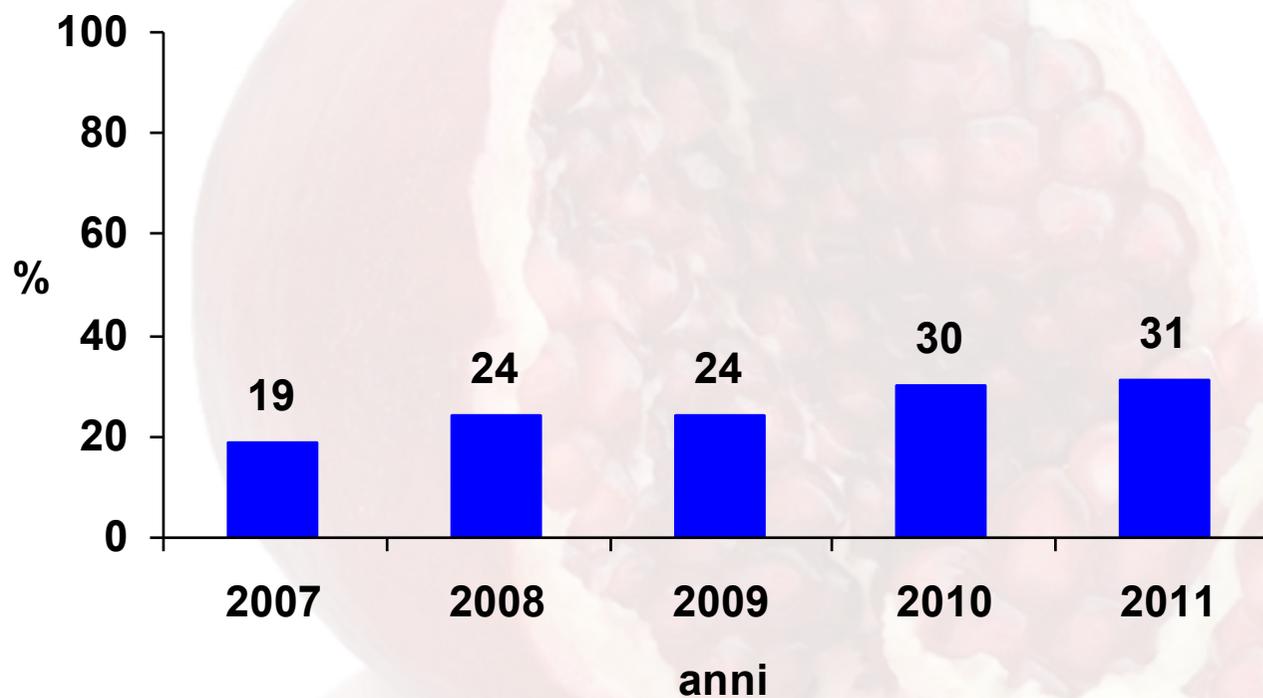
[^] *Escluso Piemonte*

Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

***Piemonte: 30%**

Dato non confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening

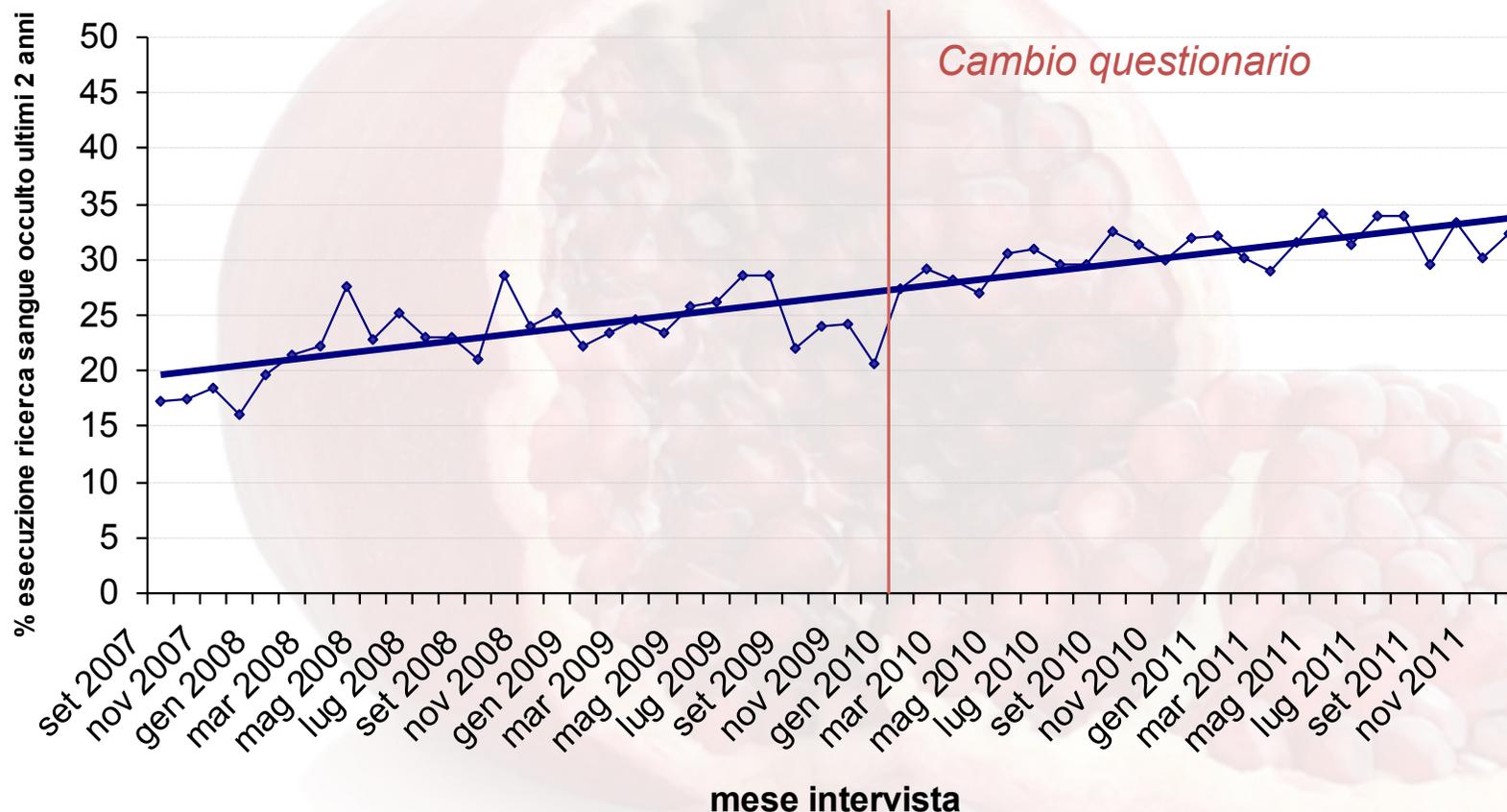
Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **sangue occulto** negli ultimi 2 anni* per anno (%)



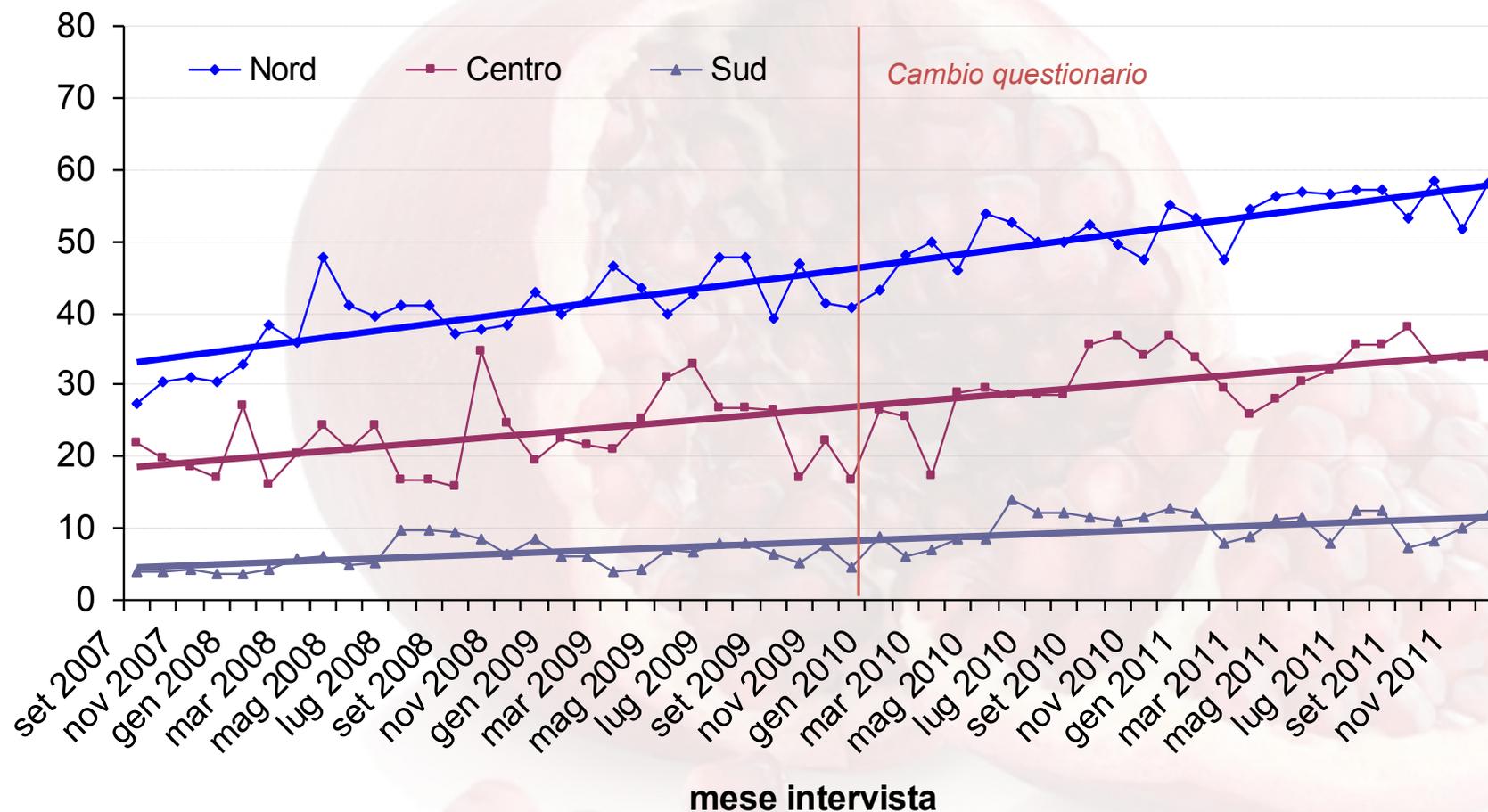
Dati PASSI 2007-11 – Pool nazionale

* È stato escluso il Piemonte

Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **sangue occulto** negli ultimi 2 anni* per mese di intervista (%)



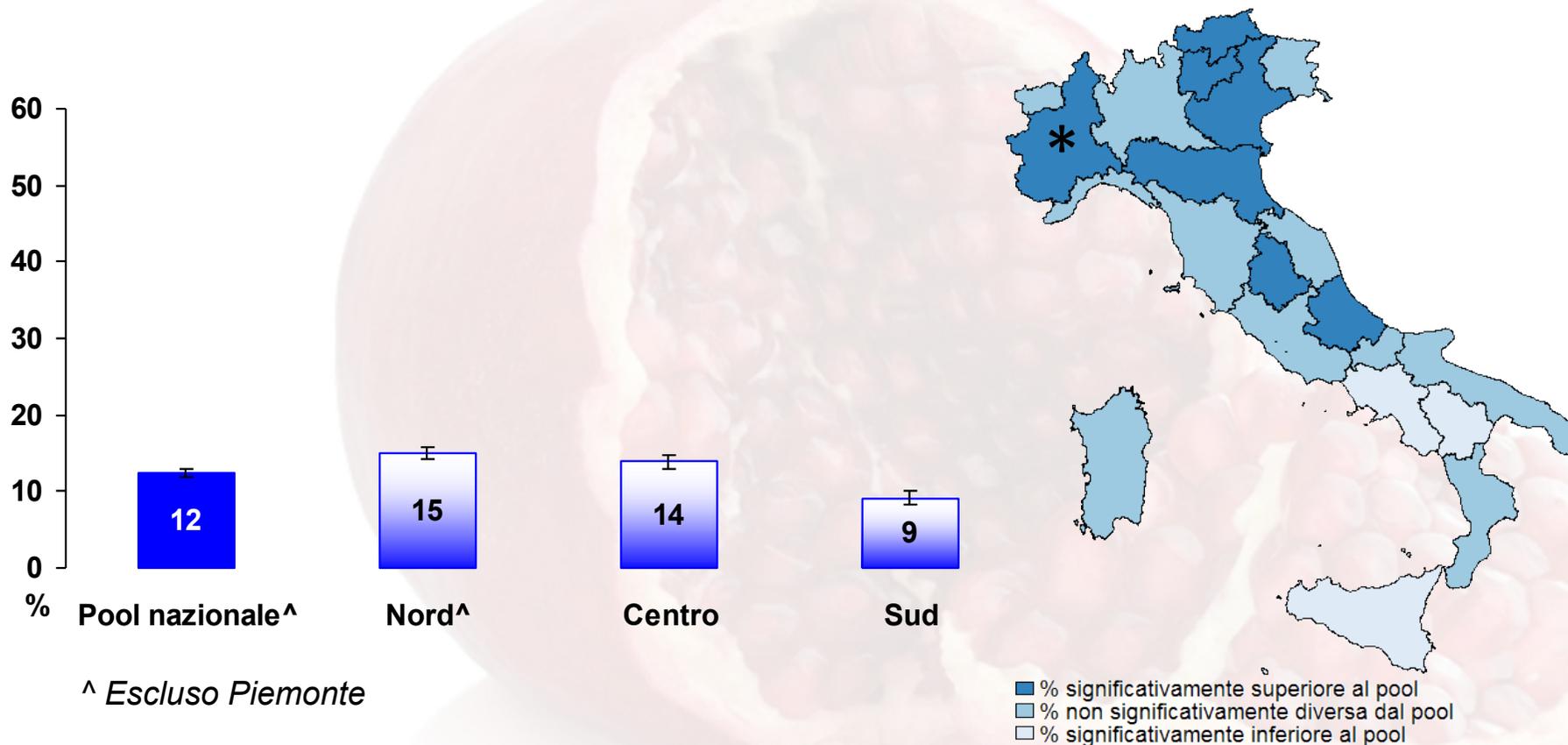
Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **sangue occulto** negli ultimi 2 anni* per mese di intervista (%)



Dati PASSI 2007-11 – Pool nazionale

* È stato escluso il Piemonte

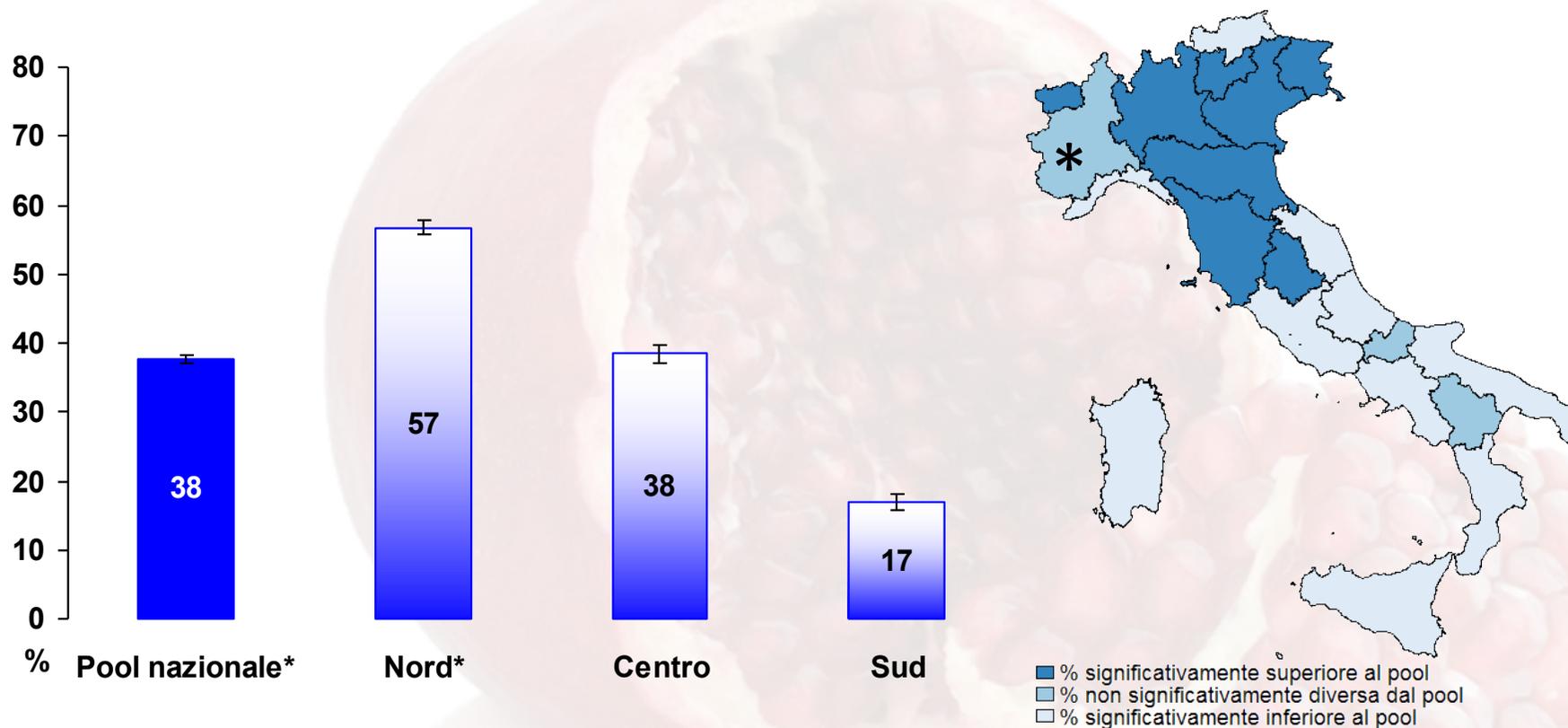
Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una colonscopia o rettosigmoidoscopia negli ultimi 5 anni (%)



***Piemonte: 23%**

Dato non è confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening

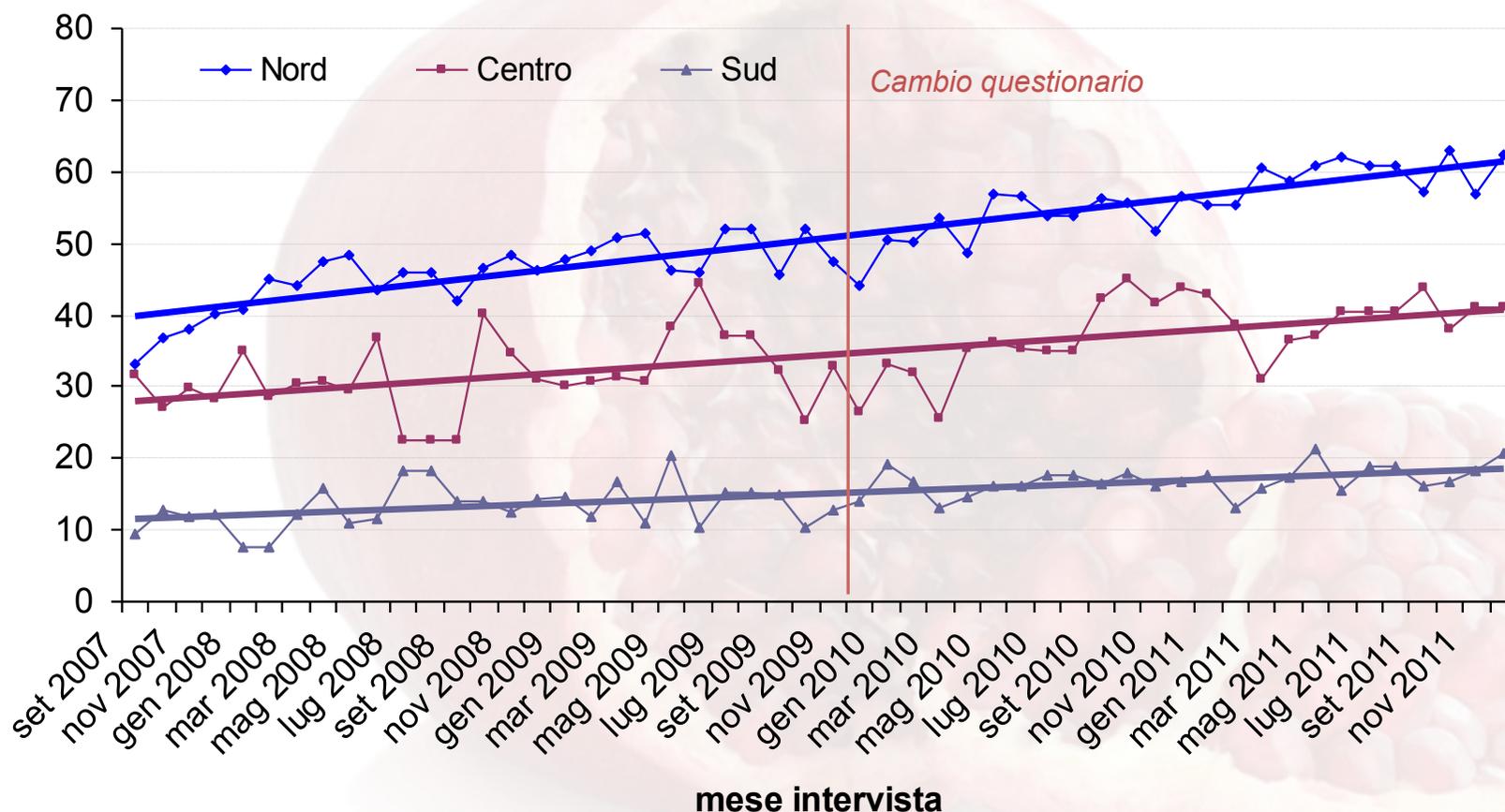
Persone 50-69enni che riferiscono di aver eseguito un esame per la ricerca dei tumori colorettali nei tempi raccomandati* (%)



* Il dato relativo al Piemonte non è confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening; per questo il Piemonte contribuisce al dato di Pool con un algoritmo dedicato che tiene conto del diverso protocollo di screening

Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

Persone 50-69enni che riferiscono di aver eseguito un esame per la ricerca dei tumori coloretali nei tempi raccomandati* (%)



* Il dato relativo al Piemonte non è confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening; per questo il Piemonte contribuisce al dato di Pool con un algoritmo dedicato che tiene conto del diverso protocollo di screening

PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

Motivi di
non adesione

% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

Impatto dei programmi di
screening organizzati
sull'effettuazione degli
esami per la ricerca dei
tumori colorettali

Fattori predittivi
di adesione

Periodicità degli esami

Dove è stata effettuata la ricerca del sangue occulto?

DENTRO
un programma
organizzato
(o altra forma di
offerta gratuita ASL)

NON
effettuato
○
da più di 2 anni

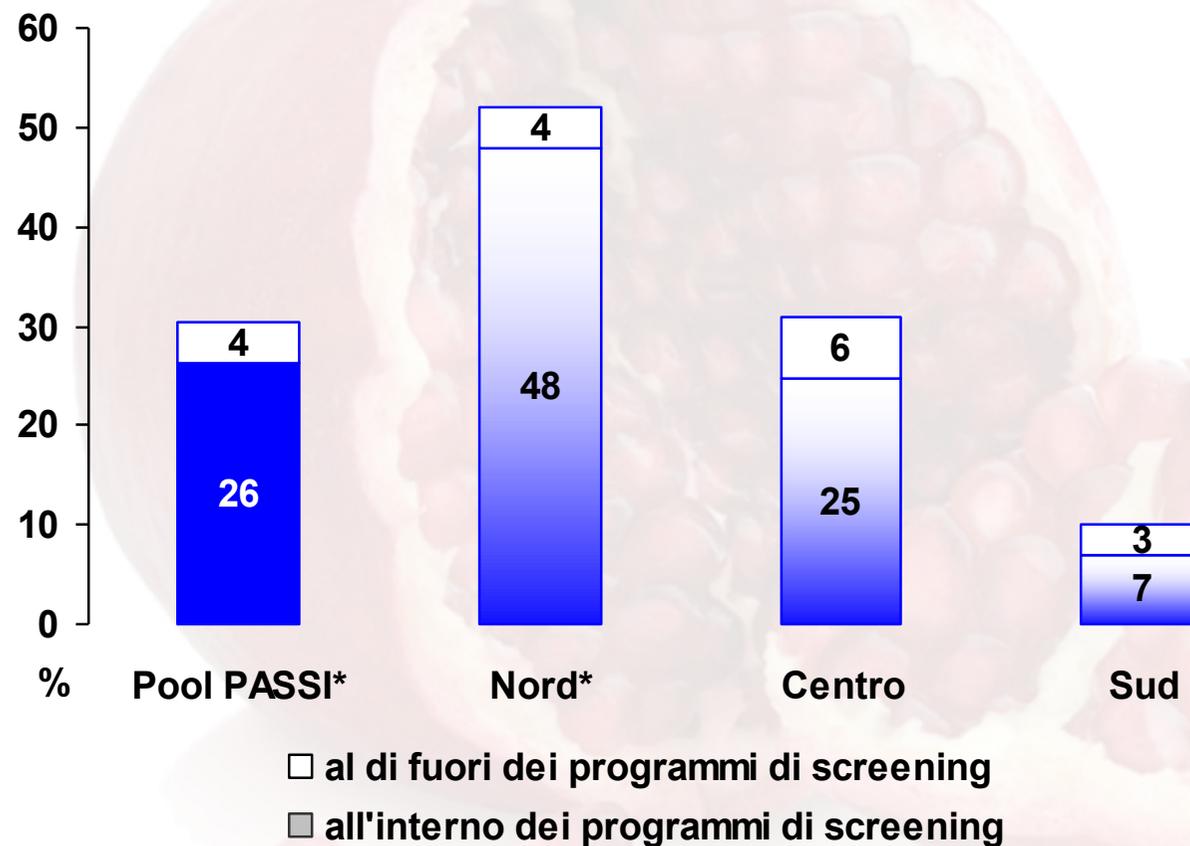
FUORI di un
programma
organizzato

Raccolto
il più recente
dei due



Persone 50-69enni: esecuzione della ricerca del **sangue occulto** negli ultimi due anni all' interno o al di fuori dei programmi organizzati

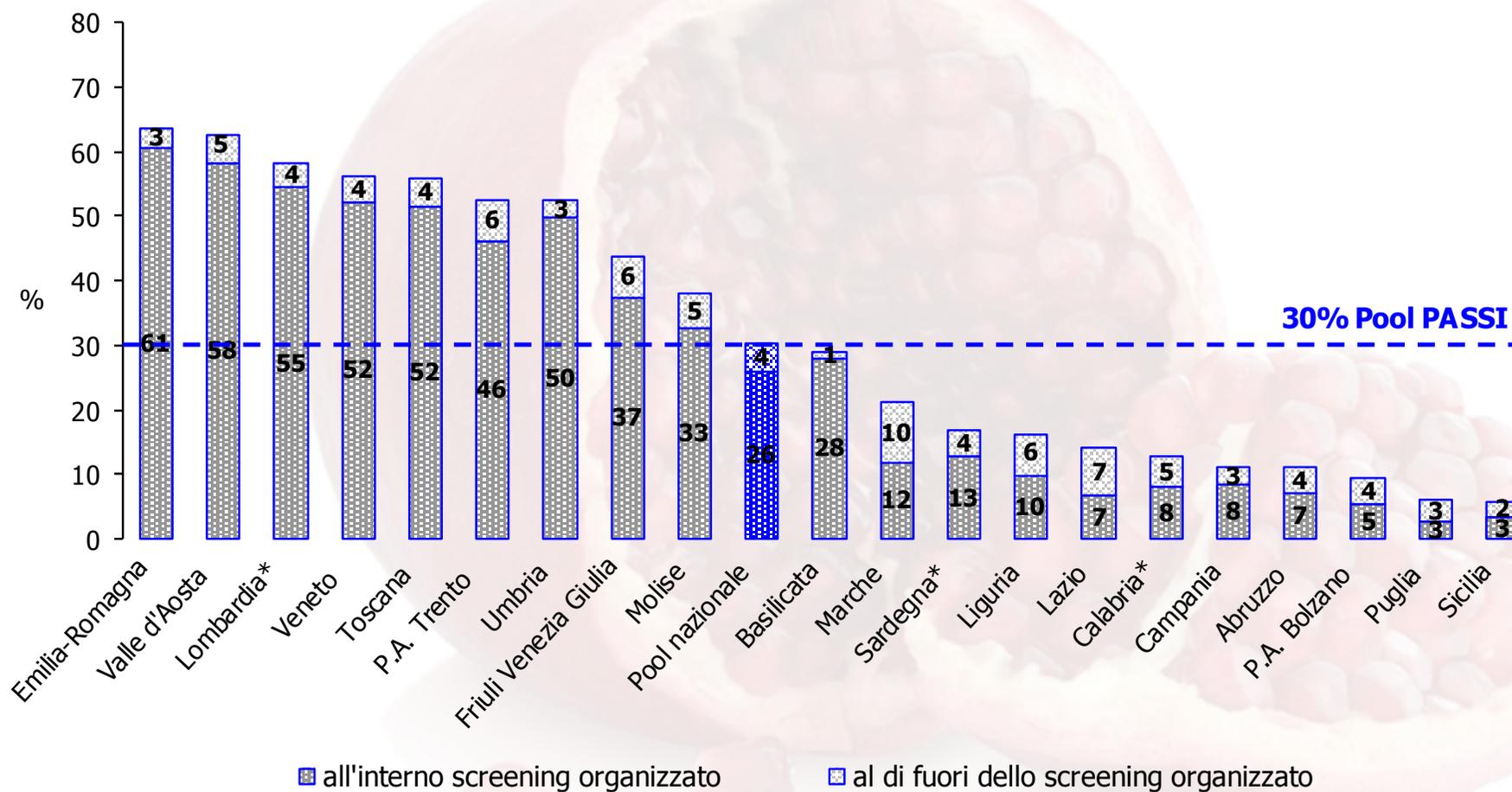
(Proxy programma organizzato = test gratuito)



Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

* È stato escluso il Piemonte

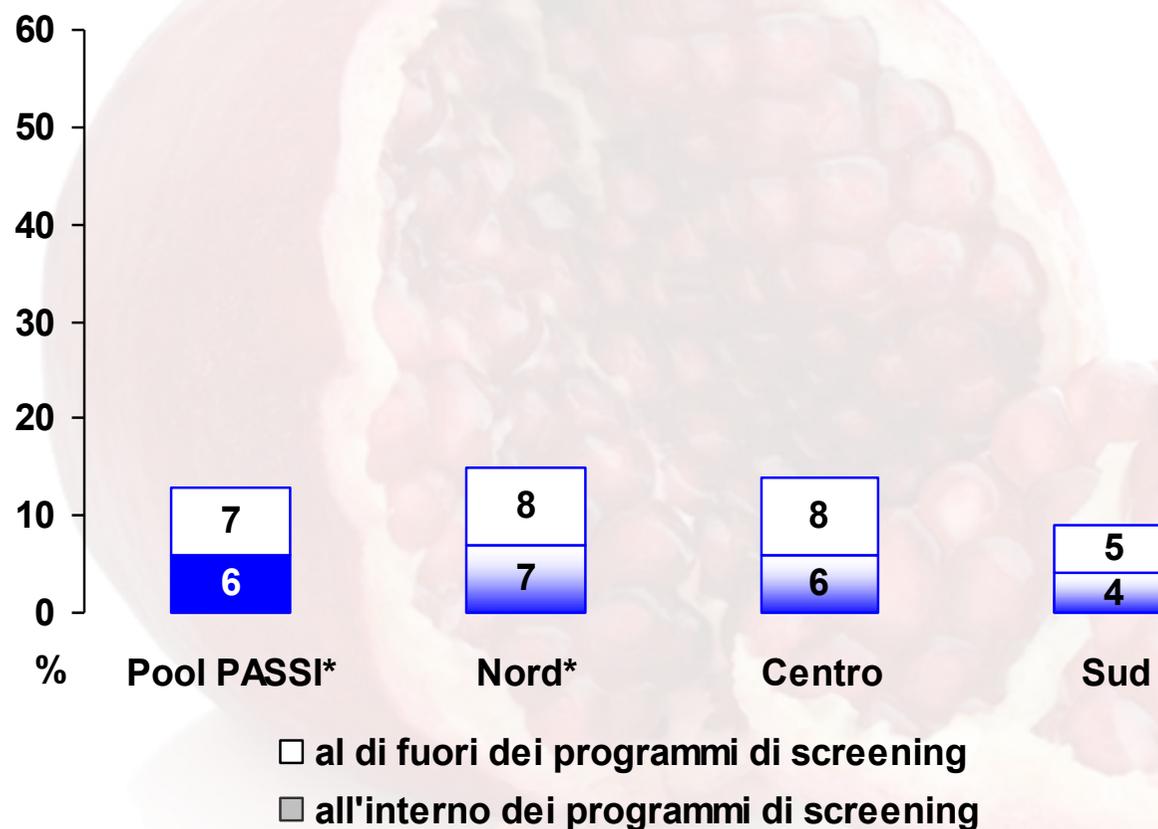
Persone 50-69enni: esecuzione della ricerca del **sangue occulto** negli ultimi due anni all' interno o al di fuori dei programmi organizzati



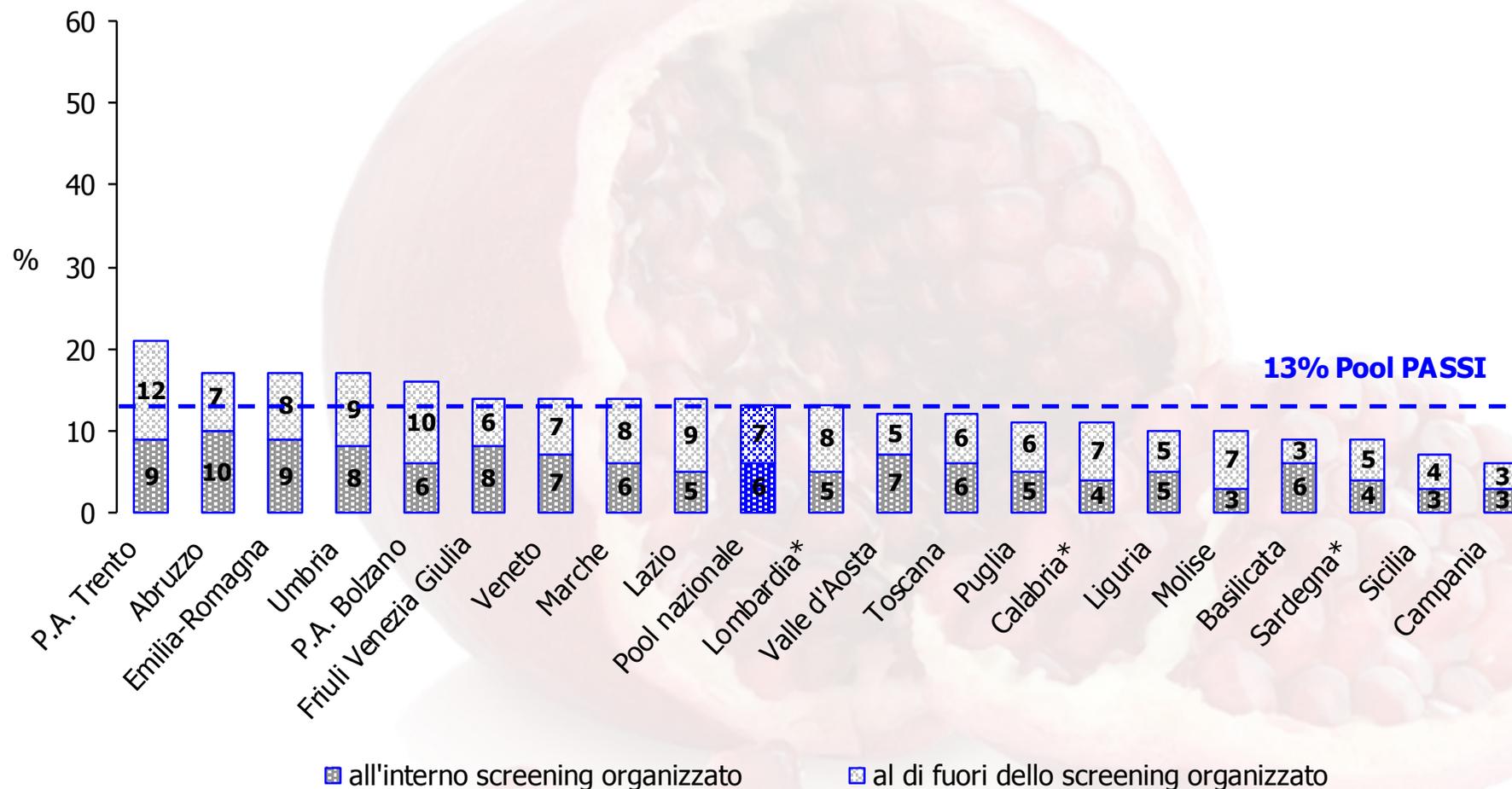
* Regioni che non hanno aderito con un campione regionale

Persone 50-69enni: esecuzione della colonscopia/rettosigmoidoscopia negli ultimi 5 anni all' interno o al di fuori dei programmi organizzati

(Proxy programma organizzato = test gratuito)

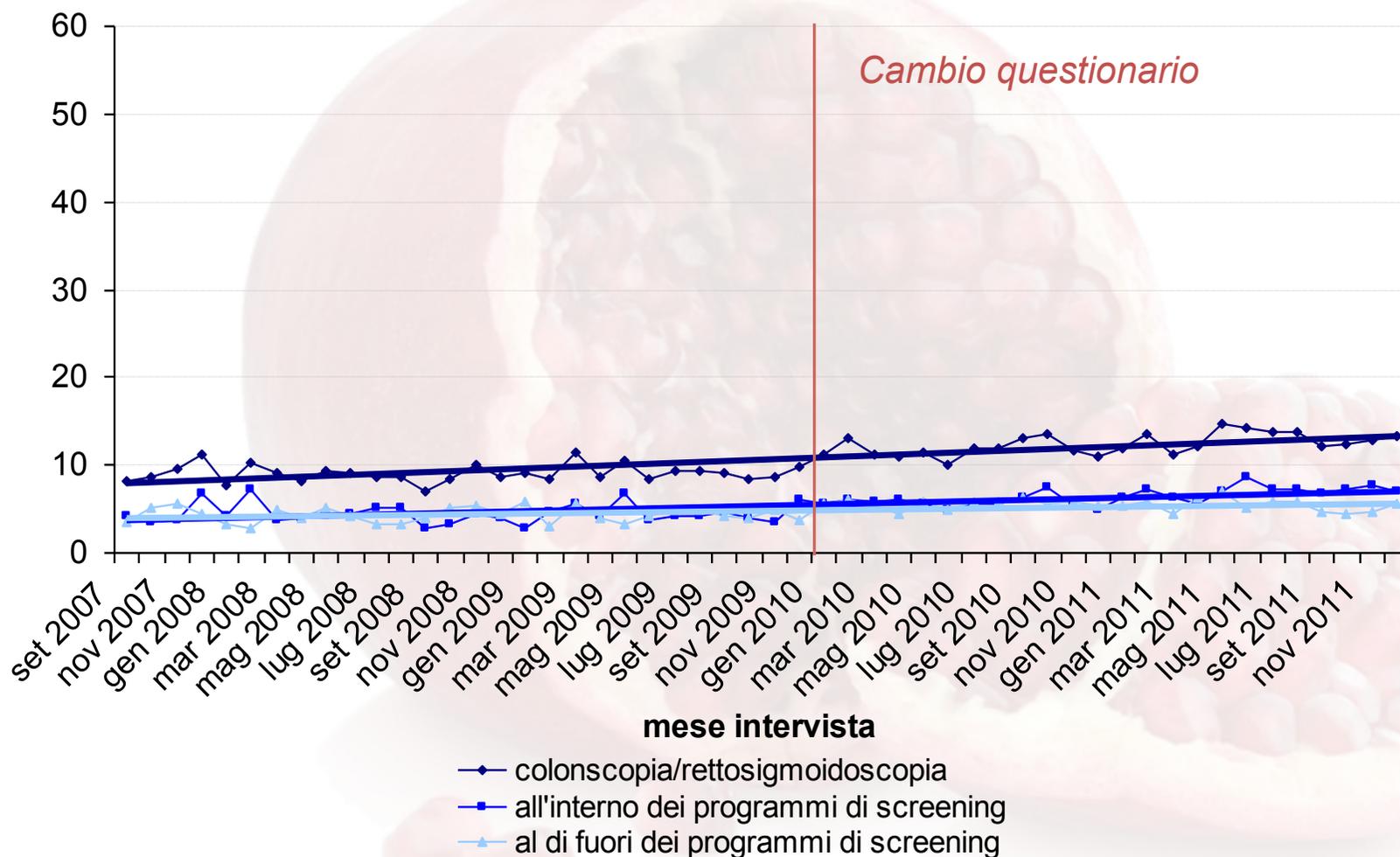


Persone 50-69enni: esecuzione della colonscopia/rettosigmoidoscopia negli ultimi 5 anni all' interno o al di fuori dei programmi organizzati



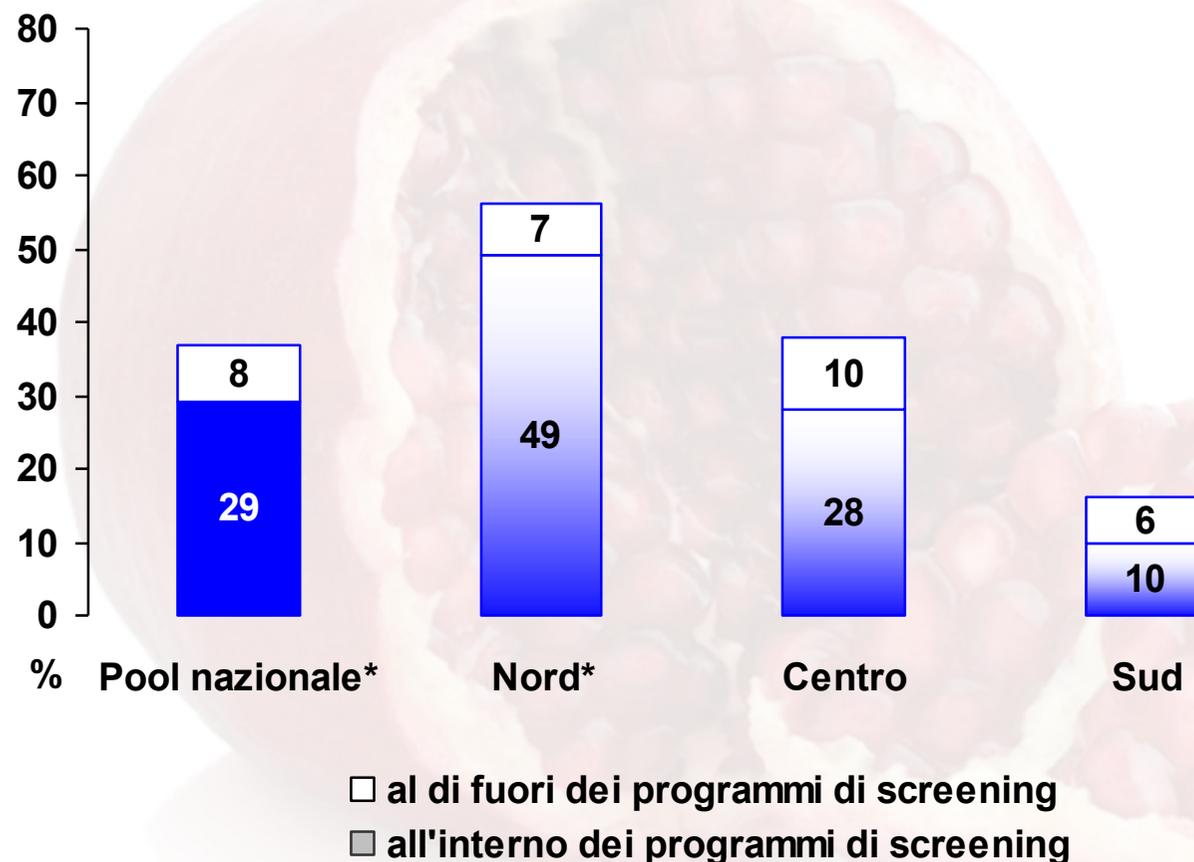
* Regioni che non hanno aderito con un campione regionale

Persone 50-69enni: esecuzione della colonscopia/rettosigmoidoscopia negli ultimi 5 anni all' interno o al di fuori dei programmi organizzati*



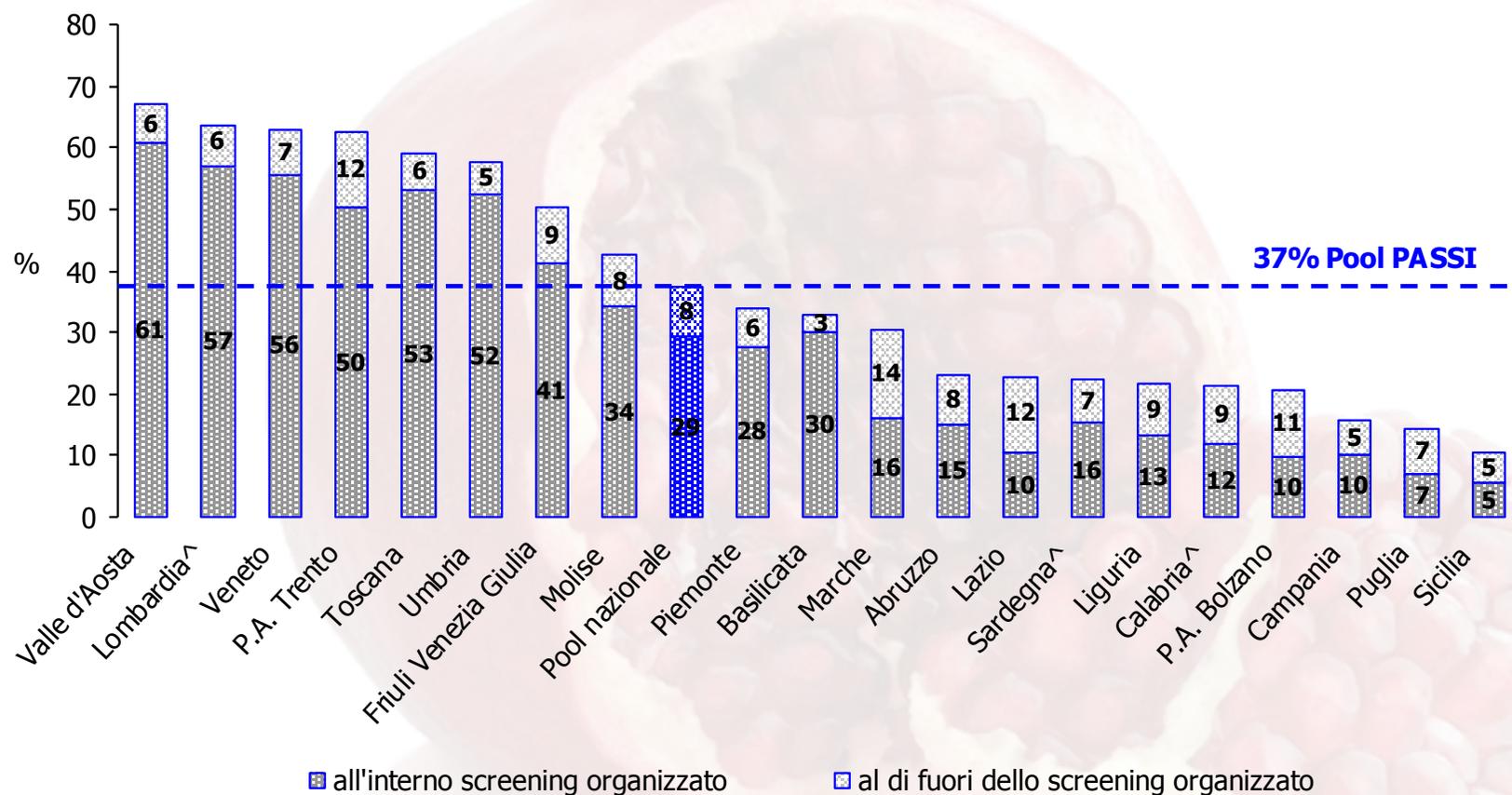
* È stato escluso il Piemonte

Persone 50-69enni che riferiscono di aver eseguito un esame per la ricerca dei tumori colorettali nei tempi raccomandati (%)



* Il dato relativo al Piemonte non è confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening; per questo il Piemonte contribuisce al dato di Pool con un algoritmo dedicato che tiene conto del diverso protocollo di screening

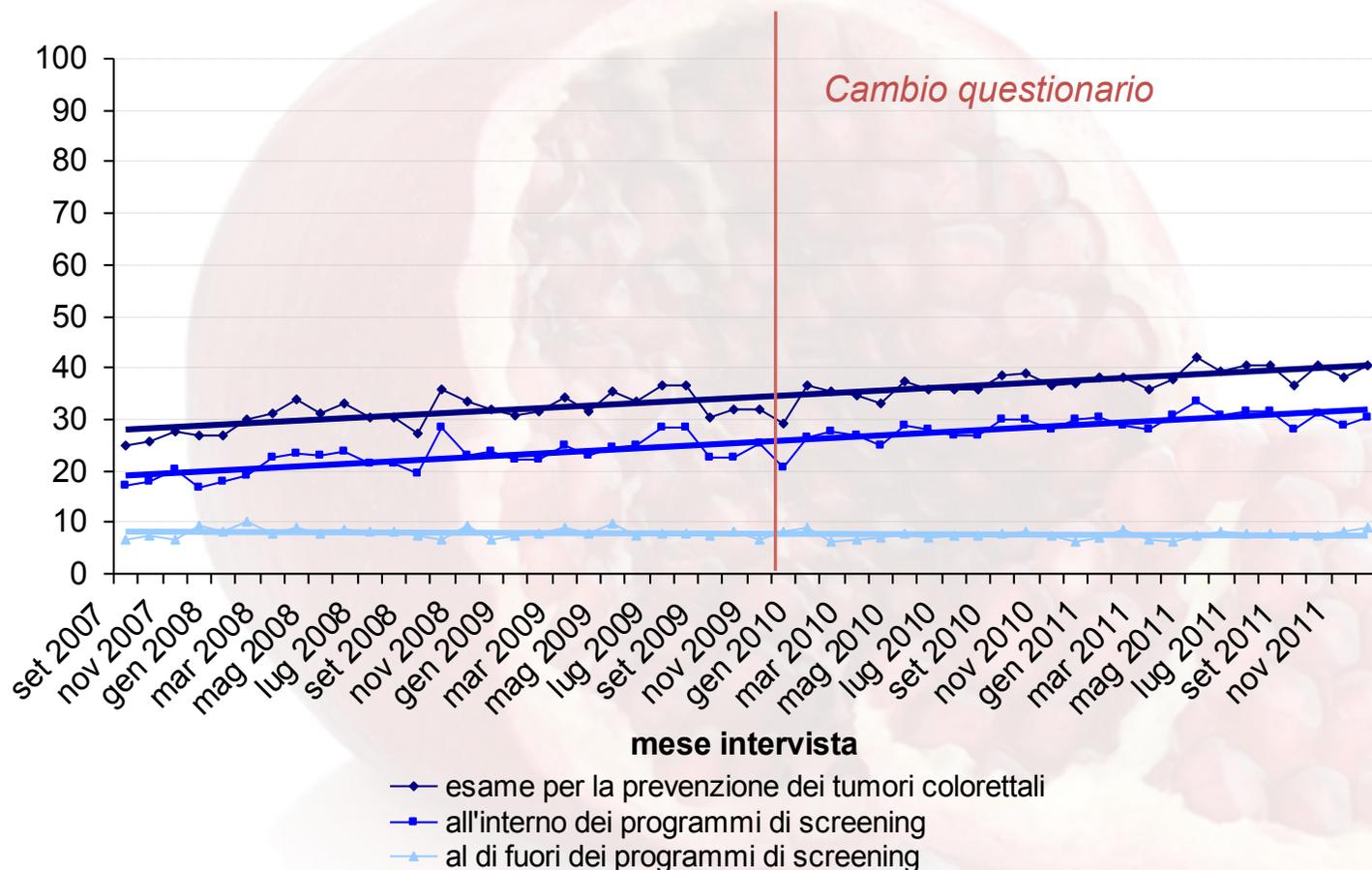
Persone 50-69enni che riferiscono di aver eseguito un esame per la ricerca dei tumori coloretali nei tempi raccomandati*



[^] Regioni che non hanno aderito con un campione regionale

* Il dato relativo al Piemonte non è confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening; per questo il Piemonte contribuisce al dato di Pool con un algoritmo dedicato che tiene conto del diverso protocollo di screening

Persone 50-69enni che riferiscono di aver eseguito un **esame per la ricerca dei tumori coloretali** nei tempi raccomandati* (%)



* Il dato relativo al Piemonte non è confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening; per questo il Piemonte contribuisce al dato di Pool con un algoritmo dedicato che tiene conto del diverso protocollo di screening

PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

Motivi di
non adesione

% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

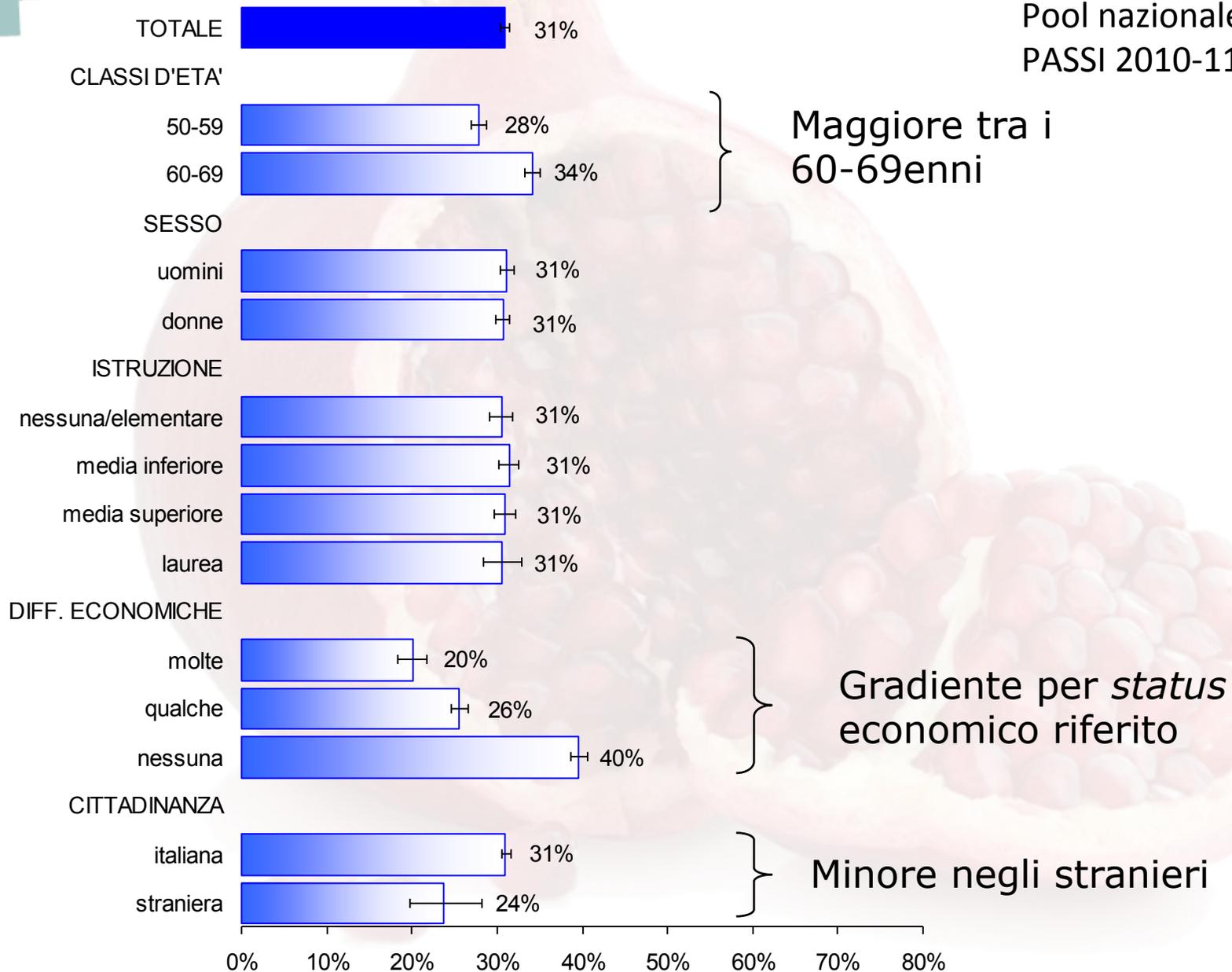
Impatto dei programmi di
screening organizzati
sull'effettuazione degli
esami per la ricerca dei
tumori colorettali

Fattori predittivi
di adesione

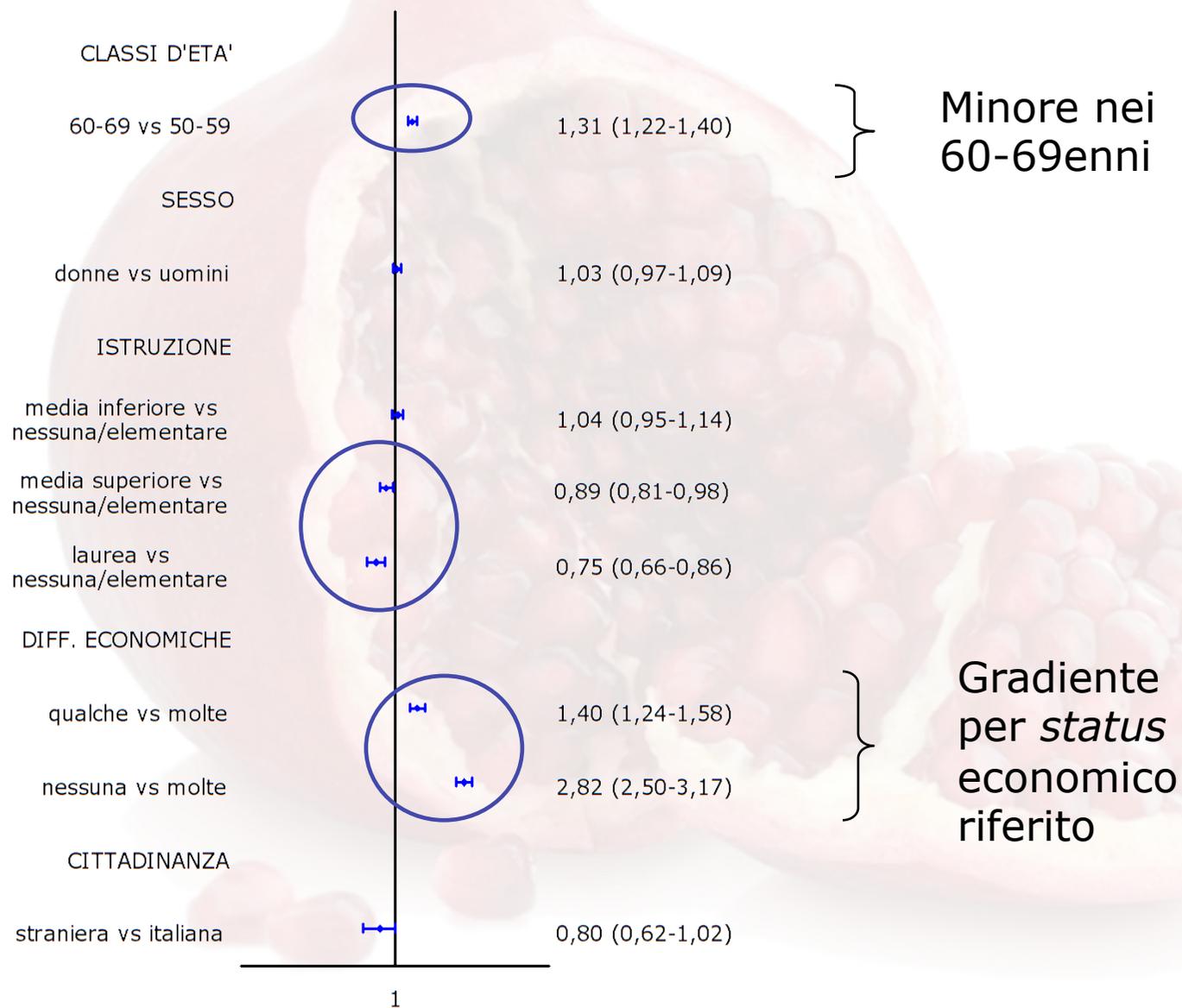
Periodicità degli esami

Ricerca del sangue occulto negli ultimi 2 anni

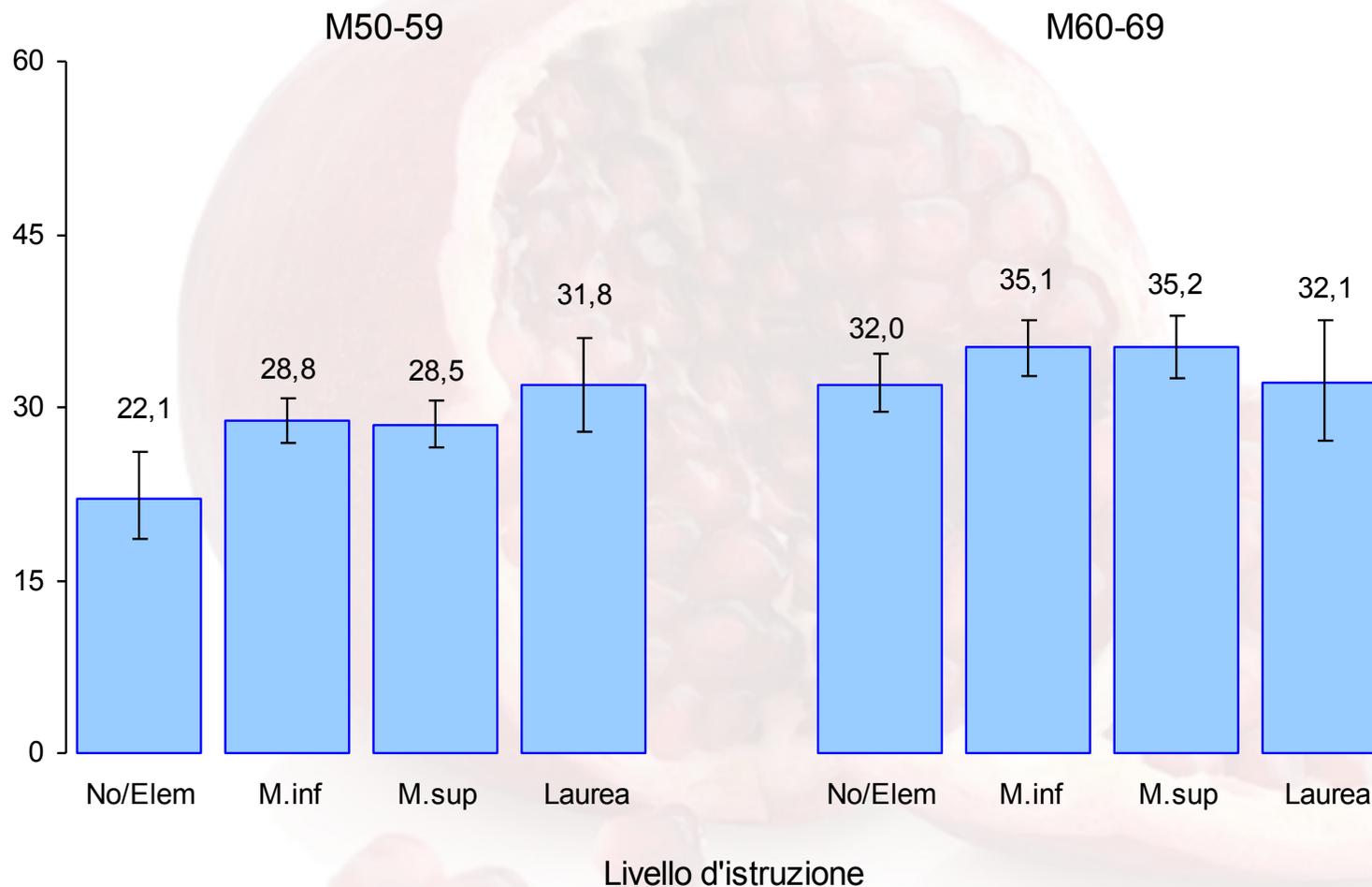
Pool nazionale
PASSI 2010-11



Regressione logistica: ricerca del sangue occulto negli ultimi 2 anni

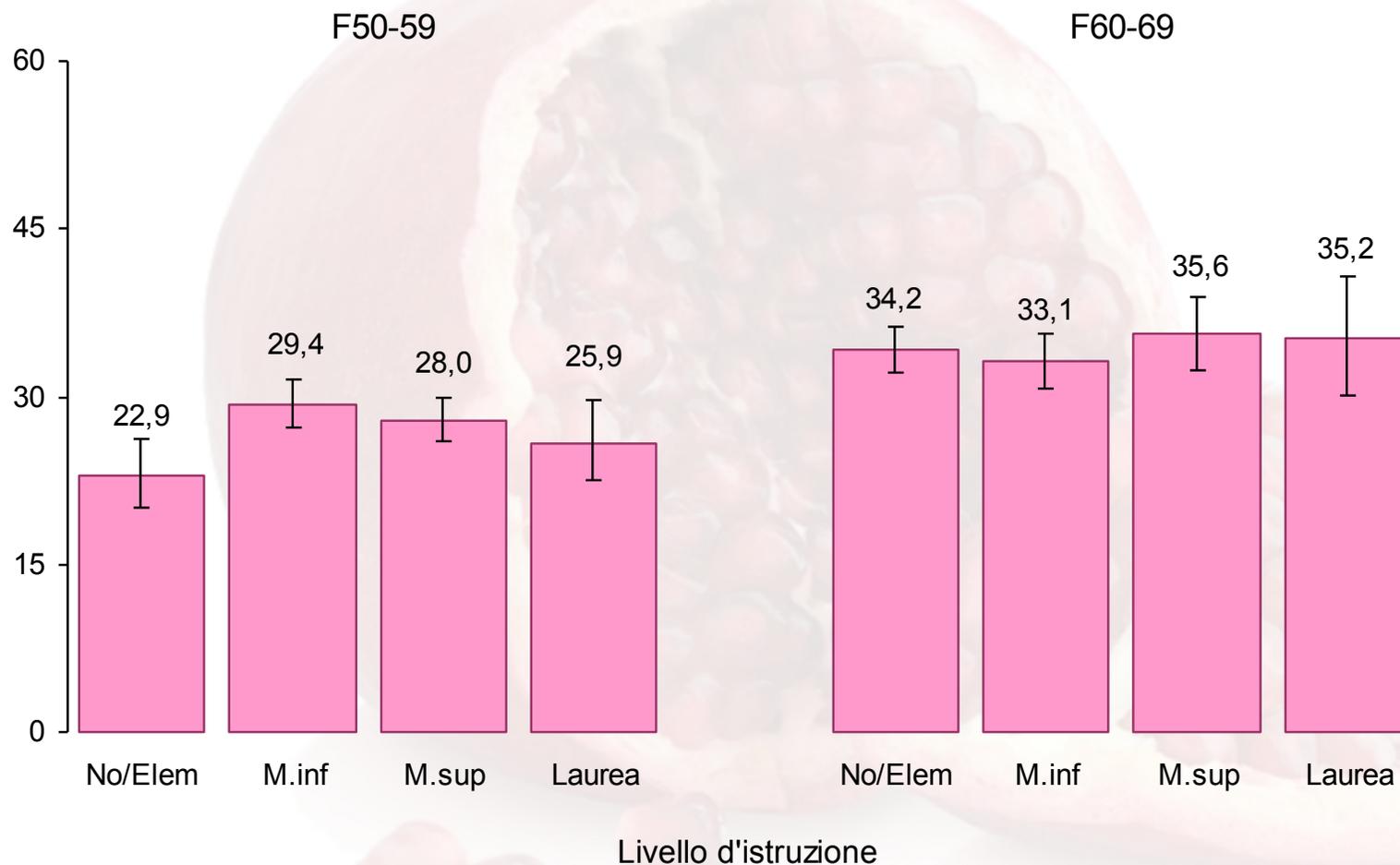


Esecuzione delle ricerca del sangue occulto negli ultimi 2 anni per **livello d'istruzione** negli UOMINI



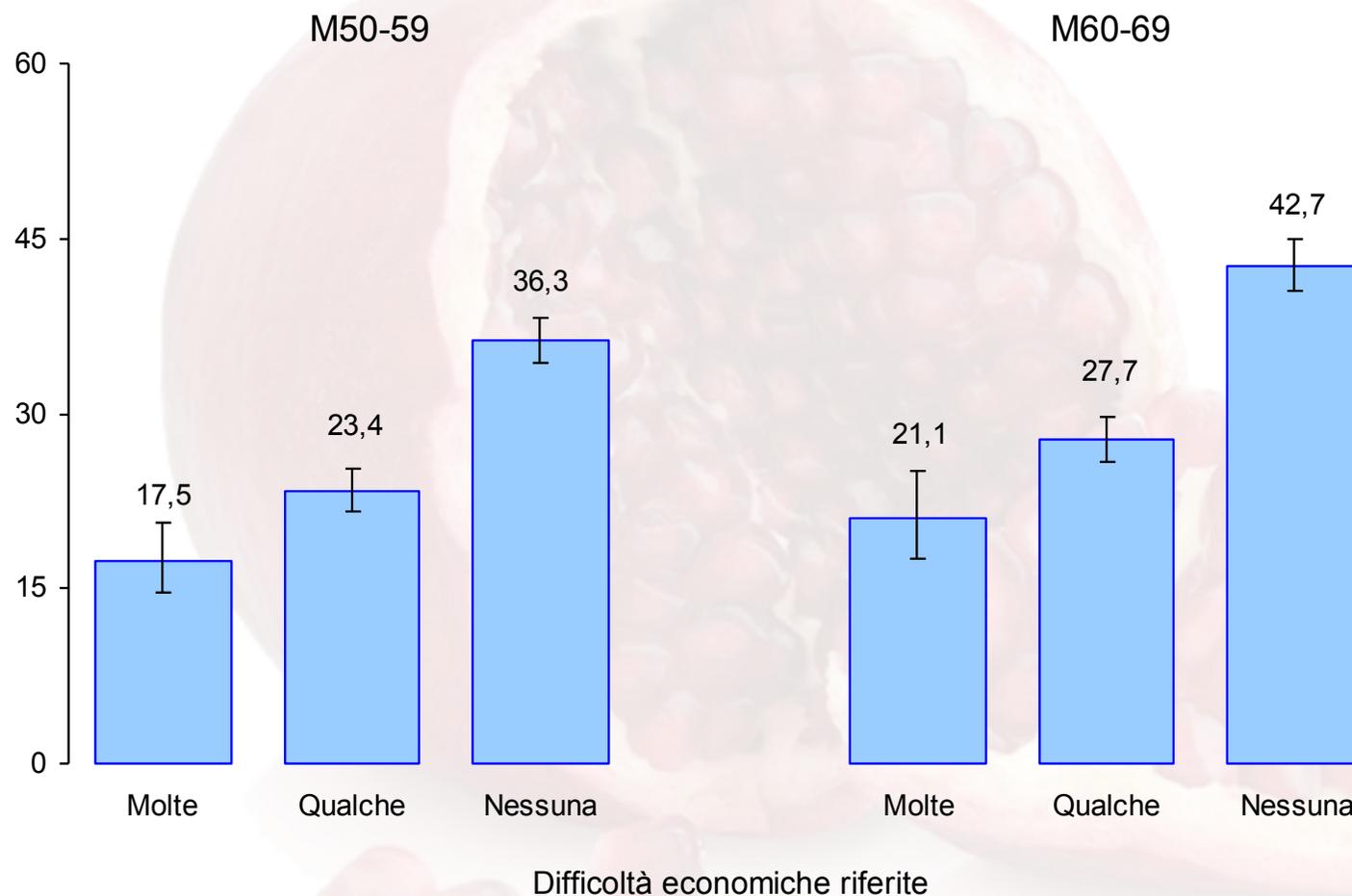
Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

Esecuzione delle ricerca del **sangue occulto** negli ultimi 2 anni per **livello d'istruzione** nelle **DONNE**

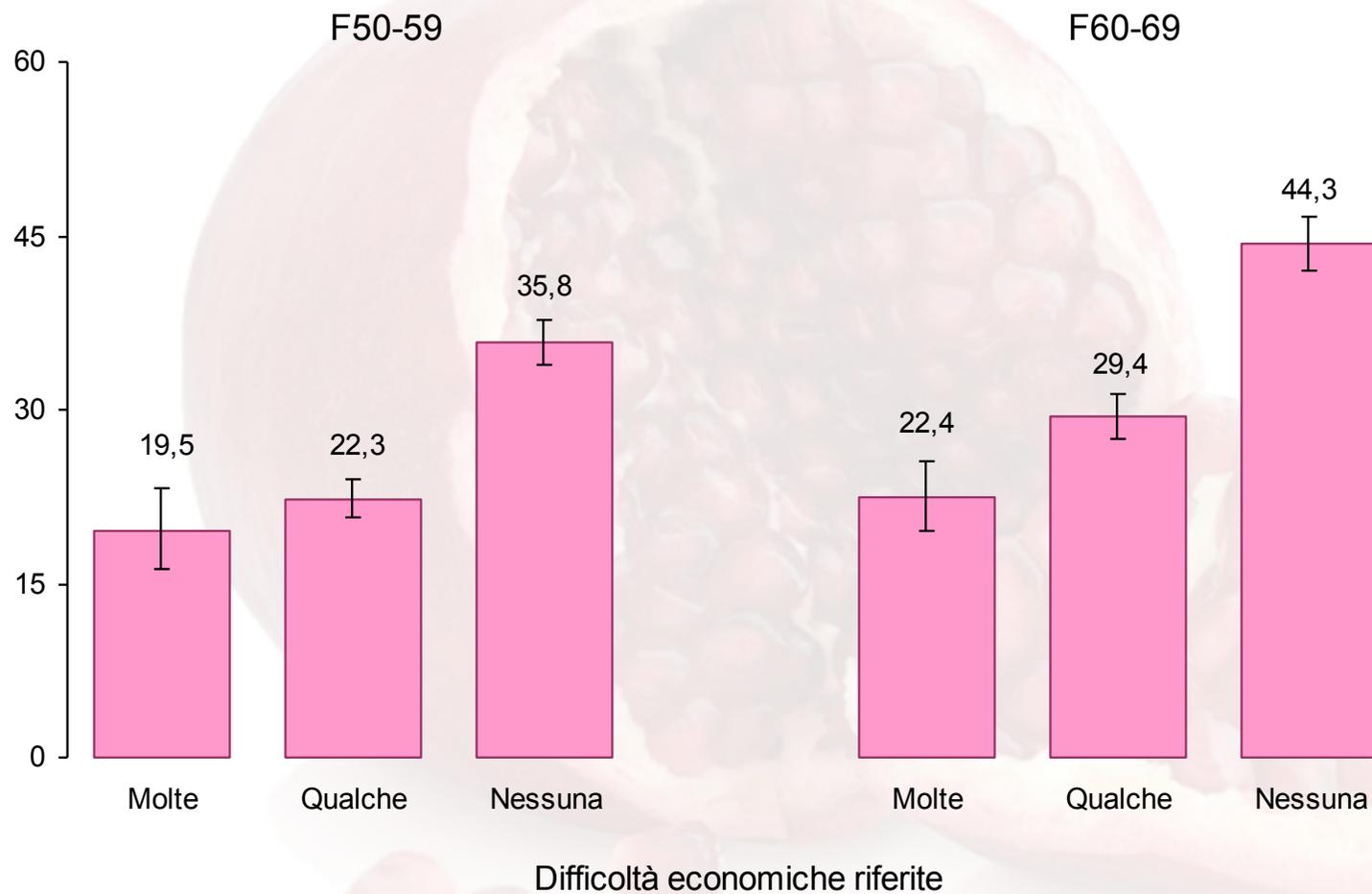


Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

Esecuzione delle ricerca del **sangue occulto** negli ultimi 2 anni per **difficoltà economiche** negli UOMINI

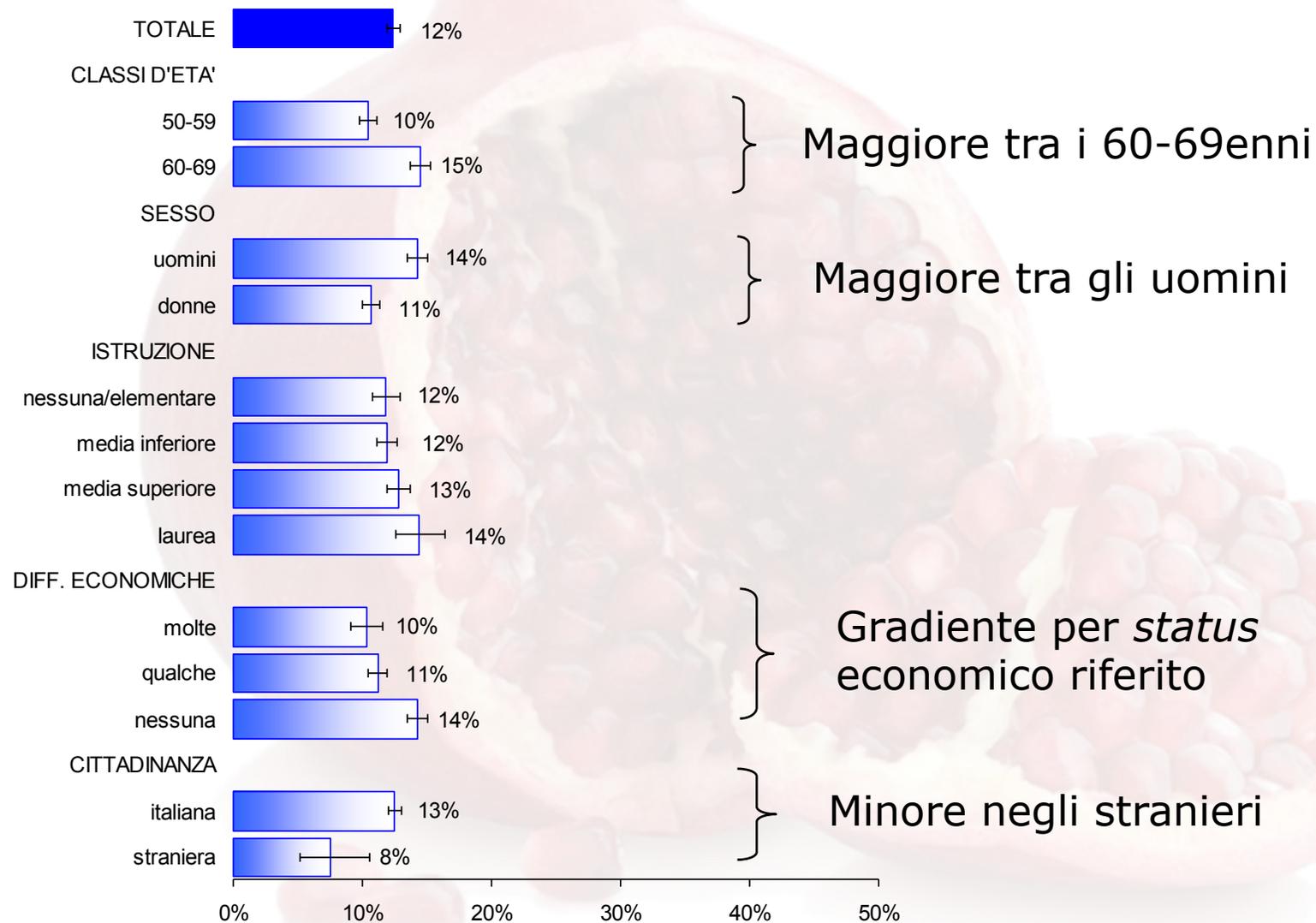


Esecuzione delle ricerca del sangue occulto negli ultimi 2 anni per **livello d'istruzione** nelle **DONNE**



Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

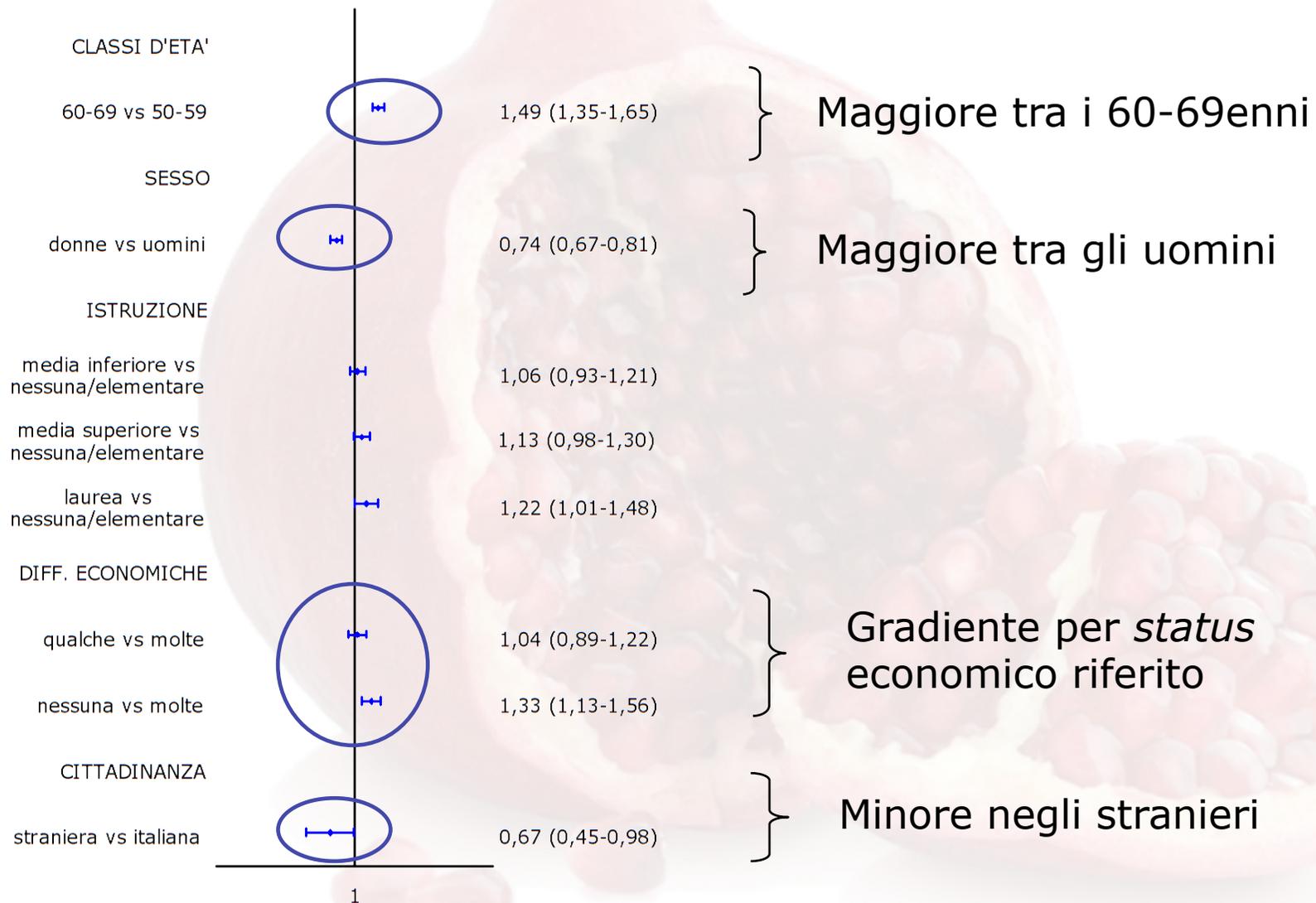
Colonscopia o rettosigmoidoscopia negli ultimi 5 anni*



Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

* Escluso il Piemonte

Colonscopia o rettosigmoidoscopia negli ultimi 5 anni*

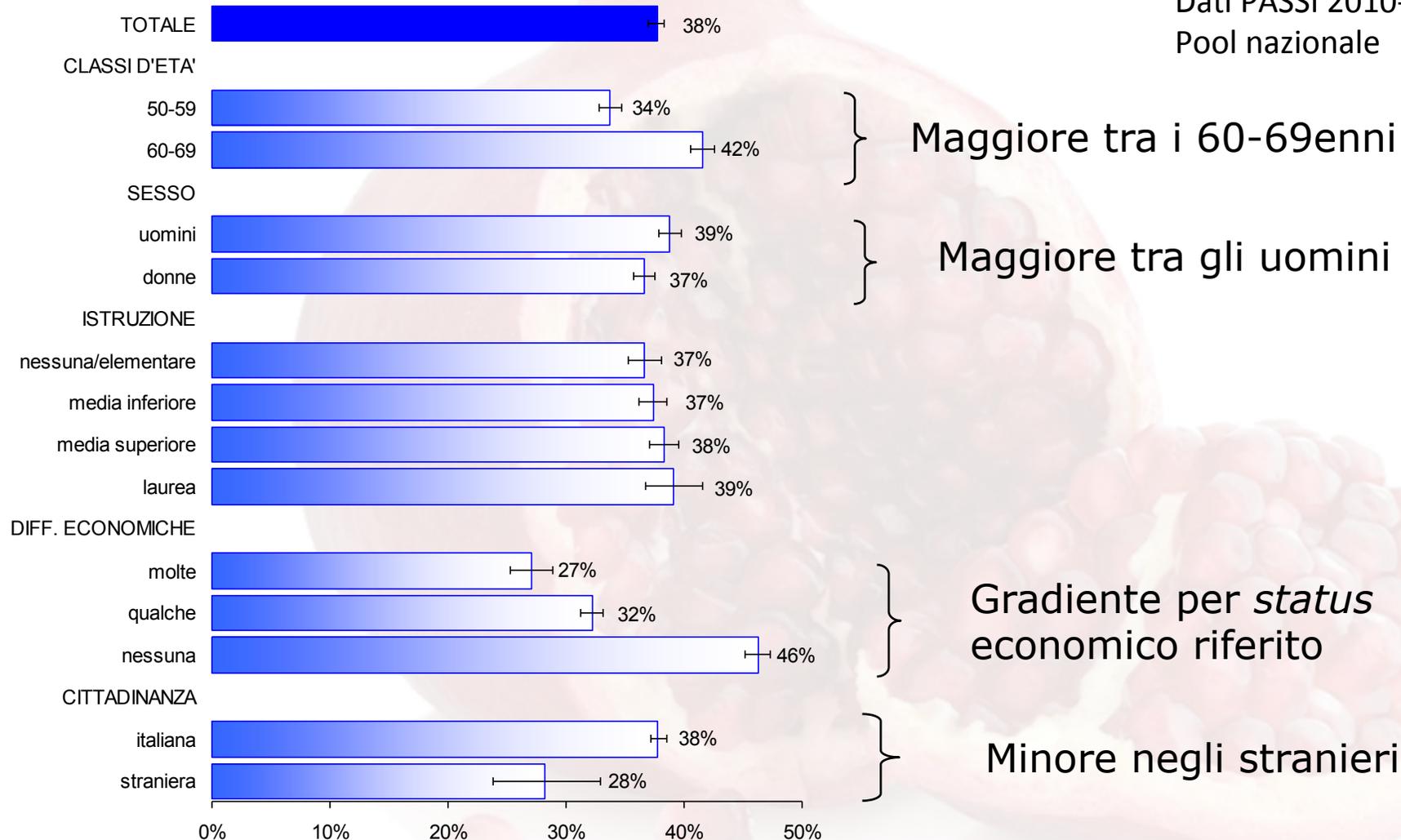


Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

* Escluso il Piemonte

Esame per la ricerca dei tumori coloretali nei tempi raccomandati*

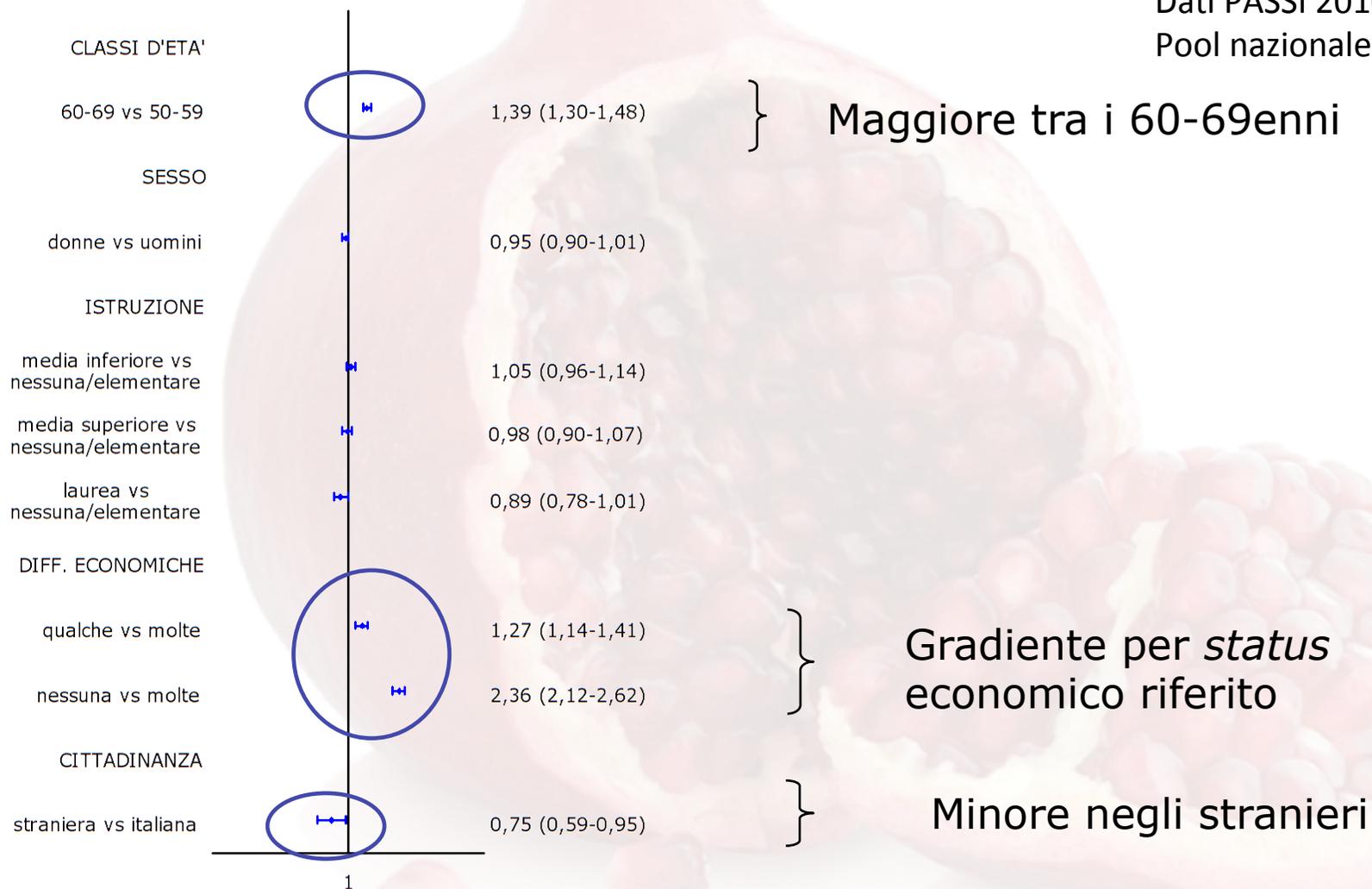
Dati PASSI 2010-11
Pool nazionale



* Il dato relativo al Piemonte non è confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening; per questo il Piemonte contribuisce al dato di Pool con un algoritmo dedicato che tiene conto del diverso protocollo di screening

Esame per la ricerca dei tumori coloretali nei tempi raccomandati*

Dati PASSI 2010-11
Pool nazionale



* Il dato relativo al Piemonte non è confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening; per questo il Piemonte contribuisce al dato di Pool con un algoritmo dedicato che tiene conto del diverso protocollo di screening

PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

Motivi di
non adesione

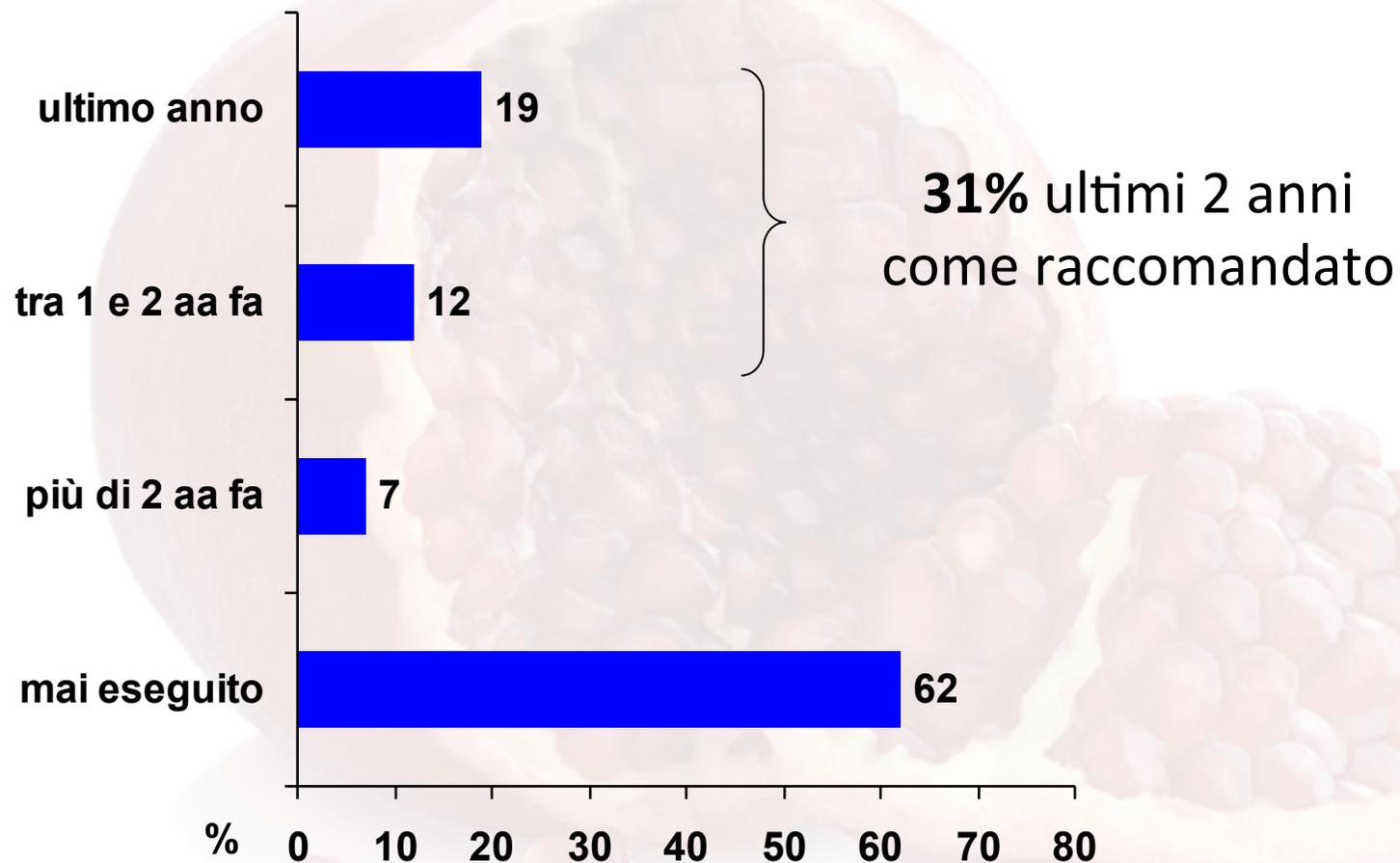
% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

Impatto dei programmi di
screening organizzati
sull'effettuazione degli
esami per la ricerca dei
tumori coloretali

Fattori predittivi
di adesione

Periodicità degli esami

Periodicità della ricerca del sangue occulto



PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

Motivi di
non adesione

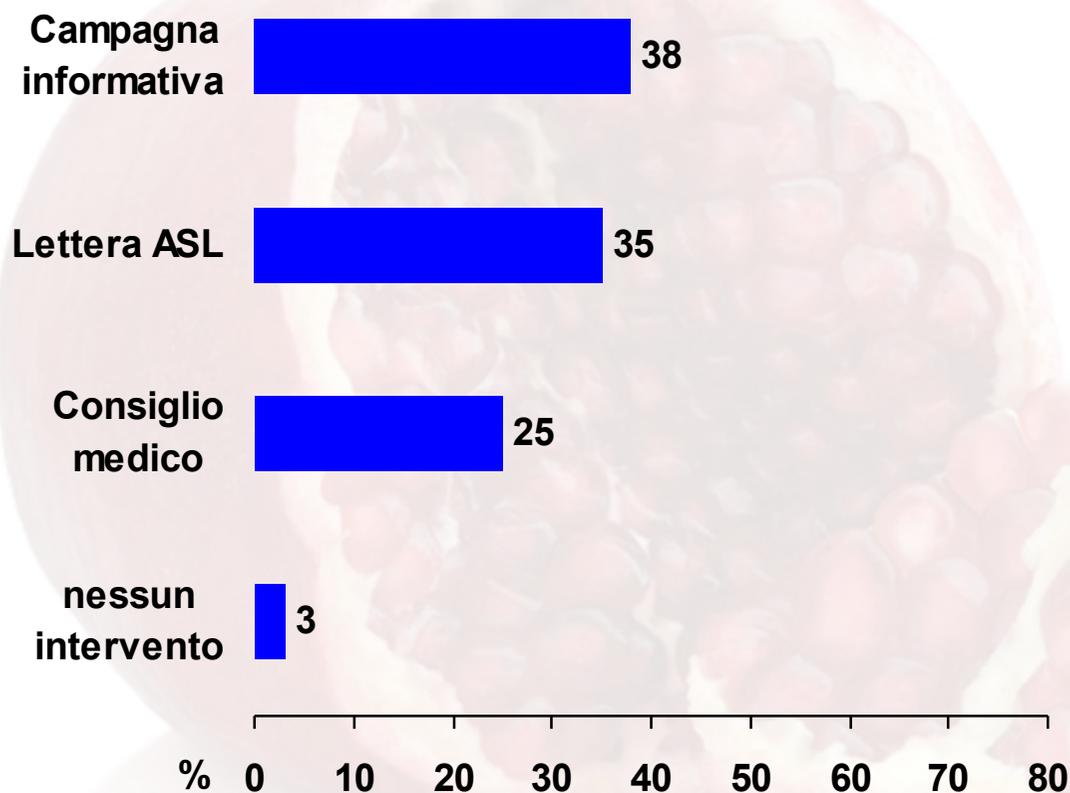
Impatto dei programmi
di screening organizzati
sull'effettuazione degli
esami per la ricerca dei
tumori coloretali

% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

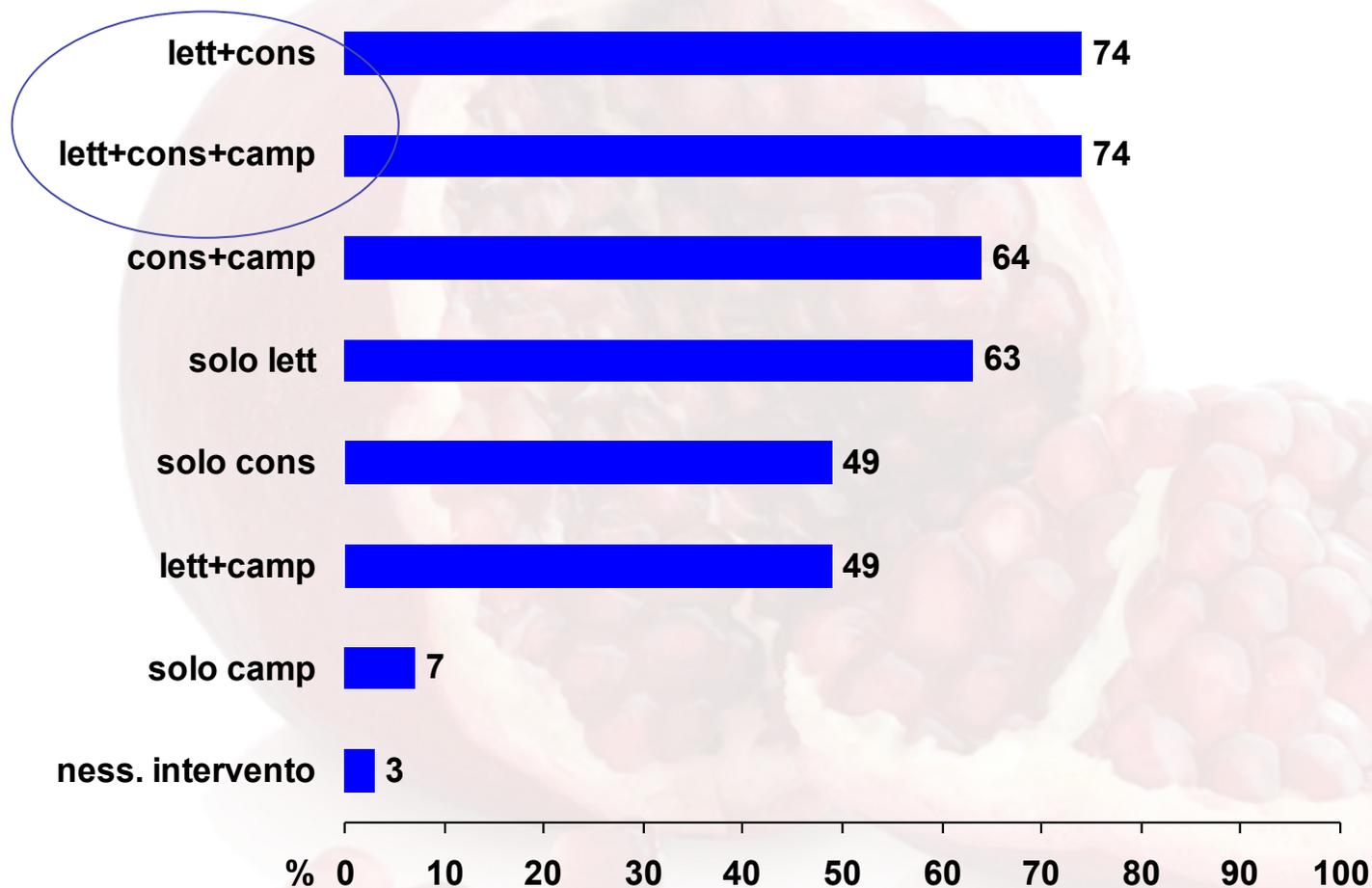
Fattori predittivi
di adesione

Periodicità degli esami

Interventi di promozione per l' esecuzione della ricerca del sangue occulto



Esecuzione della ricerca del sangue occulto negli ultimi due anni per interventi di promozione

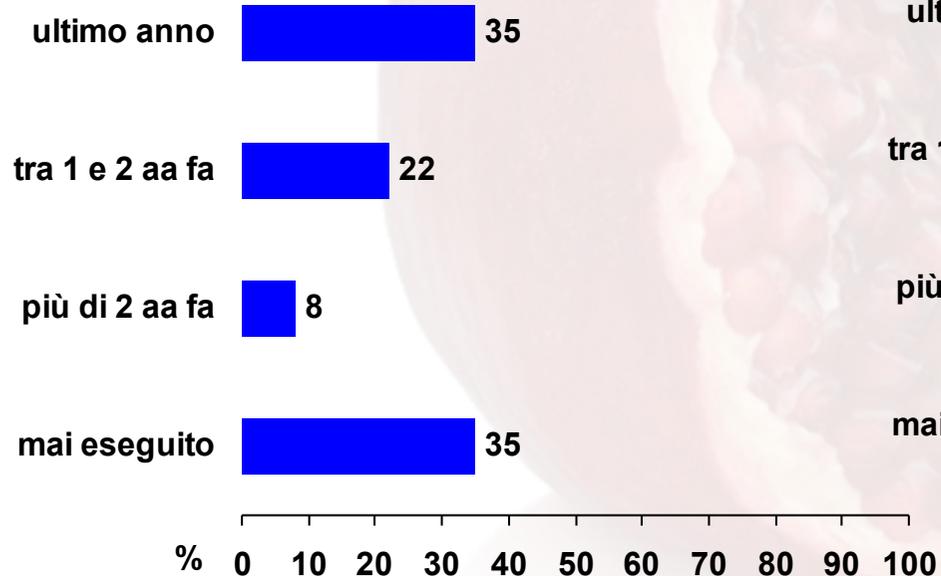


Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

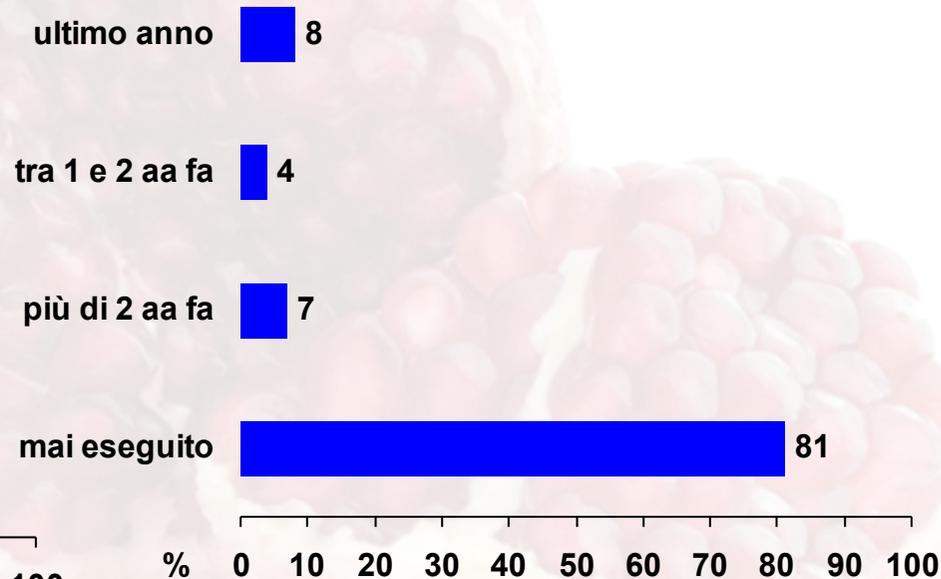
Impatto dei programmi di screening organizzati sull' esecuzione della ricerca del **SANGUE OCCULTO**

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

Regioni con programmi di screening organizzati e funzionanti



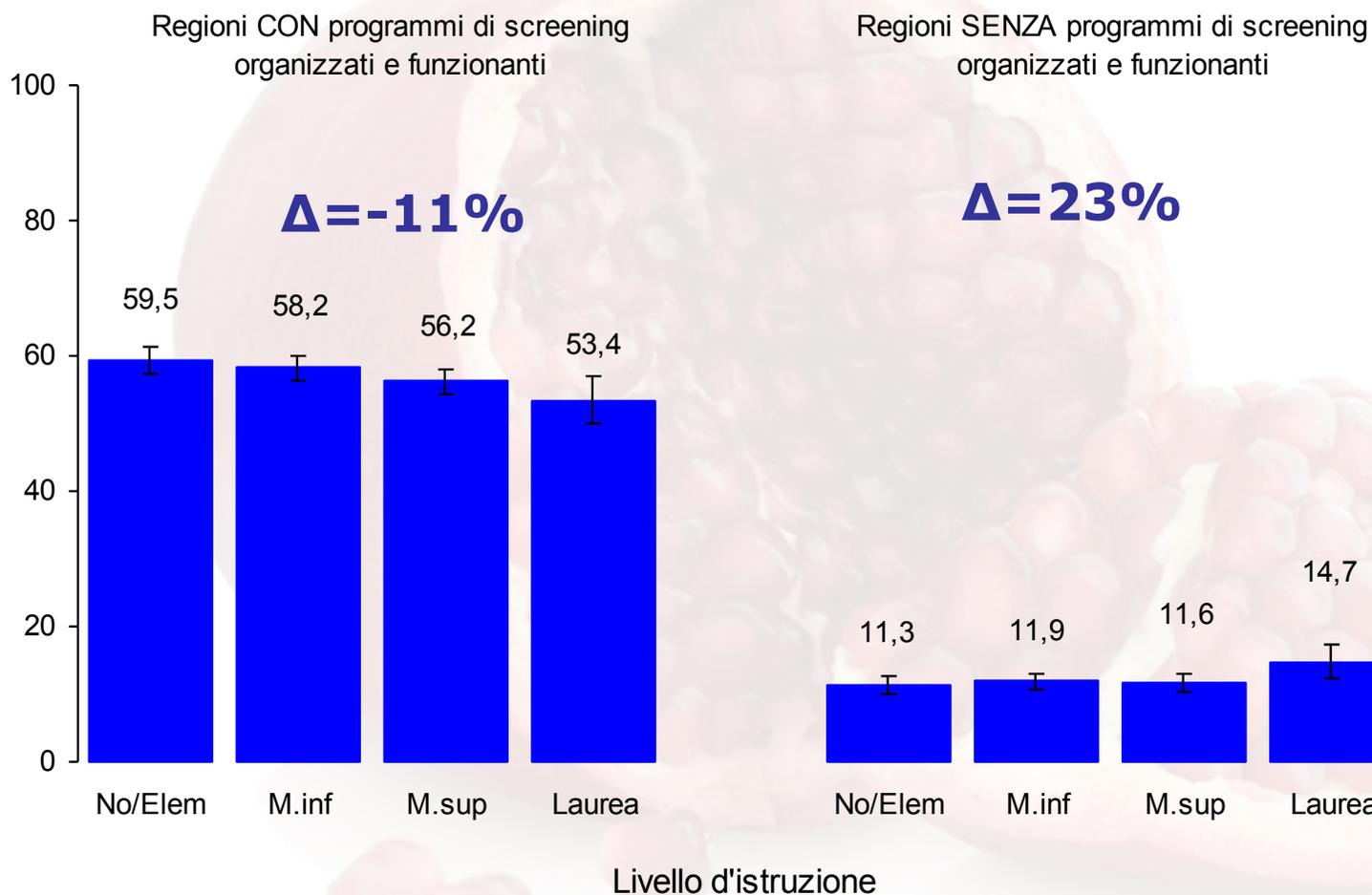
Regioni senza programmi di screening organizzati e funzionanti



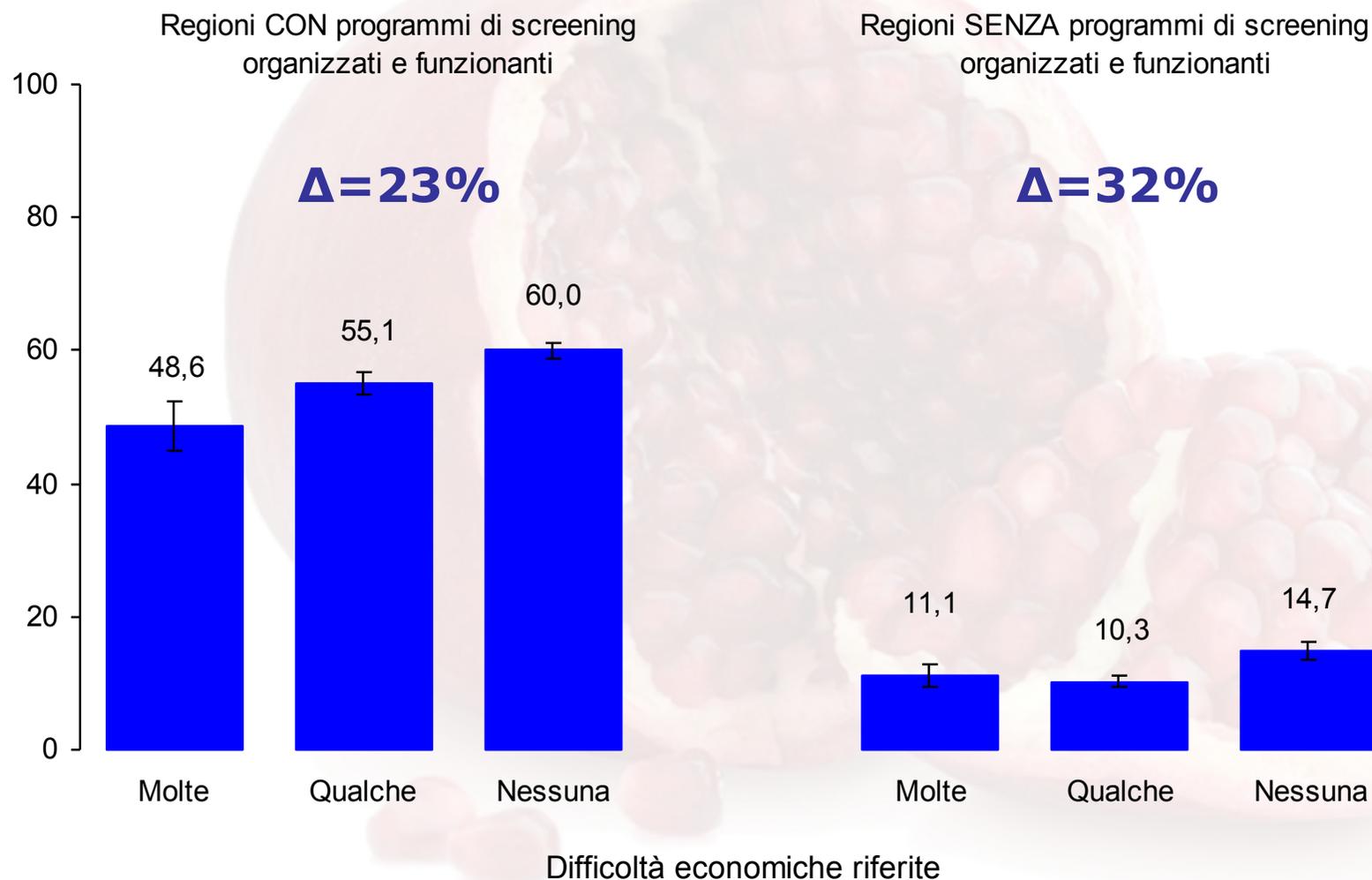
57% con la periodicità consigliata

12% con la periodicità consigliata

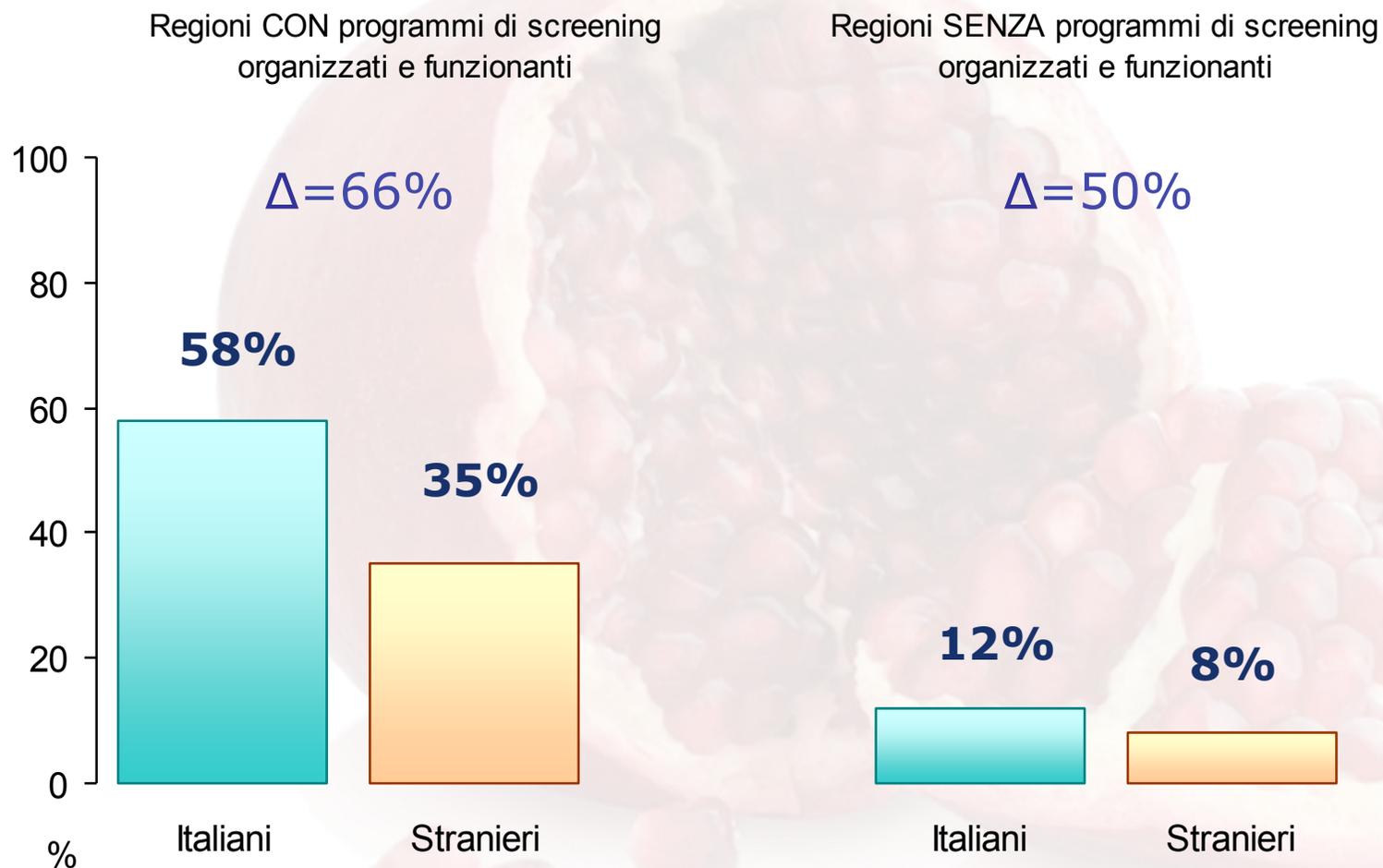
Impatto dei programmi di screening organizzati sull' esecuzione della ricerca del **SANGUE OCCULTO** nella riduzione delle disuguaglianze per livello d'istruzione



Impatto dei programmi di screening organizzati sull' esecuzione della ricerca del **SANGUE OCCULTO** nella riduzione delle disuguaglianze per **difficoltà economiche**



Esecuzione della ricerca del **sangue occulto** negli ultimi 2 anni per Regioni CON/SENZA programmi di screening organizzati e funzionanti



PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

**Motivi di
non adesione**

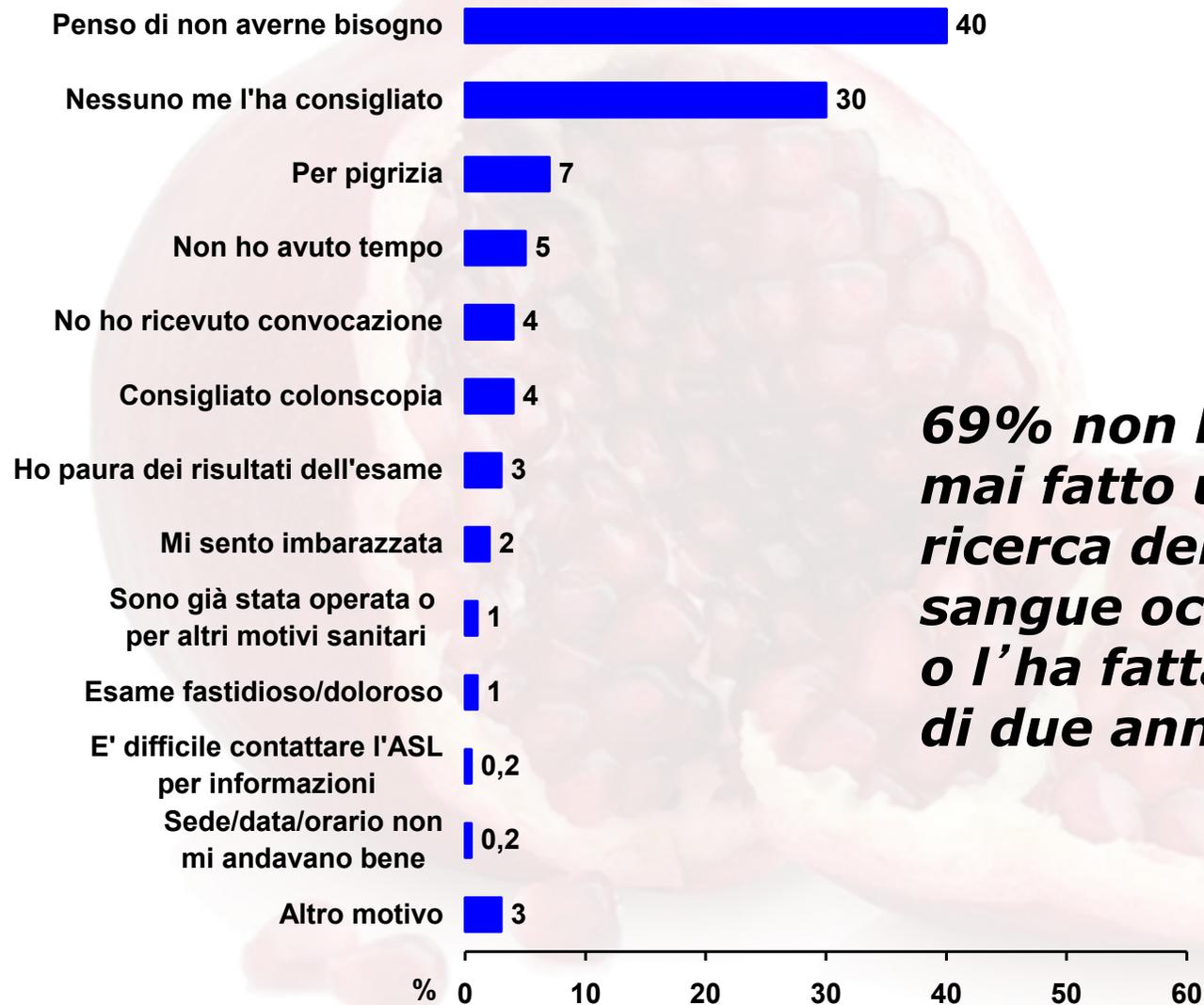
% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

Impatto dei programmi di
screening organizzati
sull'effettuazione degli
esami per la ricerca dei
tumori colorettali

Fattori predittivi
di adesione

Periodicità degli esami

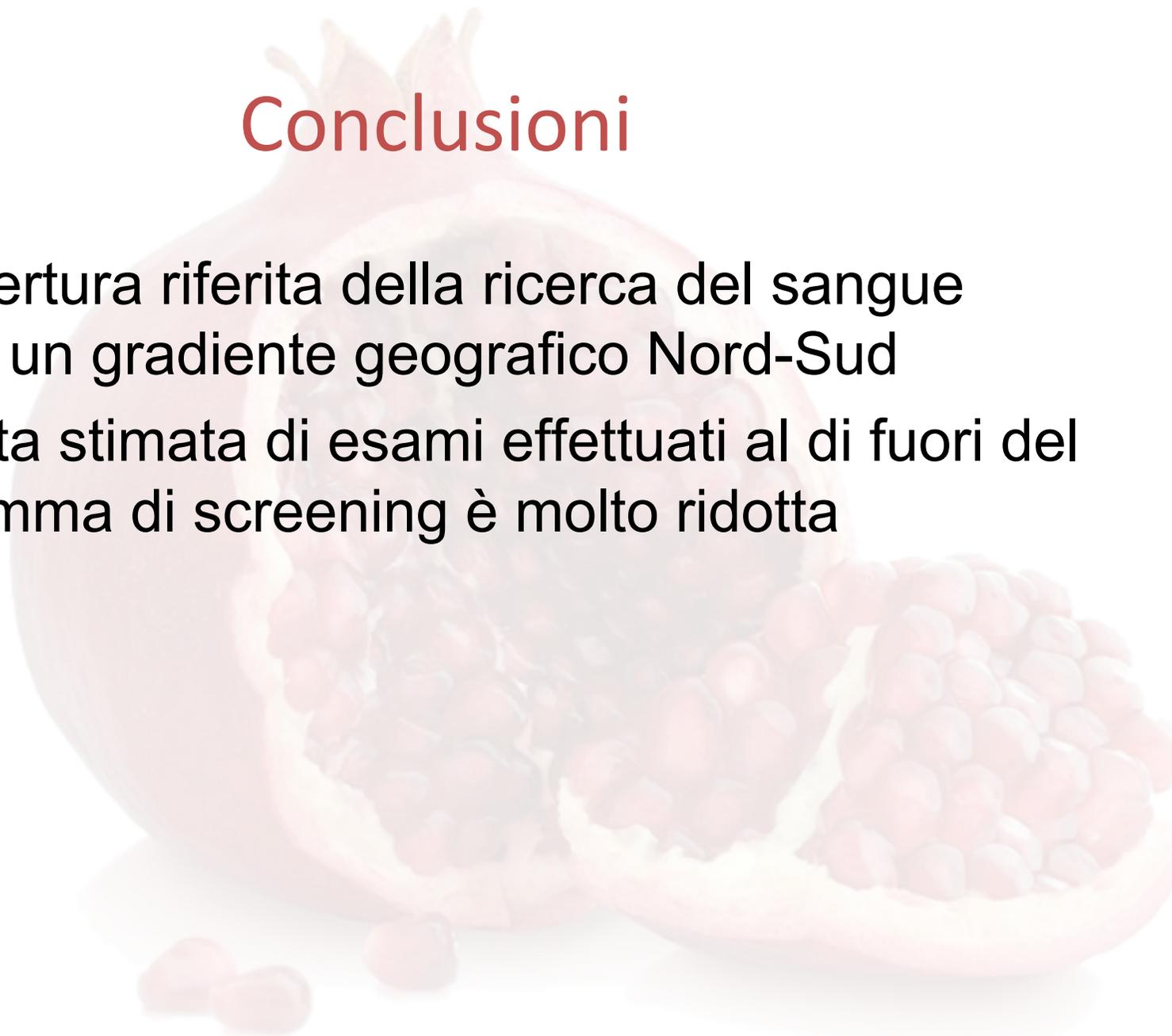
Motivi della non esecuzione della ricerca del sangue occulto negli ultimi due anni



69% non ha mai fatto una ricerca del sangue occulto o l'ha fatta più di due anni fa

Conclusioni

- La copertura riferita della ricerca del sangue mostra un gradiente geografico Nord-Sud
- La quota stimata di esami effettuati al di fuori del programma di screening è molto ridotta



Conclusioni

- La copertura riferita della ricerca del sangue occulto mostra un gradiente per difficoltà economiche riferite ed è minore tra gli stranieri
- I programmi di screening organizzati e funzionanti sono associati a maggior adesione e riducono, senza annullare, le differenze per *status economico* e cittadinanza

Conclusioni

- Lettera d'invito e consiglio, in particolare se congiunti, si associano ad una maggiore adesione
- La non effettuazione dell'esame pare associata ad una molteplicità di fattori, tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale

CONVEGNO NAZIONALE

GISCOR

Gruppo Italiano Screening ColoRetale

Mantova
8-9 Novembre 2012

Grazie dell' attenzione

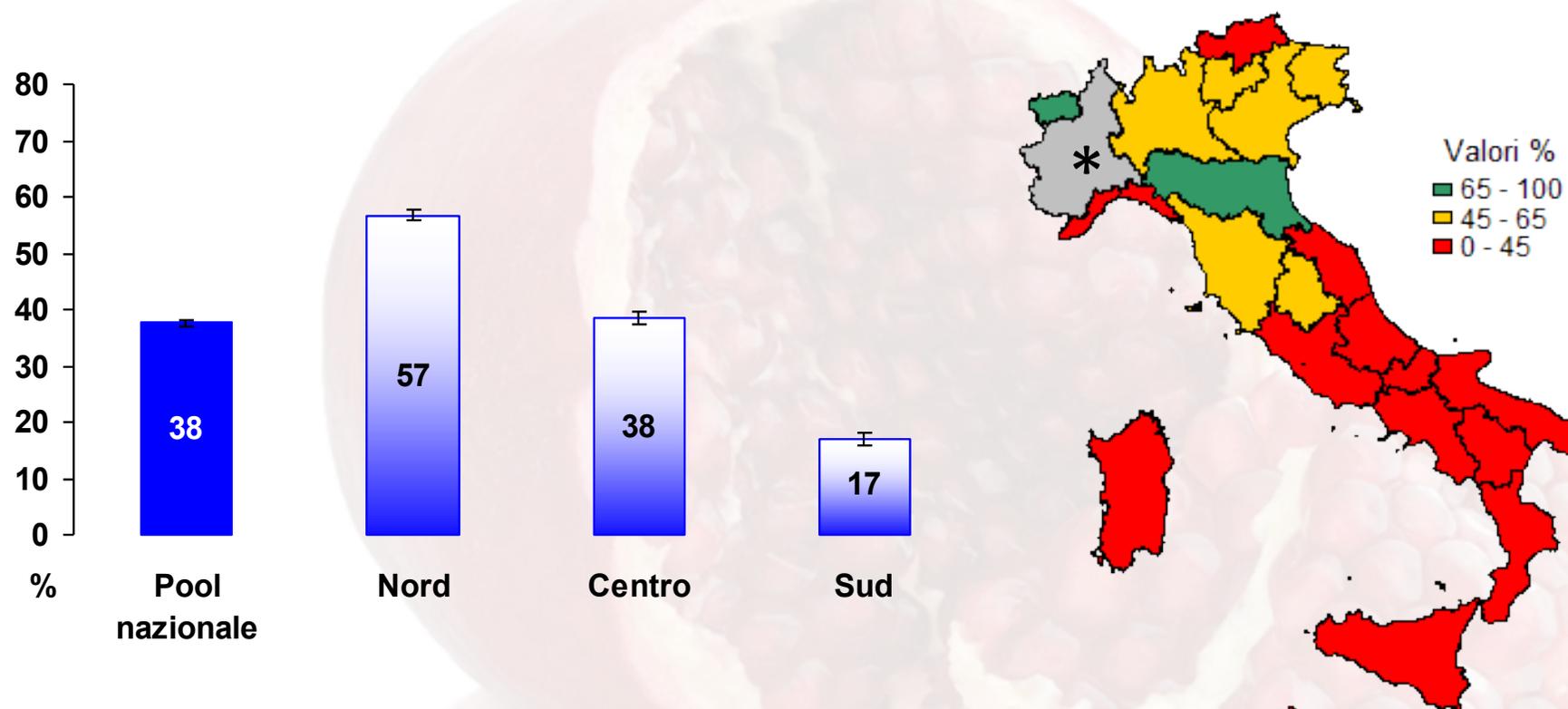
a nome di tutto il
Gruppo Tecnico PASSI



La ricerca del sangue
occulto fecale



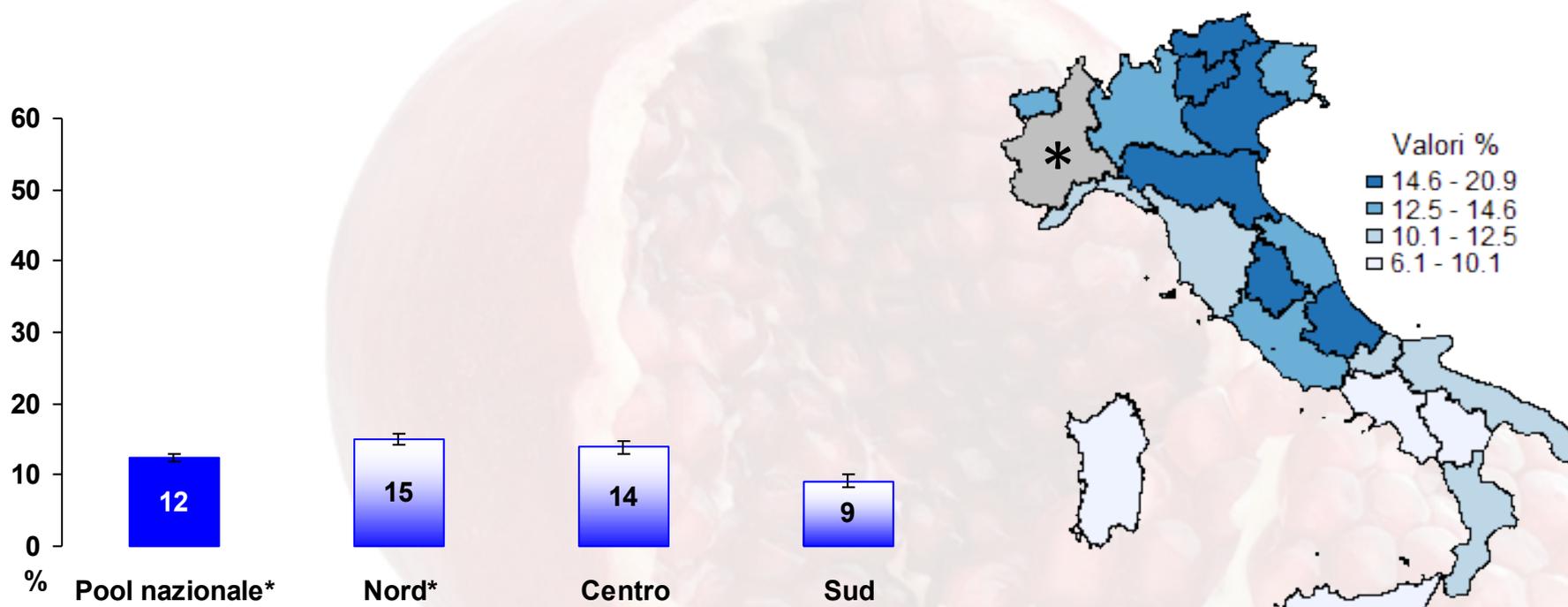
Persone 50-69enni che riferiscono di aver eseguito un esame per la ricerca dei tumori coloretali nei tempi raccomandati* (%)



* Il dato relativo al Piemonte non è confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening; per questo il Piemonte contribuisce al dato di Pool con un algoritmo dedicato che tiene conto del diverso protocollo di screening

Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una colonscopia o rettosigmoidoscopia negli ultimi 5 anni (%)



* Escluso Piemonte

*Piemonte: 23%

Dati PASSI 2010-11 – Pool nazionale

Dato non è confrontabile con quello delle altre Regioni per le diverse modalità di organizzazione dello screening

Validità dei dati riferiti

- Dati autoriferiti con possibilità di:
 - *recall bias*
 - *telescoping bias*
 - *bias* di selezione (esempio a causa dei rifiuti)
 - accettabilità sociale

→ *sovrastima dell'adesione*
- Copertura territoriale non ancora completa a livello nazionale

Confronto ONS-PASSI: in sintesi



Il monitoraggio dei programmi di screening oncologici: confronto fra la survey dell'Osservatorio Nazionale Screening e la sorveglianza PASSI

Zappa M¹, Carrozzi G², Bertozzi N³, Sampaolo L⁴, Bolgoini L⁵, Ferraresi M⁶, Federici A⁶, Salmasso S⁷
¹ISPO-Istituto Scientifico Regione Toscana; ²Dipartimento di Sanità Pubblica, Ausl Modena; ³Dipartimento di Sanità Pubblica, Ausl Ferrara; ⁴Screening Oncologia, Ausl Modena; ⁵Dipartimento della Prevenzione, Regione della Calabria; ⁶CRESPI, Istituto Superiore di Sanità

Metodi

- Dati ONS 2008 e 2009 per lo screening mammografico e colorettale e anche del 2007 per quello della cervice e informazioni PASSI del 2009.
- Sono stati considerati solo i dati delle Regioni con copertura PASSI completa, escludendo Lombardia, Calabria e Sardegna per lo screening colorettale anche il Piemonte per il diverso protocollo di screening adottato.
- Le analisi dei dati PASSI sono state aggiustate mediante fattori correttivi ricavati da un confronto tra i dati riferiti in PASSI e misurati dai flussi screening nella provincia di Modena. In particolare si è cercato di ridurre i bias dovuti ai rifiuti all'interviste, al missing sulla domanda del pagamento e, per il solo Pap test, agli effetti distortivi del sovraccorso.
- Le analisi sono state condotte anche per raggruppamento di Regioni utilizzando la copertura ricavata dall'ONS del 33%.

Introduzione

- I programmi di screening per la prevenzione secondaria dei tumori della cervice, della mammella e del colon-retto rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).
- Il loro andamento è monitorato dall'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) su mandato del Ministero alla Salute, tramite questionari strutturati inviati ai responsabili dei programmi.
- Il sistema di sorveglianza PASSI raccoglie in continuo informazioni (tramite interviste telefoniche) sulla copertura complessiva degli screening, stimando sia la quota di adesione interna ai programmi organizzati e sia la quota spontanea.

Obiettivo

- Confrontare le stime di copertura degli esami di screening raccomandati ottenute dalla survey ONS con quelle che derivano dal sistema di sorveglianza PASSI.

Risultati

- Il confronto tra i due sistemi di rilevazione indica che per lo screening cervicale il sistema PASSI tende a sovrastimare la copertura in tutte le Regioni, con uno scarto medio di 11,4 punti; la differenza è più bassa nelle Regioni a più alta copertura ONS.

	Differenza assoluta	Differenza relativa
Totale Regioni confrontate	11,4	51,2%
- Regioni con copertura ONS < 33%	12,6	96,8%
- Regioni con copertura ONS > 33%	10,8	24,2%

Copertura screening cervicale

Per lo screening mammografico la sovrastima di PASSI è mediamente di circa 7,1 punti; anche in questo confronto la differenza si riduce all'aumentare della copertura.

	Differenza assoluta	Differenza relativa
Totale Regioni confrontate	7,1	49,0%
- Regioni con copertura ONS < 33%	14,7	134,4%
- Regioni con copertura ONS > 33%	3,4	6,1%

Copertura screening mammografico

- Per lo screening colorettale PASSI mostra stime molto vicine a quelle dell'ONS con uno scarto medio di 1,4 punti.

	Differenza assoluta	Differenza relativa
Totale Regioni confrontate	1,4	21,4%
- Regioni con copertura ONS < 33%	2,6	20,4%
- Regioni con copertura ONS > 33%	-0,4	10,0%

Copertura screening colorettale

Limiti

- Non esatta coincidenza dei periodi temporali: le interviste PASSI sono eseguite in continuo e raccolgono informazioni sugli esami effettuati sul biennio/triennio precedente.
- ONS sottostima la "reale" copertura dei programmi di screening perché è possibile che singoli programmi non siano inclusi nella survey.
- PASSI indaga l'esecuzione in screening tramite il proxy del pagamento dell'ultimo esame, esponendo la stima a distorsioni in quanto vengono inclusi anche gli esami effettuati gratuitamente al di fuori dei programmi organizzati.
- PASSI è soggetta ad alcuni bias, quali il telescoping bias (tendenza a ravvicinare temporalmente gli esami fatti) e bias di selezione a causa dei rifiuti e dei non trovati, che potrebbero comportare una sovrastima: la popolazione non intervistata, comportare una sovrastima; la popolazione non intervistata, come indicato in letteratura, potrebbe essere meno attenta alla propria salute e quindi essere meno rispondente anche agli screening.

Conclusioni

- Coerentemente alle premesse teoriche, PASSI sovrastima la copertura in quanto soggetto ad alcuni bias e utilizza una informazione proxy. Questa sovrastima è più alta nelle regioni con programmi di screening organizzati ancora poco sviluppati, in quanto è maggiore il ricorso ad altre forme gratuite di esami extra-screening.
- I risultati tuttavia sono incoraggianti e suggeriscono una sempre maggiore integrazione tra le due fonti disponibili per completare le conoscenze relative alla copertura complessiva nella popolazione target e valutare le caratteristiche e le differenze nell'adesione all'interno e al di fuori dei programmi organizzati. Per fare questo è necessario disporre di fattori correttivi ricavati da indagini multicentriche.



XII Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica
Roma 12-15 Ottobre 2011



Il monitoraggio dei programmi di screening oncologici: confronto fra la survey dell'Osservatorio Nazionale Screening e la rilevazione campionaria PASSI

Marco Zappa [^], Nicoletta Bertozzi [§],
Giuliano Carrozzi ^{*}, Antonio Federici [°]

[^] Epidemiologia Clinico Valutativa ISPO Firenze,

[§] Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl Cesena - GT PASSI

^{*} Dipartimento di Sanità Pubblica Ausl Modena - GT PASSI

[°] Dipartimento della Prevenzione - Ministero della Salute

Confronto ONS-PASSI

- Valutata per Regione la discordanza di PASSI con l' ONS in termini assoluti percentuali relativi
- Considerate solo le Regioni in cui la copertura PASSI fosse completa (escluse: Lombardia, Calabria e Sardegna) o vi fosse una qualche forma di programmi organizzati
- Per lo screening coloretale: non considerato il Piemonte per il diverso protocollo di screening adottato (diverso test primario e soprattutto diversa fascia di popolazione interessata)

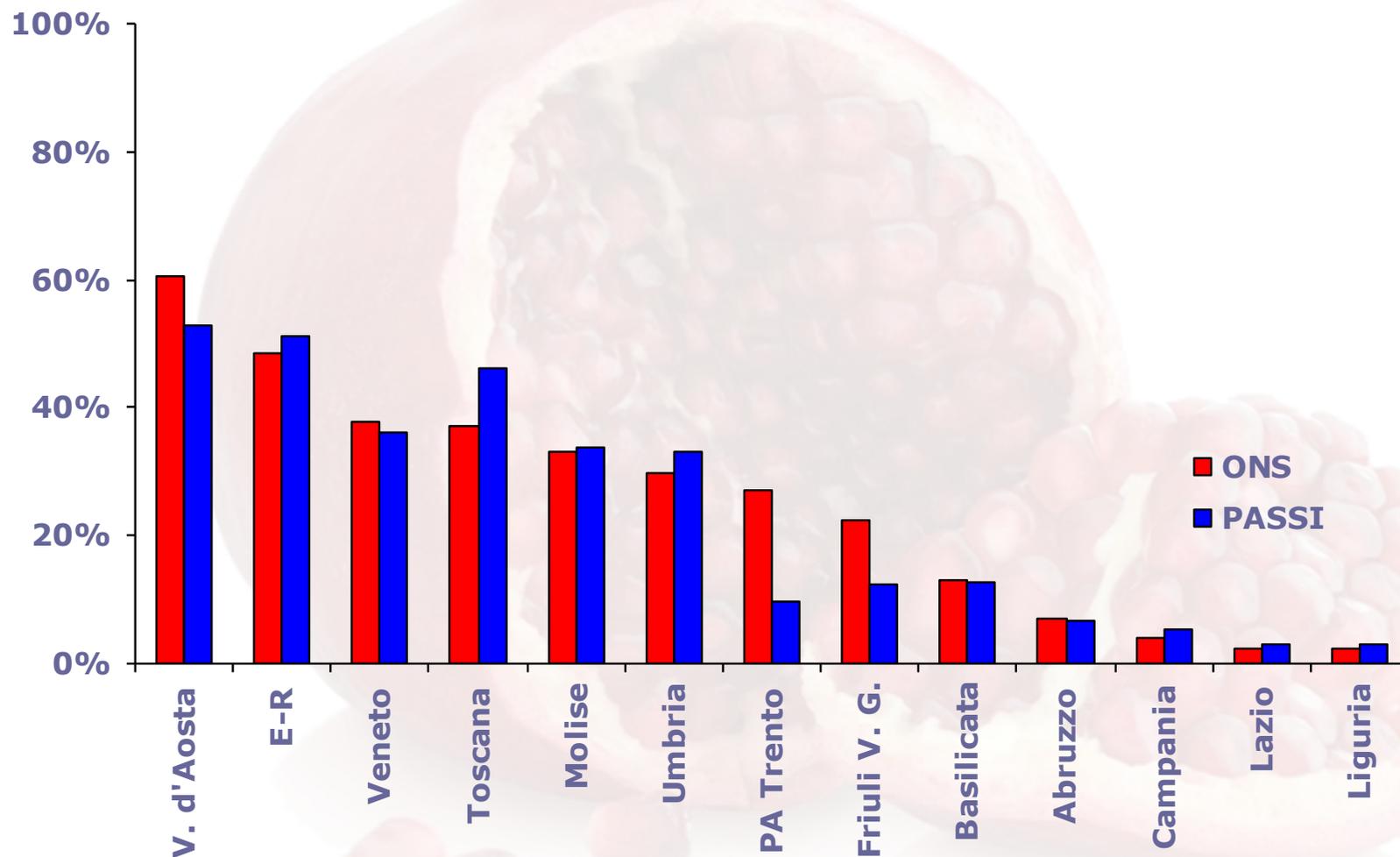
Validità dei dati riferiti

Confronto ONS-PASSI

	Differenza assoluta	Differenza relativa
Totale Regioni confrontate	1,4	21,4%
Regioni con copertura ONS < 33%	2,6	20,4%
Regioni con copertura ONS > 33%	-0,4	-10,0%

Validità dei dati riferiti

Confronto ONS-PASSI



Confronto ONS-PASSI: in sintesi

- La sorveglianza PASSI rappresenta uno strumento che integra le informazioni già esistenti a livello regionale ed aziendale e fornisce:
 - una stima della copertura di popolazione-
informazioni sui fattori condizionanti l' esecuzione dell' esame
 - informazioni utili al monitoraggio di interventi specifici
- Gli studi di validazione del dato PASSI con quelli dei flussi screening indicano una buona qualità dei dati riferiti (lieve tendenza alla sovrastima).