

Urban Health: screening oncologici femminili nelle città metropolitane italiane

Valentina Minardi, Federica Nobile, Rosaria Gallo,
Benedetta Contoli, Valerio Occhiodoro,
Giuliano Carrozzi, Maria Masocco

*XLIII Convegno AIE 2019, Catania
Sessione "Screening"*



Urban Health

- Aumento costante del fenomeno dell'urbanizzazione: la sfida è soddisfare le nuove esigenze delle popolazioni urbane anche nell'ambito della salute
- L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha introdotto l'espressione **healthy city**, non solo per indicare un buon livello della condizione di salute della popolazione delle città, ma soprattutto per rimarcare l'importanza della salute come bene collettivo da tutelare e migliorare, insieme al sistema socioassistenziale e alla qualità della vita in generale
- Si sviluppano sempre più ricerche e programmi di monitoraggio a livello internazionale per coadiuvare l'operato dei *policy-makers* (EURO-URHIS 1 e 2, Urban Audit, etc.)

Urban Health: orientamento strategico che concilia le azioni di tutela e di promozione della salute con la progettazione territoriale



Obiettivo

- Descrivere la copertura degli screening oncologici femminili (mammografico e cervicale) nelle donne residenti nelle 14 città metropolitane italiane, in un confronto con la popolazione residente nel resto del Paese



PASSI in breve...

- Sistema di sorveglianza attivo da 10 anni:
a inizio 2019 sono state condotte oltre 370 mila interviste a livello nazionale
- Partecipazione: 20 Regioni e P.A.
- Rappresentatività regionale e/o aziendale
- Indagine telefonica in continuo con questionario standardizzato a residenti 18-69enni
- Campione casuale stratificato proporzionale per età e sesso estratto dall'anagrafe sanitaria
- Tasso di risposta nel 2018: 83%
- Tasso di rifiuto nel 2018: 12%
- Campione 2014-2018:
 - 37,357 donne 50-69enni per lo screening mammografico (di cui 9,173 residenti nelle 14 città metropolitane)
 - 55,115 donne 25-64enni per lo screening cervicale (di cui 13,465 residenti nelle 14 città metropolitane)

<https://www.epicentro.iss.it/passi/>

Città metropolitane

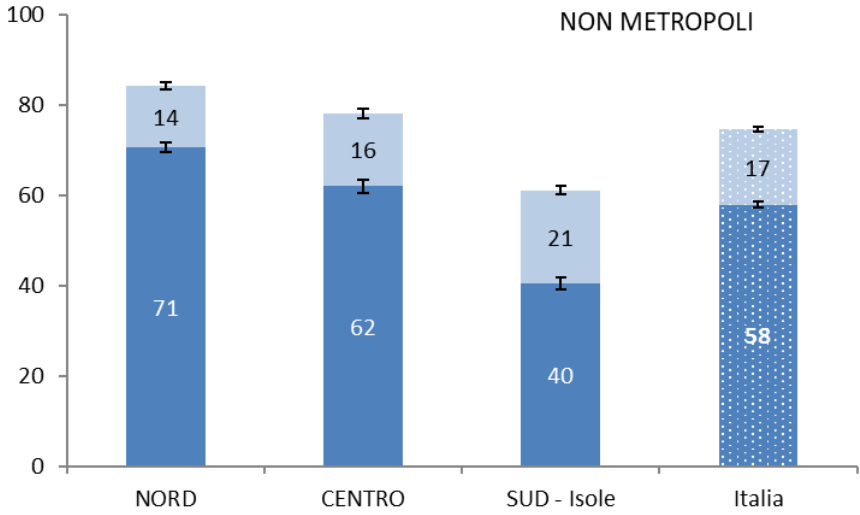
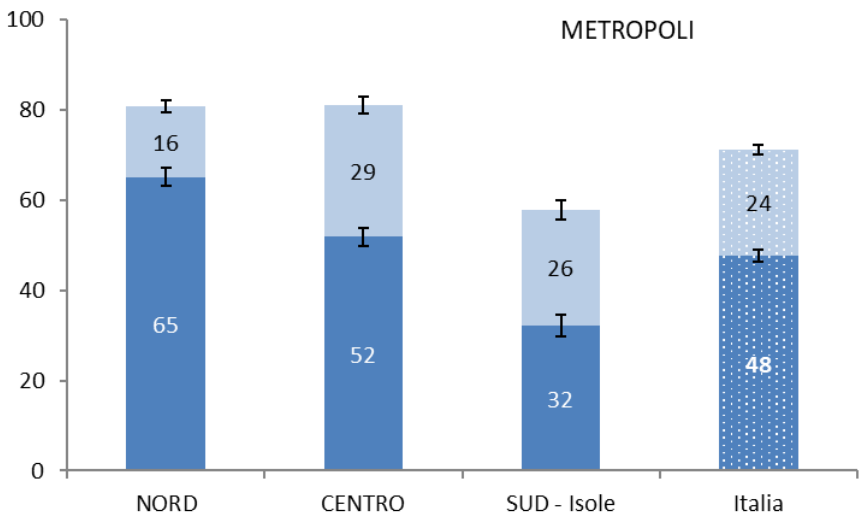


Le città metropolitane hanno il compito di:

- sovrintendere allo sviluppo strategico del territorio e alla pianificazione generale;
- promuovere e coordinare lo sviluppo economico e sociale;
- gestire i servizi, le infrastrutture e le reti di comunicazione in modo integro;
- curare le relazioni istituzionali.

(Fonte: tuttitalia.it)

Screening mammografico



- Screening mammografico Spontaneo
- Screening mammografico Organizzato



*Adjusted Prevalence Ratio da modello multivariato logistico**
Donne 50-69 anni. PASSI 2014-2018*

Livello di istruzione

Media sup. vs fino alle medie inf.

Laurea vs fino alle medie inf.

Difficoltà economiche

Qualche vs nessuna

Molte vs nessuna

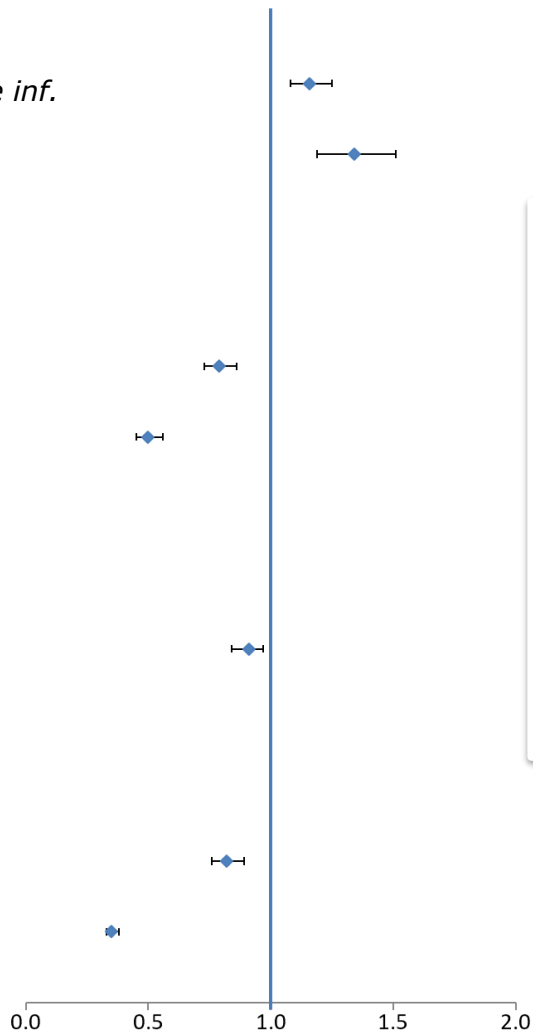
Metropoli

si vs no

Macroarea di residenza

Centro vs Nord

Sud e Isole vs Nord



Maggiore copertura dello screening per chi:

- ha un elevato livello di istruzione
- non dichiara difficoltà economiche
- non risiede nelle 14 città metropolitane
- vive al Nord

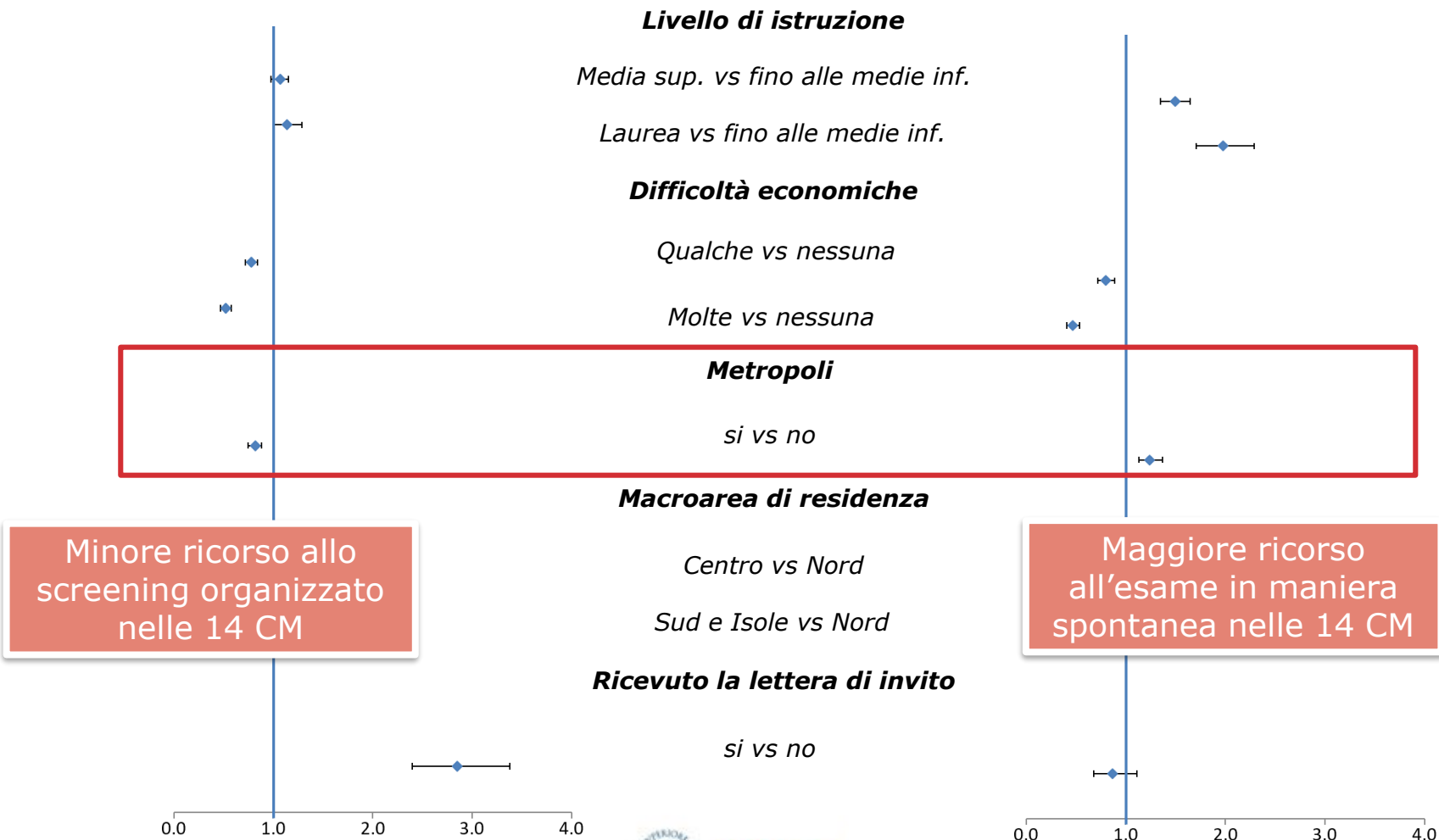
*Copertura dello screening fatto all'interno del programma organizzato dalla ASL + screening fatto al di fuori del programma organizzato dalla ASL

** Il modello è aggiustato per età come variabile continua

Adjusted Prevalence Ratio da modello multivariato logistico*
 Donne 50-69 anni. PASSI 2014-2018

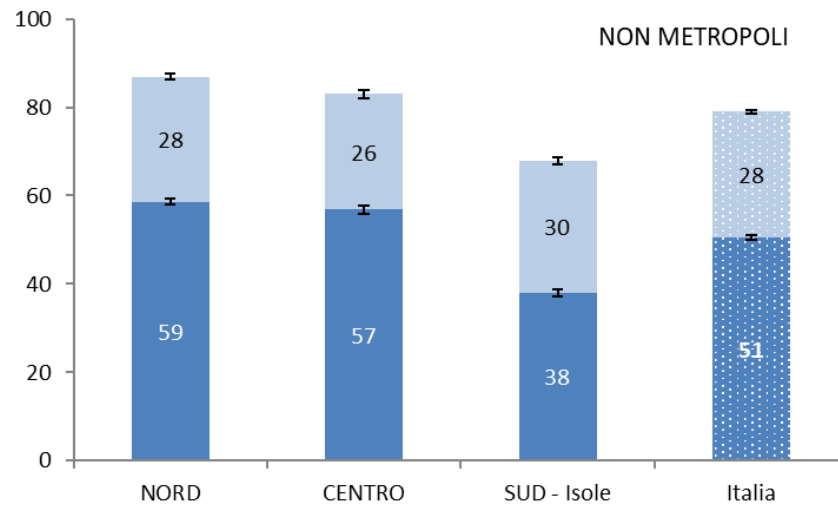
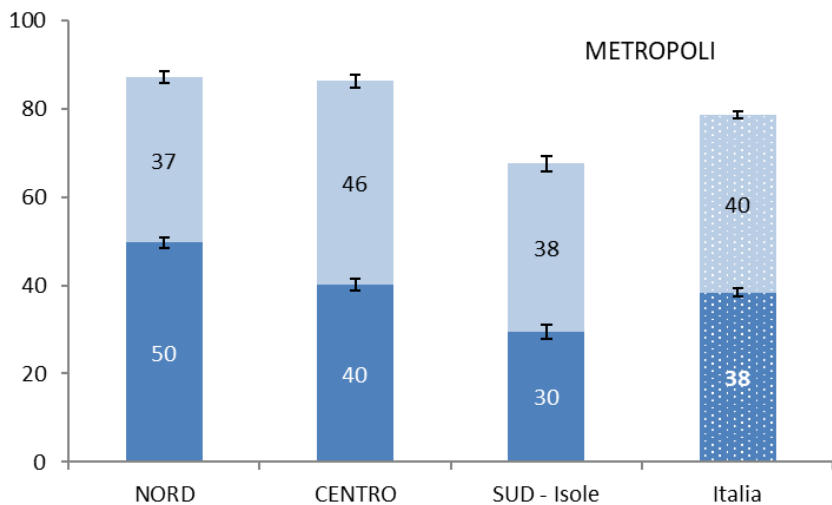
Screening organizzato vs nessun esame

Screening spontaneo vs nessun esame



*Il modello è aggiustato per età come variabile continua

Screening cervicale



- Screening cervicale spontaneo
- Screening cervicale organizzato



*Adjusted Prevalence Ratio da modello multivariato logistico**
Donne 25-64 anni. PASSI 2014-2018*

Livello di istruzione

Media sup. vs fino alle medie inf.

Laurea vs fino alle medie inf.

Difficoltà economiche

Qualche vs nessuna

Molte vs nessuna

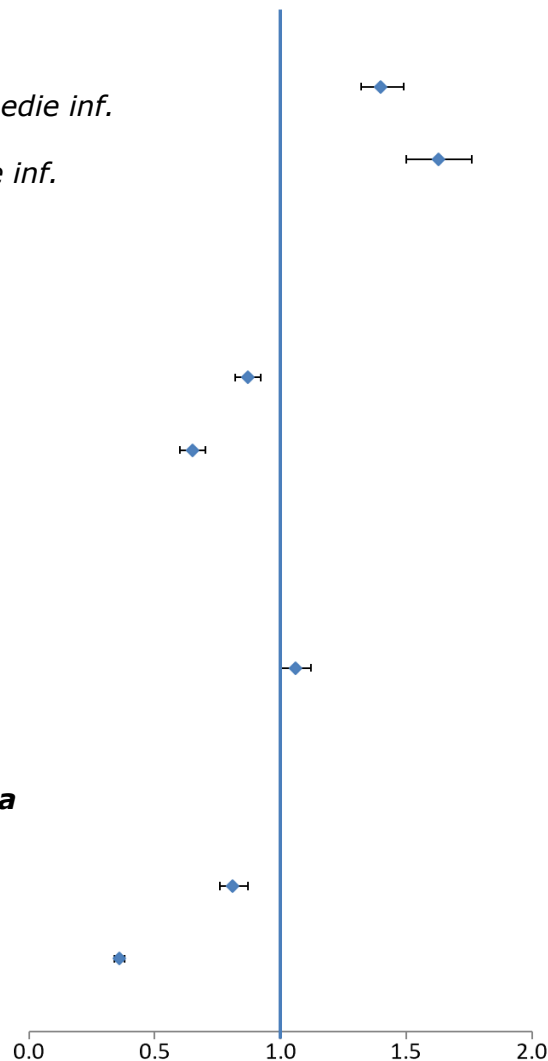
Metropoli

sì vs no

Macroarea di residenza

Centro vs Nord

Sud e Isole vs Nord



Maggiore copertura dello screening per chi:

- ✓ ha un elevato livello di istruzione
- ✓ non dichiara difficoltà economiche
- ✓ vive al Nord

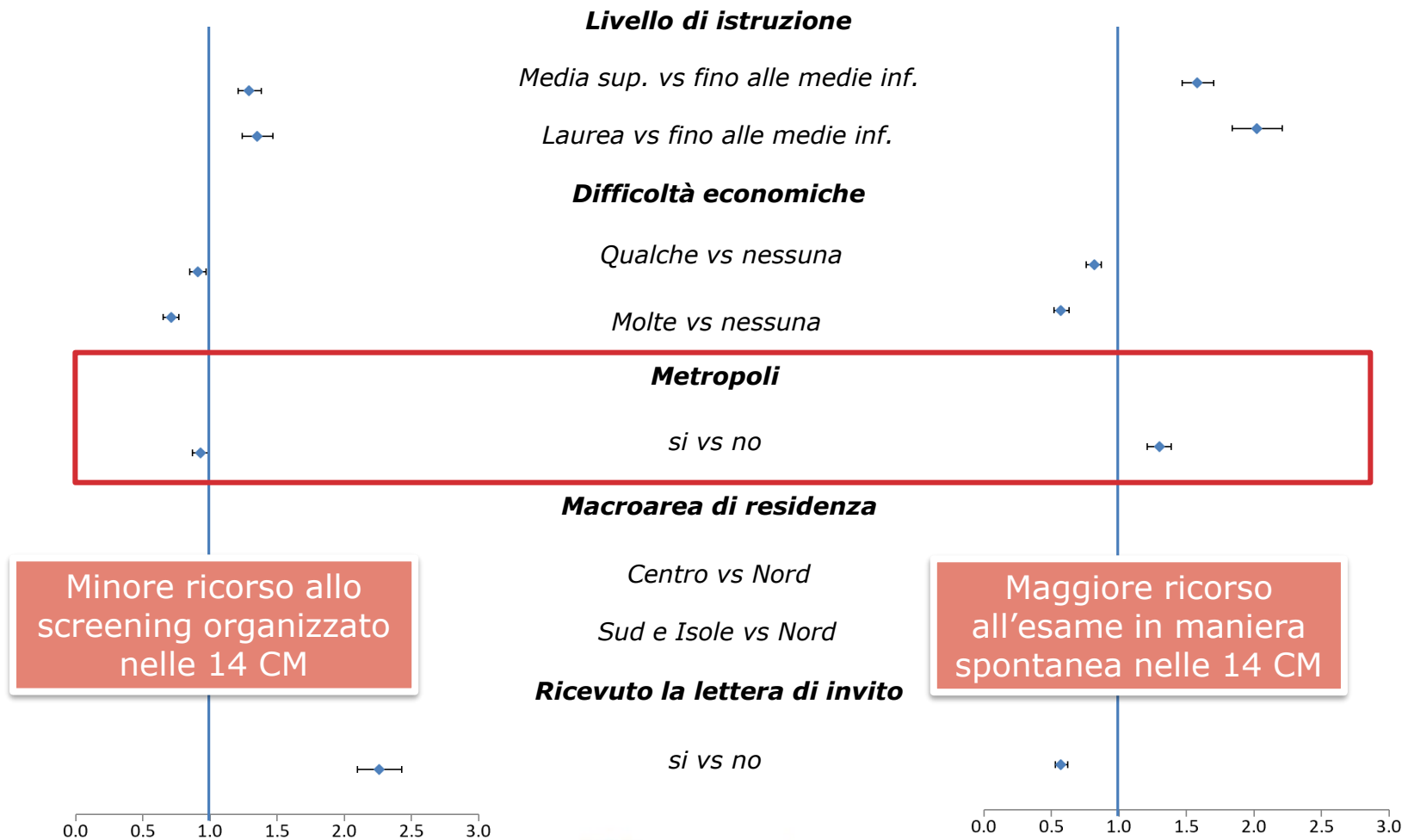
*Copertura dello screening fatto all'interno del programma organizzato dalla ASL + screening fatto al di fuori del programma organizzato dalla ASL

** Il modello è aggiustato per età come variabile continua

*Adjusted Prevalence Ratios da modello multivariato logistico**
Donne 25-64 anni. PASSI 2014-2018

Screening organizzato vs nessun esame

Screening spontaneo vs nessun esame



Minore ricorso allo screening organizzato nelle 14 CM

Maggiore ricorso all'esame in maniera spontanea nelle 14 CM

* Il modello è aggiustato per età come variabile continua

Conclusioni

- La metropoli sembra non favorire l'esecuzione dei test di screening all'interno dei programmi organizzati dalle ASL, mentre è nella città metropolitana dove si ricorre più frequentemente al test su base volontaria
- Nelle città metropolitane l'offerta del servizio di prevenzione oncologica da parte del settore privato può risultare più capillare e più accessibile (tempi e luoghi)
- Non si può escludere la difficoltà organizzativa delle ASL nelle gestione di un territorio complesso ed eterogeneo, come le città metropolitane, che implichi una ridotta capacità di penetrazione dei programmi (adesione e estensione)
 - Aggiornamento anagrafi sanitarie (maggiore mobilità territoriale)
 - Gestione comunicazioni postali
 - ...



Si ringraziano tutti gli intervistatori, i
Coordinatori e i Referenti Aziendali e Regionali
della rete PASSI

