



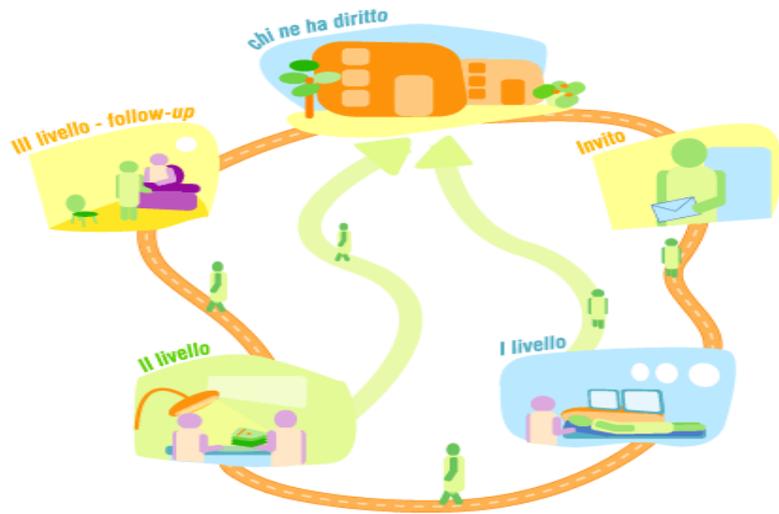
Venerdì 3 ottobre  
Sessione Tematica 7 "*Gli screening*"

# ***I dati del monitoraggio a sostegno della prevenzione oncologica***

***Dr Antonio Federici***

*Referente Screening Direzione Generale Prevenzione  
Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali*

# Il caso “programmi di screening”



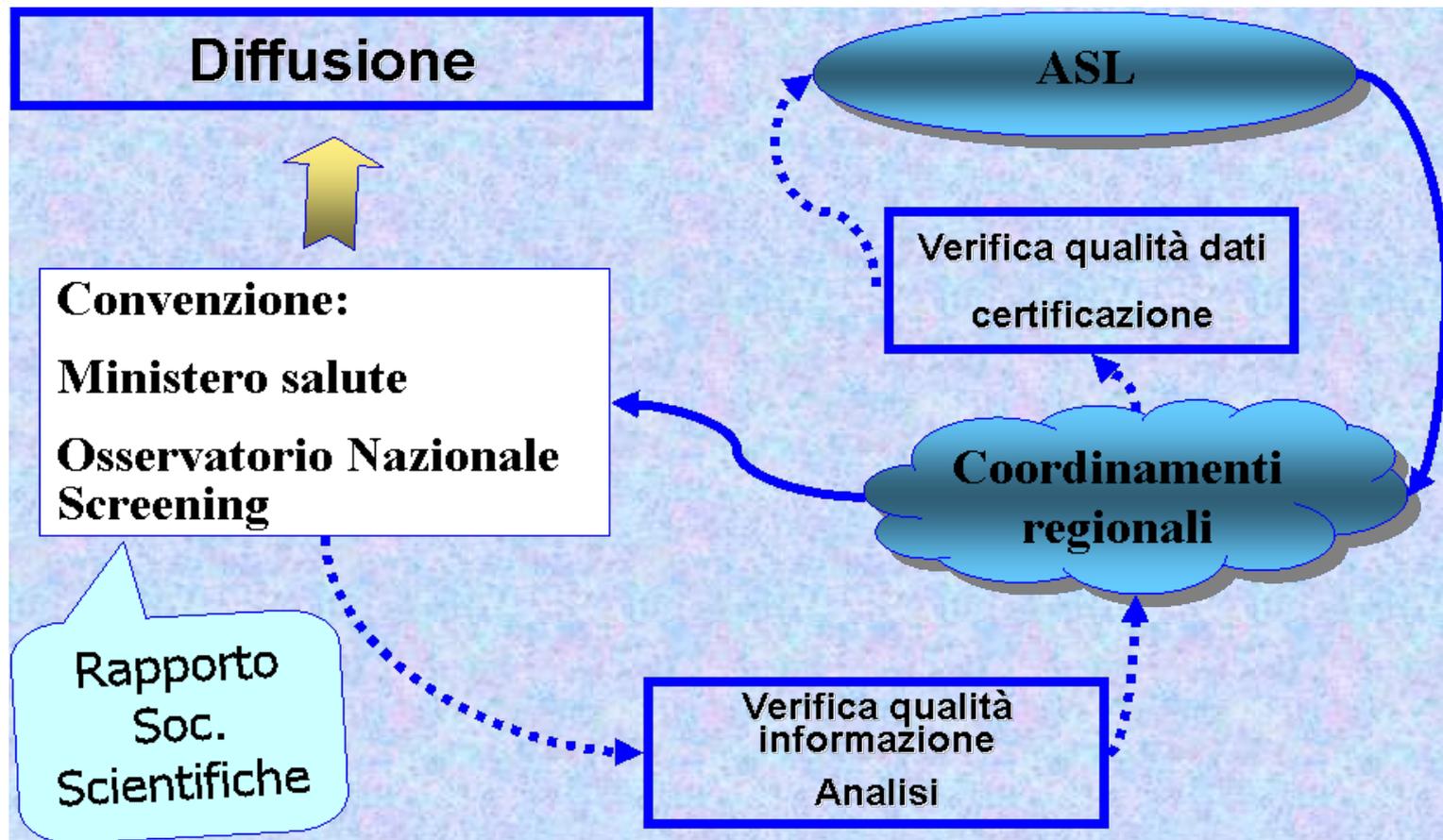
Il programma di screening è un percorso da organizzare nella prospettiva del cittadino/utente/paziente finalizzato al raggiungimento di obiettivi evidence-based

**Per questo intervento sanitario abbiamo dati da tre fonti**

- Sistema informativo screening
- Studi di impatto
- **PASSI**

# Il caso "programmi di screening"

## Sistema Informativo Screening



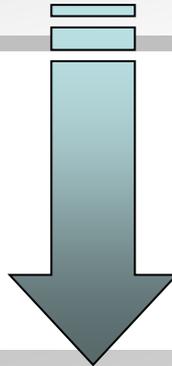
## Quale è la "questione"

“legioni di dottori, epidemiologi, economisti sanitari e teorici dell’organizzazione sviluppano soluzioni tecnicamente solide per i problemi di interesse per la sanità pubblica. Sorprendentemente pochi indirizzi sono disponibili per gli operatori di sanità pubblica per comprendere come le questioni di merito si fanno strada nell’agenda politica e come formularle per farle accettare meglio; come i policy-makers trattano le evidenze (e come determinare migliori relazioni con i decision-makers) e perché alcune iniziative politiche sono implementate ed altre no “

**Buse K, Mays N, Walt G Making Health policy 2005  
Open University Press**

## Quale è il "problema"

- Qualità dell'informazione tratta dai dati
- Qualità del reporting (rendicontazione sociale)



- Definire l'obiettivo conoscitivo
- Articolare l'integrazione delle varie fonti informative (=informazione di qualità)

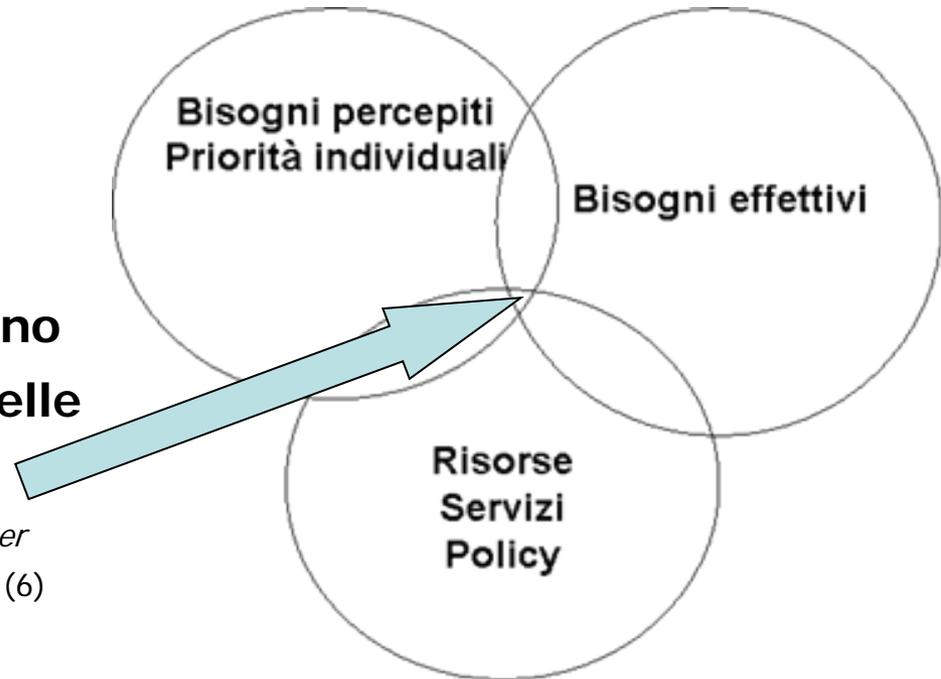
# Esempio: adesione

- A compliance of about 80%, and a screening interval of 2-5 years, should give an **overall reduction** of 65 to 70% in cervical cancer **mortality**. (..) Compliance is a **fundamental** prerequisite for the success (..) Low coverage reduces the number of cancer cases prevented, and special efforts should be made for recruiting women who never had a smear.
- Compliance **can be increased** by (....).. should be (...) must be suited to each country's population both nationally and **locally** [*European Guidelines for Quality Assurance in Cervical Cancer Screening*]
- In letteratura, le ragioni di adesione e non adesione sono state oggetto di una pressoché sterminata messe di studi
- L'utilizzo di tali informazioni deve essere finalizzato ad interventi operativi di miglioramento; ma proprio per questo, la possibilità di utilizzarle dipende dalla disponibilità di un modello teorico che concettualizzi in un sistema di relazioni l'insieme di variabili indagate (nonché quelle da indagare). Inoltre, questo modello deve essere costruito nella prospettiva di poter intervenire sulle cause "modificabili" di adesione.

# Esempio: adesione

**Numero di persone che effettuano un test di screening sul totale delle persone invitate.**

*Quality indicators for the evaluation of colorectal cancer screening programmes Operative report E&P anno 31 (6) novembre-dicembre 2007 supplemento 1*



Modificato da Green & Kreuter, Health Program Planning, 4th ed., McGraw-Hill, 2005

## Come esploriamo l'adesione?

Significato dalla variabile	Fonte	Ambito esplorato
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Quantitativa, di processo</li><li>▪ Output della fase organizzativa</li></ul>	<b>S.I.S.</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ fisso</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Evento percepito</li><li>▪ analisi di suoi determinanti (esposizioni)</li></ul>	<b>PASSI</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ flessibile</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ esposizione rispetto all'outcome</li></ul>	<b>IMPATTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ fisso</li></ul>