



**Screening del tumore della mammella
nelle Aziende Sanitarie del Friuli Venezia Giulia
Il Monitoraggio di PASSI
dal 2008 al 2024**



**Centro di Riferimento Regionale
Sistemi di Sorveglianza
PASSI e PASSI D'Argento
Presso ARCS**

Report a cura di

Daniela Germano

Analisi dei dati e Grafici:

Fabio Sirolich, Martina Picco, collaboratori amministrativi

Centro di Riferimento Regionale

Sistemi di Sorveglianza PASSI e PASSI D'Argento

Presso ARCS

Riproduzione autorizzata citando la fonte

Si ringraziano:

- tutte le cittadine e i cittadini che ci hanno generosamente dedicato tempo e attenzione per la raccolta delle informazioni
- i Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita.

Per informazioni rivolgersi a:

Daniela Germano

Responsabile del Centro di Riferimento Regionale Sorveglianze PASSI e PASSI D'Argento

Presso ARCS

daniela.germano@arcs.sanita.fvg.it

daniela.germano@regione.fvg.it

040 3775605

L'immagine in copertina, tratta da Internet, è contrassegnata per essere riutilizzata.

Trieste, Ottobre 2026

Rete regionale Sorveglianze PASSI e PASSI D'Argento
Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

- Daniela Germano
Responsabile Centro di Riferimento Regionale Sorveglianze PASSI e PASSI D'Argento presso ARCS
Coordinatrice e Referente Regionale PASSI e PASSI D'Argento

Coordinatori Aziendali PASSI e PASSI D'Argento:

ASFO:

- Jessica Sorentini jessica.sorentini@asfo.sanita.fvg.it

ASUFC:

- Andrea Iob andrea.iob@asufc.sanita.fvg.it

ASUGI:

- Daniela Germano daniela.germano@asugi.sanita.fvg.it

Indice

	Pagina
Screening oncologici	5
Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella	6
Introduzione	7
Copertura dello screening mammografico nelle Aziende Sanitarie del FVG	8
Adesione agli screening all'interno di programmi organizzati	12
Adesione agli screening come iniziativa spontanea	13
Copertura nella fascia pre-screening	14
Periodicità dello screening della mammella	14
Promozione dello screening della mammella	15
Efficacia degli interventi di promozione per l'esecuzione dello screening	16
Perché non è stato eseguito il test di screening?	17
Confronti temporali	18
Il campione regionale PASSI 2023-24 per lo screening della mammella	20
Sintesi e considerazioni conclusive	22
Appendice 1 Tabella delle significatività statistiche	24
Appendice 2 Adesione allo Screening della mammella nei Distretti Sanitari del FVG	25
Adesione allo screening della mammella fra i Distretti Sanitari della Regione nel periodo 2019-24	26
Adesione allo screening della mammella nella <u>fascia 50-69 anni</u> fra i Distretti Sanitari di ASFO (periodo 2019-24)	27
Adesione allo screening della mammella nella <u>fascia 45-69 anni</u> fra i Distretti Sanitari di ASFO (periodo 2021-24)	28
Adesione allo screening della mammella nella <u>fascia 50-69 anni</u> fra i Distretti Sanitari di ASUFC (periodo 2019-24)	30
Adesione allo screening della mammella nella <u>fascia 45-69 anni</u> fra i Distretti Sanitari di ASUFC (periodo 2021-24)	31
Adesione allo screening della mammella nella <u>fascia 50-69 anni</u> fra i Distretti Sanitari di ASUGI (periodo 2019-24)	33
Adesione allo screening della mammella nella <u>fascia 45-69 anni</u> fra i Distretti Sanitari di ASUGI (periodo 2021-24)	34

<i>Il campione regionale PASSI 2019-24 per lo screening della mammella</i>	36
<i>Caratteristiche demografiche delle intervistate fra 45 e 69 anni dei Distretti Sanitari di ASFO (Dati 2019-2024)</i>	38
<i>Caratteristiche demografiche delle intervistate fra 45 e 69 anni dei Distretti Sanitari di ASUFC (Dati 2019-2024)</i>	39
<i>Caratteristiche demografiche delle intervistate fra 45 e 69 anni dei Distretti Sanitari di ASUGI (Dati 2019-2024)</i>	41
<i>Appendice 3</i> <i>Adesione all'invito allo Screening della mammella. I dati rilevati dall'ARCS nel 2024</i>	42
<i>Riferimenti bibliografici</i>	43

Screening oncologici

Gli screening oncologici organizzati sono interventi efficaci di sanità pubblica finalizzati ad individuare una malattia in una fase preclinica, o i precursori della malattia stessa, nella popolazione asintomatica invitata attivamente a sottoporsi al test, in modo da prevenire lo sviluppo del tumore e/o migliorarne la prognosi.

Per essere programmato e realizzato, lo screening deve riguardare patologie di grande rilevanza epidemiologica, basarsi su prove di efficacia e attenersi a linee guida di qualità. I programmi di screening si sono dimostrati efficaci nel cambiare la storia naturale dei tumori della mammella, della cervice uterina e del colon retto. In alcuni casi, lo screening riesce a evitare l'insorgenza del tumore. Quando questo non è possibile, la diagnosi precoce consente di effettuare interventi poco invasivi e non distruttivi. L'attivazione di programmi di screening per questi tre tumori è quindi sostenuta sia a livello nazionale che internazionale.

La prevenzione avviene per lo più nell'ambito di programmi organizzati dalle ASL, in forma gratuita, oppure come iniziativa spontanea, al di fuori dei programmi organizzati e sostenendo in tutto o in parte il costo dell'esame, nei tempi e modi raccomandati dalle linee guida internazionali.

Lo screening organizzato riduce notevolmente le disuguaglianze sociali di accesso alla prevenzione.

L'Osservatorio nazionale screening svolge il monitoraggio dell'andamento dei programmi organizzati.

Il sistema PASSI rileva, richiedendolo direttamente alle persone interessate per genere e fasce di età, se e quando sono stati effettuati il Pap-test o il test HPV e/o la mammografia e/o la ricerca di sangue occulto, con eventuale colonscopia, e se sono stati eseguiti all'interno del programma di screening organizzato dalla ASL oppure su iniziativa personale (a pagamento).

La copertura per gli screening oncologici, a livello nazionale, disegna un netto gradiente Nord/Sud.

In FVG, per tutti gli screening oncologici, la copertura totale risulta elevata, in linea con quella delle Regioni del Nord, senza differenze sostanziali fra i territori che fanno capo ad ASFO, ASUFC e ASUGI (Tab 1).

Tab 1 Copertura totale (organizzato + spontaneo) degli screening oncologici nella popolazione target nelle Aziende Sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia.

PASSI 2023-2024 Confronto Media FVG - Aziende Sanitarie - Media Pool Nazionale

PASSI 2023-2024	Friuli Venezia Giulia	ASFO	ASUFC	ASUGI	Pool Nazionale
Copertura totale (organizzato + spontaneo)	Totale (%) (IC 95% inf-sup) numerosità	Totale (%) (IC 95% inf-sup) numerosità	Totale (%) (IC 95% inf-sup) numerosità	Totale (%) (IC 95% inf-sup) numerosità	Totale (%) (IC 95% inf-sup) numerosità
Screening cervice uterina	89,6% (88,4 - 90,7) n= 2.763	88,1% (85,4 - 90,3) n= 707	91,0% (89,3 - 92,6) n= 1.163	88,8% (86,8 - 90,7) n= 893	77,7% (77,1 - 78,4) n= 27.852
Screening coloretale (ricerca Sangue Occulto nelle Feci)	67,5% (66,0 - 69,0) n= 3.519	67,3% (64,2 - 70,3) n= 872	70,7% (68,3 - 72,9) n= 1.478	63,2% (60,4 - 65,9) n= 1.169	41,3% (40,7 - 41,9) n= 31.657
Screening mammografico (45-69enni)	90,1% (88,8 - 91,3) n= 2.235	89,0% (86,1 - 91,3) n= 558	90,6% (88,6 - 92,3) n= 939	90,2% (87,9 - 92,2) n= 738	n.d.
Fascia 45-49 anni	90,8% (87,5 - 93,3) n= 404	87,0% (78,6 - 92,4) n= 106	92,8% (87,7 - 95,9) n= 164	91,3% (84,9 - 95,2) n= 134	n.d.
Fascia 50-69 anni	89,9% (88,5 - 91,2) n= 1.831	89,5% (86,4 - 92,0) n= 452	90,1% (87,8 - 92,0) n= 775	90,0% (87,3 - 92,1) n= 604	74,9% (74,0 - 75,8) n= 16.445

n.d.: non disponibile

Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella

Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella

Il cancro della mammella è al primo posto per frequenza tra i tumori maligni della popolazione femminile in Italia, con circa 53.000 nuove diagnosi stimate nel 2024. In Friuli Venezia Giulia annualmente sono diagnosticati circa 1.200 nuovi casi di tumore della mammella.

I principali fattori di rischio sono rappresentati da: età, fattori riproduttivi, ormonali, dietetici e metabolici, stile di vita, pregressa radioterapia a livello toracico, precedenti displasie o neoplasie mammarie, familiarità ed ereditarietà¹.

La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è elevata (circa l'88%) e in aumento nell'ultimo decennio¹, attribuibile alla maggiore diffusione dei programmi di diagnosi precoce e ai progressi terapeutici¹.

La diagnosi precoce riduce la mortalità da tumore mammario e consente interventi meno invasivi.

In Italia, i programmi organizzati di screening, basati su un invito attivo da parte del SSN e su un percorso diagnostico-terapeutico definito e gratuito, prevedono l'esecuzione di una mammografia ogni 2 anni nelle donne tra i 50 e i 69 anni.

Alcune Regioni hanno esteso, con risorse proprie, lo screening a donne tra 45 e 49 anni e fino all'età di 74 anni.

Una quota consistente di donne, tuttavia, si sottopone spontaneamente a mammografia, sostenendo in parte o in toto il costo dell'esame.

In Friuli Venezia Giulia il programma organizzato di screening mammografico è stato avviato nel 2006 sulla popolazione femminile fra i 50 e i 69 anni. A partire dal 2021 (DGR 1674 dd 13/11/2020), lo screening organizzato è stato esteso alle donne fra 45 e 49 anni e prosegue, per coloro che hanno aderito regolarmente negli anni precedenti, fino all'età di 74 anni.

L'Osservatorio nazionale screening svolge il monitoraggio dell'andamento dei programmi organizzati.

Nel 2024 in Italia i programmi di screening mammografico sono risultati estesi a circa il 97% della popolazione target (% di persone di età 50-69 anni che hanno ricevuto la lettera di invito rispetto alla popolazione target), mentre la copertura degli esami (% di persone che hanno effettuato la mammografia di screening sul totale della popolazione avente diritto) è risultata del 50%, più elevata nelle Regioni del Nord (62%)¹, sulla base dei dati dell'Osservatorio nazionale screening.

Il sistema PASSI rileva, chiedendolo direttamente alle donne fra 40 e 69 anni, se e quando è stata effettuata una mammografia a scopo preventivo e se è stata eseguita all'interno del programma di screening organizzato dalla ASL oppure su iniziativa personale (a pagamento).

Per la fascia di età 50-69 anni i dati regionali sono stati confrontati con quelli del Pool Nazionale.

Le pagine che seguono riportano i risultati della copertura dello screening della mammella nelle Aziende Sanitarie del FVG e le caratteristiche della popolazione femminile che ha partecipato allo screening.

I risultati rilevati sono riportati in percentuale, con i relativi intervalli di confidenza al 95%.

L'appendice riporta le coperture nei Distretti delle Aziende Sanitarie, con le relative caratteristiche della popolazione target.

Le tab 2A, 2B, 2C riportano la copertura totale dello screening mammografico (screening organizzato + spontaneo) relativo alla popolazione femminile raggiunta da PASSI (fascia 45-69, Tab 2A) e le coperture delle classi 45-49 anni (Tab 2B) e 50-69 anni (Tab 2C). I dati del Pool Nazionale sono disponibili solo per la classe 50-69 anni.

Copertura dello screening mammografico nelle Aziende Sanitarie del FVG

Tab 2 Copertura Totale (organizzato e spontaneo) Screening della mammella nelle Aziende Sanitarie del FVG.
PASSI 2023-2024 Confronto Media FVG - Aziende Sanitarie - Media Pool Nazionale

Tab 2A Donne 45-69 anni

PASSI 2023-2024	Friuli Venezia Giulia n= 2.235	ASFO n= 558	ASUFC n= 939	ASUGI n= 738	Pool Nazionale n= n.d.
Donne 45-69 anni	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)
Copertura screening mammografico <u>organizzato</u>	67,1 (65,1 - 69,0)	67,1 (63,1 - 70,9)	66,9 (63,8 - 69,9)	67,3 (63,8 - 70,7)	n.d.
Copertura screening mammografico <u>spontaneo</u>	22,9 (21,2 - 24,8)	21,8 (18,6 - 25,4)	23,6 (20,9 - 26,6)	22,8 (19,8 - 26,1)	n.d.
Copertura <u>totale</u> (spontaneo + organizzato)	90,1 (88,8 - 91,3)	89,0 (86,1 - 91,3)	90,6 (88,6 - 92,3)	90,2 (87,9 - 92,2)	n.d.

Tab 2B Donne 45-49 anni

PASSI 2023-2024	Friuli Venezia Giulia n= 404	ASFO n= 106	ASUFC n= 164	ASUGI n= 134	Pool Nazionale n= n.d.
Donne 45-49 anni	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)
Copertura screening mammografico <u>organizzato</u>	56,6 (51,7 - 61,5)	54,0 (44,3 - 63,3)	60,0 (52,2 - 67,4)	54,3 (45,4 - 62,9)	n.d.
Copertura screening mammografico <u>spontaneo</u>	34,1 (29,5 - 39,1)	33,0 (24,8 - 42,4)	32,7 (25,7 - 40,7)	37,1 (28,9 - 46,1)	n.d.
Copertura <u>totale</u> (spontaneo + organizzato)	90,8 (87,5 - 93,3)	87,0 (78,6 - 92,4)	92,8 (87,7 - 95,9)	91,3 (84,9 - 95,2)	n.d.

Tab 2C Donne 50-69 anni

PASSI 2023-2024	Friuli Venezia Giulia n= 1.831	ASFO n= 452	ASUFC n= 775	ASUGI n= 604	Pool Nazionale n= 16.445
Donne 50-69 anni	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)	Totale (%) (IC 95% inf-sup)
Copertura screening mammografico <u>organizzato</u>	69,7 (67,5 - 71,7)	70,6 (66,2 - 74,6)	68,5 (65,1 - 71,7)	70,5 (66,7 - 74,1)	54,8 (53,9 - 55,8)
Copertura screening mammografico <u>spontaneo</u>	20,2 (18,4 - 22,1)	18,9 (15,5 - 22,8)	21,5 (18,7 - 24,7)	19,3 (16,3 - 22,8)	19,8 (19,1 - 20,6)
Copertura <u>totale</u> (spontaneo + organizzato)	89,9 (88,5 - 91,2)	89,5 (86,4 - 92,0)	90,1 (87,8 - 92,0)	90,0 (87,3 - 92,1)	74,9 (74,0 - 75,8)

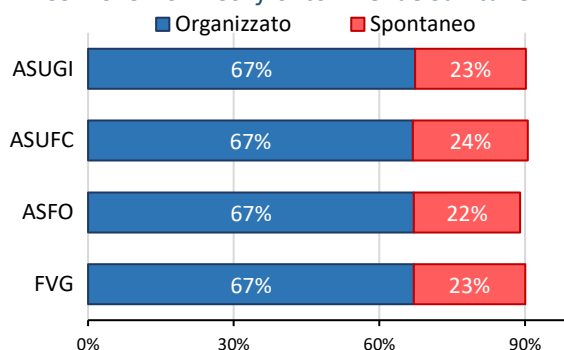
Le linee guida europee e italiane raccomandano l'implementazione dei programmi di screening organizzati basati su un invito attivo da parte della ASL e l'offerta alla donna di un percorso di approfondimento assistenziale e terapeutico definito e gratuito.

Accanto a questa modalità organizzativa raccomandata, rimane anche una quota non trascurabile di screening spontaneo, caratterizzato da un intervento a livello individuale su iniziativa spontanea o su consiglio medico. La stima della copertura al test di screening al di fuori o all'interno dei programmi organizzati viene effettuata nella sorveglianza PASSI mediante un indicatore proxy sull'aver pagato o meno l'esame.

Nella nostra Regione, nel biennio 2023-2024, circa 90% delle **donne fra 45 e 69 anni** si è sottoposta ad una mammografia preventiva, in assenza di segni e sintomi.

2 su 3 (67%) hanno eseguito lo screening mammografico all'interno di un programma **organizzato**, mentre più di 2 su 10 (23%) lo hanno eseguito in maniera **spontanea**, senza differenze di rilievo fra le 3 Aziende Sanitarie (Fig 1 e Tab 2A).

Fig 1 Adesione allo Screening della mammella (donne 45-69 anni) secondo le linee guida PASSI 2023-2024 Confronto Aziende Sanitarie - FVG

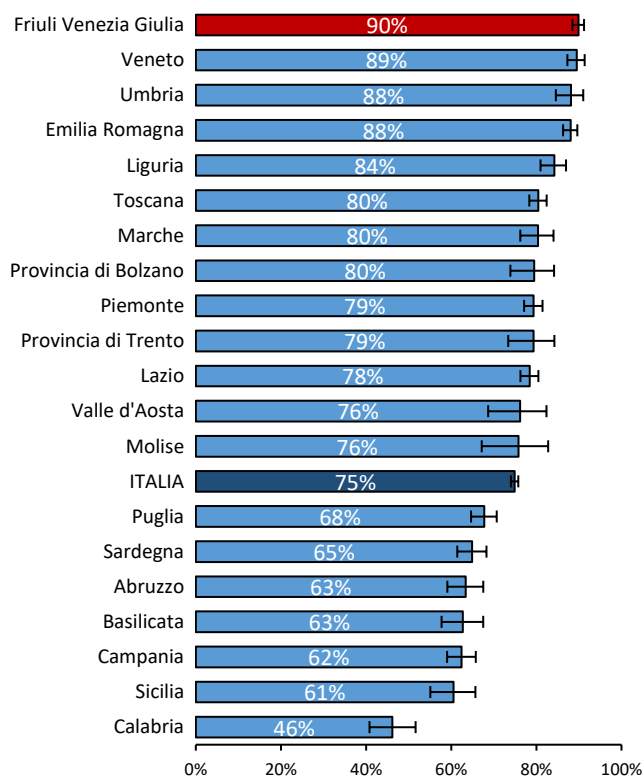


Nella fascia di età **50-69anni**, la disponibilità di dati nazionali consente il confronto con la media del Pool Nazionale PASSI.

In questa fascia, la copertura del FVG risulta migliore rispetto alle altre Regioni (90% - Fig 2).

La media nazionale è del 75%, con un gradiente geografico a svantaggio delle Regioni meridionali e delle Isole.

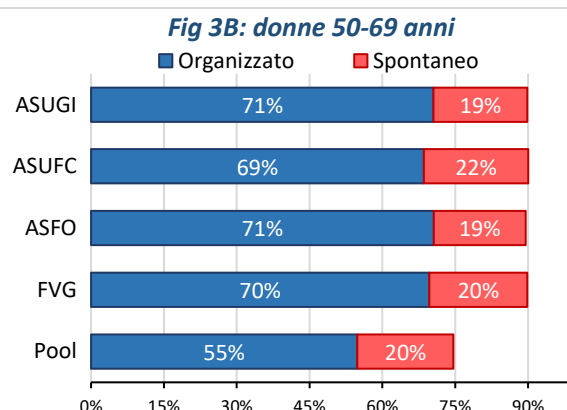
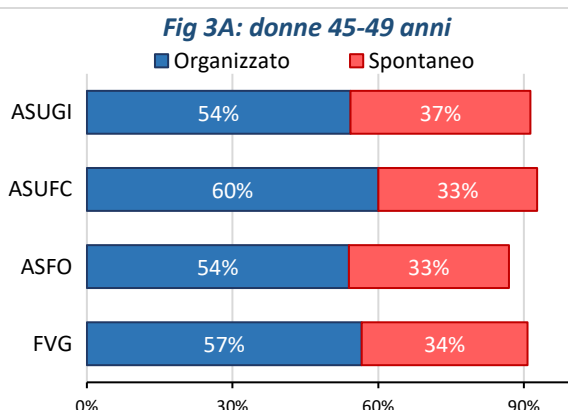
Fig 2 Copertura TOTALE screening mammografico per regione di residenza - Donne 50-69 anni PASSI 2023-24 Pool Nazionale (n=16.445). Totale: 74,9% (IC95%: 74,0%-75,8%)



In questa fascia di età, inoltre, in FVG è più elevata la partecipazione a programmi organizzati di screening, rispetto alla media nazionale (70% vs 55% della media del Pool Nazionale), riflettendo la maggiore efficacia dell'offerta (Fig 3B e Tab 2C).

Anche nella fascia di età fra **45 e 49 anni** il 90% delle intervistate del FVG ha eseguito una mammografia di screening: 57% all'interno del programma organizzato dalle Aziende Sanitarie e il 34% come iniziativa personale (a pagamento) (Fig 3A e Tab 2B).

**Fig 3 Adesione allo Screening della mammella secondo le linee guida
PASSI 2023-2024 Confronto Aziende Sanitarie - FVG - Pool Nazionale**

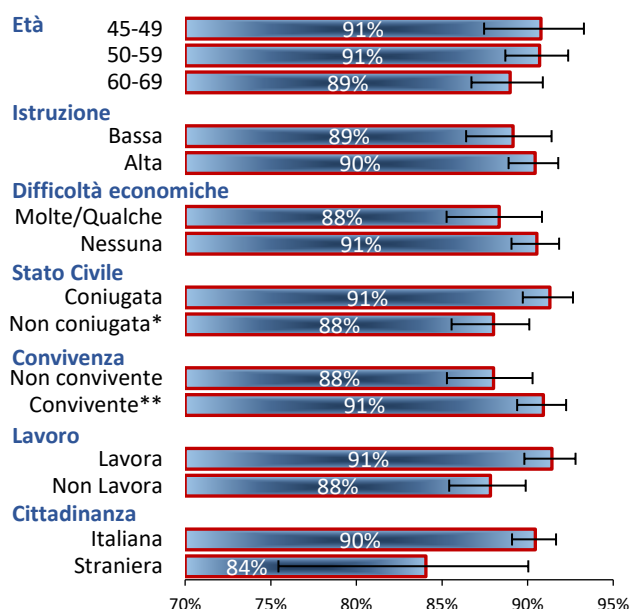


Nel biennio in esame (Fig 4), fra le residenti di età compresa fra 45 e 69 anni, l'esecuzione del test di screening (organizzato e spontaneo) nei tempi raccomandati è risultata un po' più bassa fra le donne:

- straniere (84% vs 90% delle cittadine italiane) o con cittadinanza doppia (86% vs 90% di quelle italiane);
- che non lavorano (88% vs 91% delle donne che hanno un lavoro retribuito);
- che hanno difficoltà economiche (88% vs 91% di chi non ne presenta);
- non coniugate e che non vivono con il partner (88% vs 91% di quelle che vivono con il partner);
- nella classe di età 60-69 anni.

La differenza per lavoro è **significativa**.

**Fig 4 Caratteristiche delle donne (45-69 anni) che hanno eseguito screening mammografico secondo le linee guida PASSI FVG 2023-24 (n=2.235).
Totale: 90,1% (IC95%: 88,8%-91,3%)**

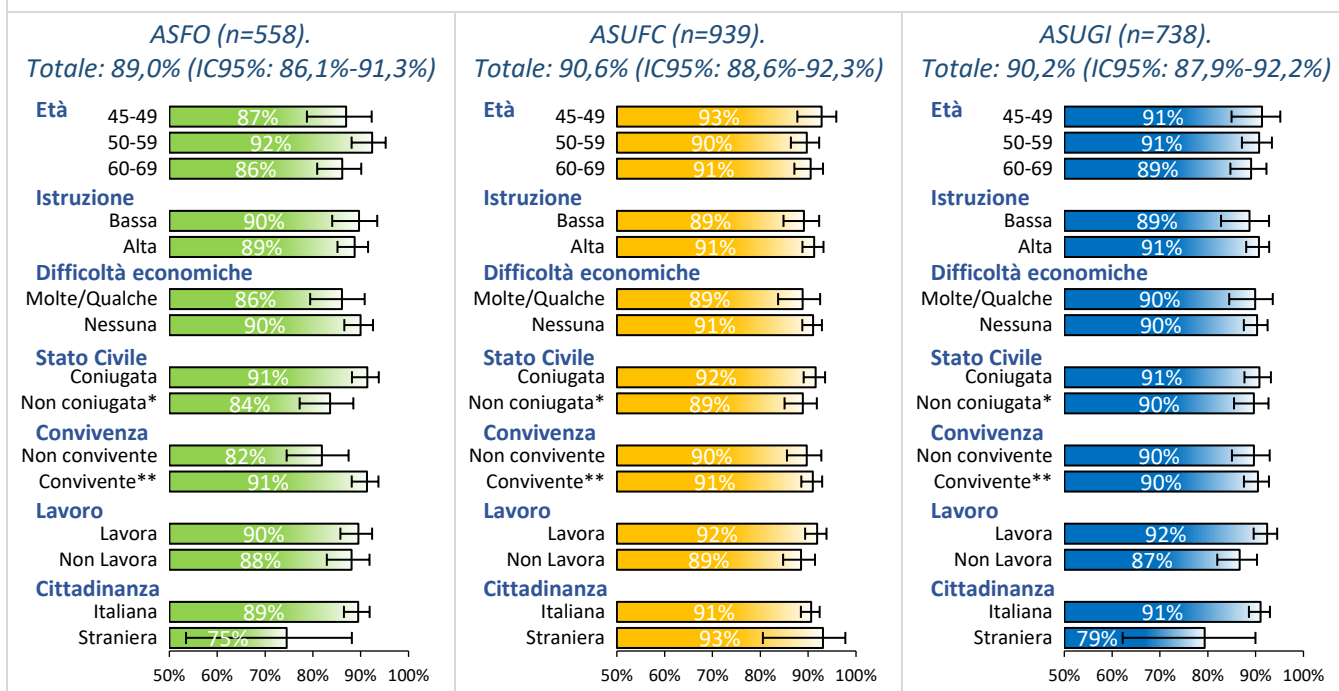


*Nubile/vedova/separata/divorziata

**Convivente: abita con il partner

Il confronto interaziendale non evidenzia particolari differenze (Fig 5): in ASFO l'adesione è poco più bassa rispetto alle altre Aziende, soprattutto nella classe di età più anziana (60-69 anni), fra le donne non coniugate o che non vivono con un partner e fra le straniere. In ASUGI, invece, l'adesione è più bassa fra le donne straniere e che non hanno un lavoro. Nessuna delle differenze rilevate è significativa da un punto di vista statistico, con l'eccezione di quella rilevata in ASFO fra conviventi e non conviventi.

Fig 5 Caratteristiche delle donne (45-69 anni) che hanno eseguito screening mammografico secondo le linee guida nelle 3 Aziende Sanitarie della Regione FVG. PASSI 2023-24



*Nubile/vedova/separata/divorziata;

**Convivente: abita con il partner

Adesione all'interno di programmi organizzati

In FVG, fra le intervistate di età compresa fra 45 e 69 anni, 2 su 3 (67%) hanno eseguito lo screening mammografico all'interno di un programma **organizzato** (Fig 1).

L'adesione allo screening **organizzato** (su invito) è più alta fra le donne che hanno livello di istruzione più basso, difficoltà economiche, cittadinanza straniera, che non lavorano e fra quelle più anziane (60-69 anni).

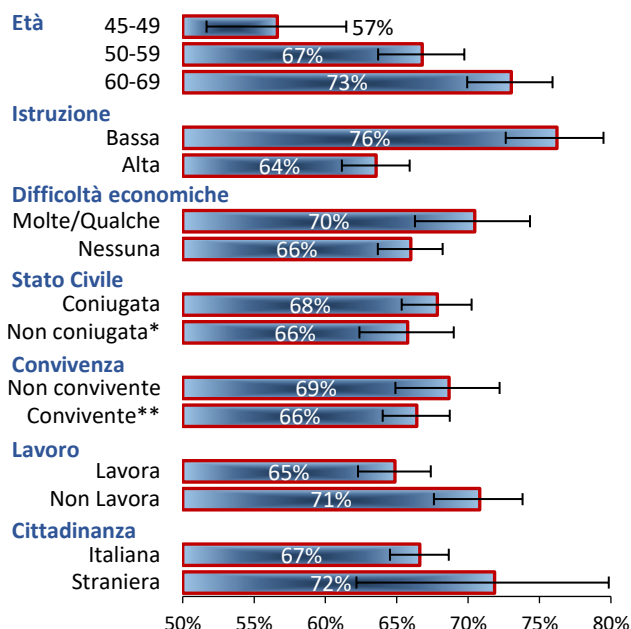
Le differenze per età (trend), istruzione e lavoro sono significative da un punto di vista statistico (Fig 6).

Tali evidenze confermano che lo screening organizzato, offerto dalla ASL, rappresenta uno strumento di riduzione delle disuguaglianze sociali di accesso alla prevenzione.

Non si osservano differenze di rilievo fra le 3 Aziende Sanitarie in termini di adesione complessiva al programma organizzato (Fig 7), anche se in ASFO e ASUGI si nota una adesione più alta fra le persone con scolarità più bassa (differenza significativa), e in ASUFC una copertura più bassa rispetto alle altre 2 Aziende nella classe 50-59 anni (differenza non significativa). In ASFO, inoltre, si segnala una adesione più bassa fra coloro che non lavorano rispetto alle altre Aziende (differenza non significativa).

Fig 6 Caratteristiche delle donne (45-69 anni) che hanno aderito allo screening ORGANIZZATO della mammella PASSI FVG 2023-24 (n=2.222).

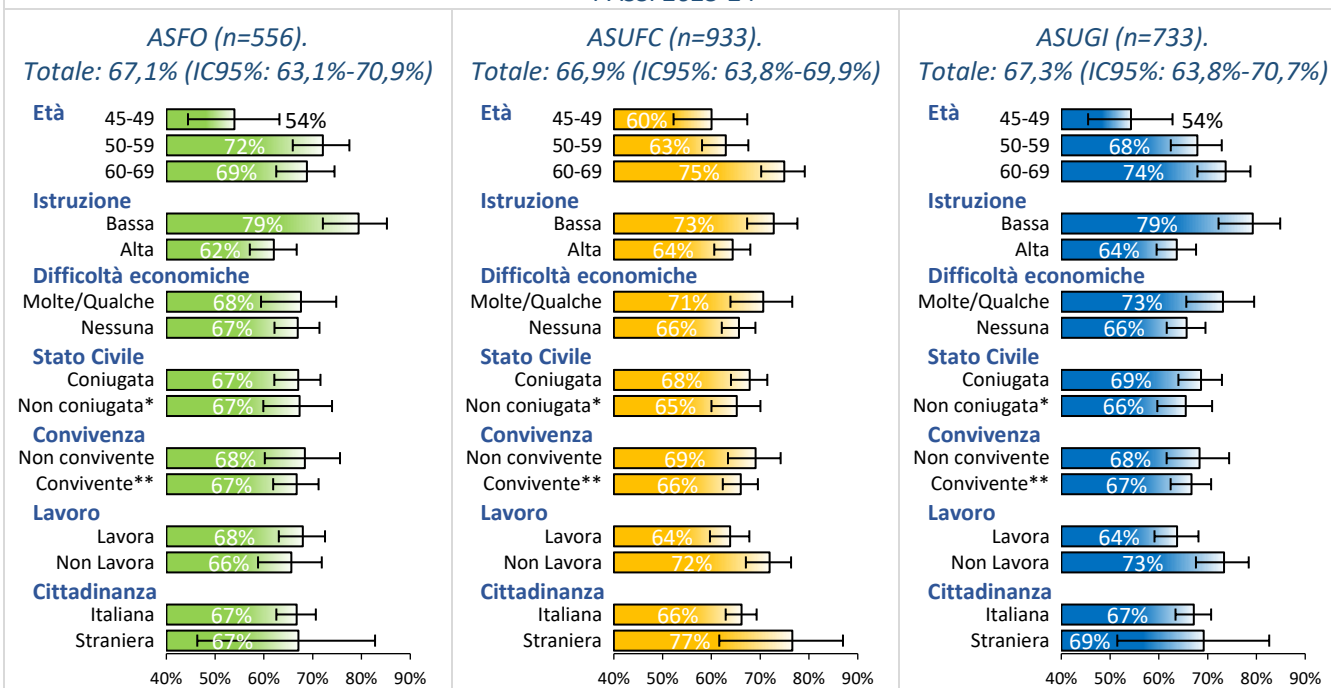
Totale: 67,1% (IC95%: 65,1%-69,0%)



*Nubile/vedova/separata/divorziata

**Convivente: abita con il partner

Fig 7 Caratteristiche delle donne (45-69 anni) che hanno aderito allo screening ORGANIZZATO della mammella nelle 3 Aziende Sanitarie della Regione FVG PASSI 2023-24



*Nubile/vedova/separata/divorziata; **Convivente: abita con il partner

Adesione allo screening come iniziativa spontanea

In FVG più di 2 donne su 10, fra 45 e 69 anni (23% - Fig 8) intervistate da PASSI hanno eseguito una mammografia preventiva, in assenza di segni e sintomi, al di fuori del programma organizzato, sostenendo in parte o in toto il costo dell'esame.

L'adesione allo screening **spontaneo** (su iniziativa personale o per consiglio del medico) è più alta fra le donne più giovani (trend decrescente dal 34% delle 45-49enni al 16% delle 60-69enni), con istruzione alta (27% vs 13% fra quelle con scolarità bassa), senza difficoltà economiche (25% vs 18%), che lavorano (27% vs 17%) e che hanno cittadinanza italiana (24% vs 12% fra le straniere). Tutte le differenze rilevate sono significative dal punto di vista statistico (Fig 8).

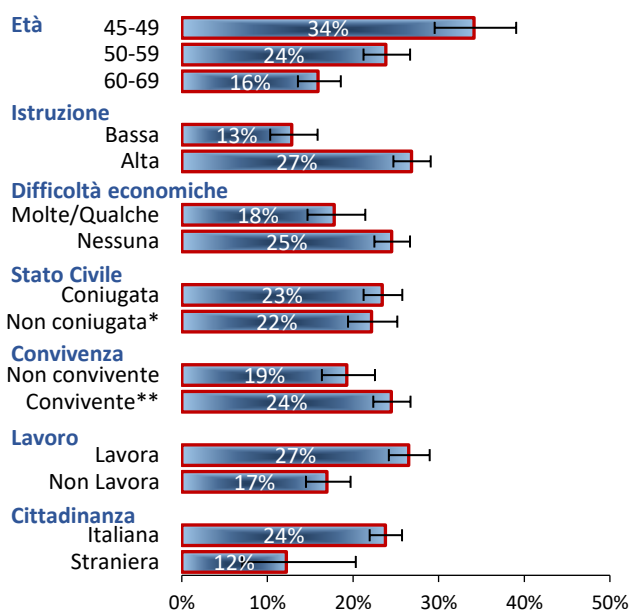
Confrontando le 3 Aziende Sanitarie (Fig 9) in ASUFC la prevalenza di donne che hanno fatto lo screening opportunistico nella classe 50-59 anni è più elevata rispetto alle altre Aziende (differenza non significativa).

In ASFO, invece, è più bassa fra le straniere, fra le non coniugate e coloro che non vivono con un partner, mentre in ASUFC e ASUGI è più bassa fra le donne che non lavorano.

Fig 8 Caratteristiche delle donne (45-69 anni) che hanno eseguito lo screening della mammella in maniera SPONTANEA

PASSI FVG 2023-24 (n=2.222).

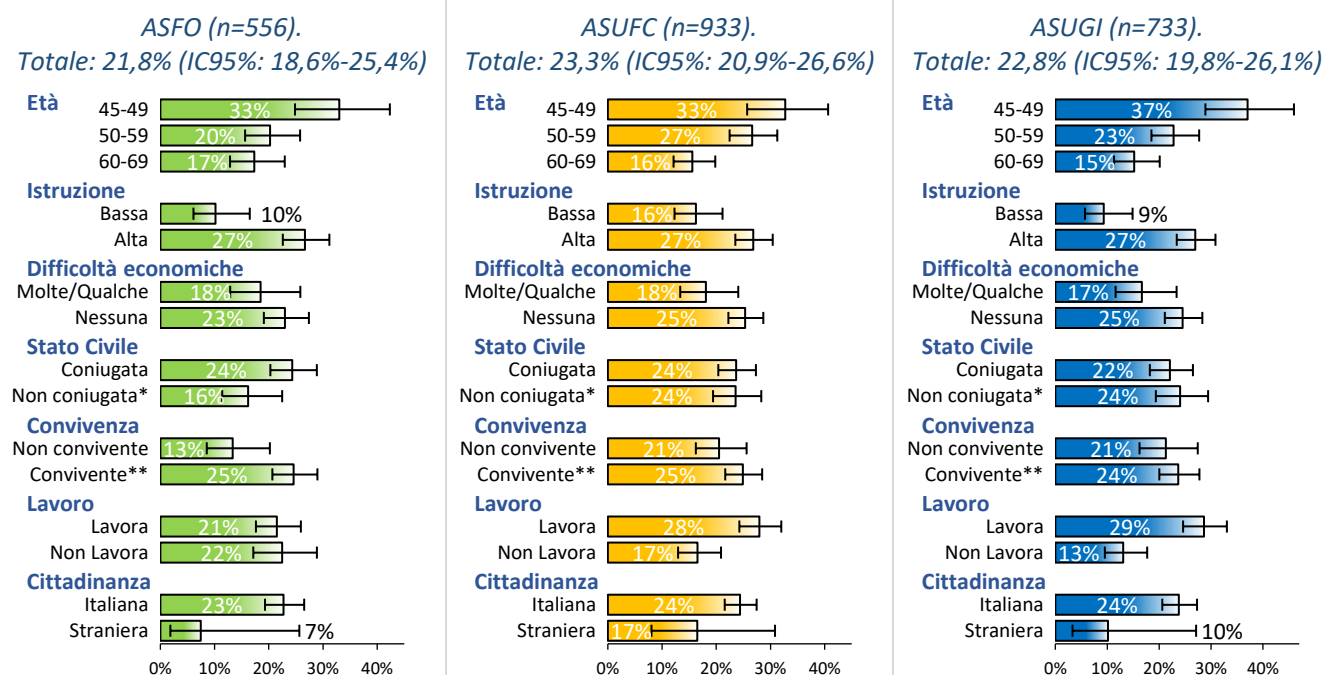
Totale: 22,9% (IC95%: 21,2%-24,8%)



*Nubile/vedova/separata/divorziata

**Convivente: abita con il partner

Fig 9 Caratteristiche delle donne (45-69 anni) che hanno eseguito lo screening mammografico in maniera SPONTANEA nelle 3 Aziende Sanitarie della Regione FVG PASSI 2023-24



*Nubile/vedova/separata/divorziata; **Convivente: abita con il partner

Copertura nella fascia pre-screening (al di sotto dei 45 anni)

In Italia lo screening mammografico è ufficialmente raccomandato a partire dai 50 anni, con periodicità biennale fino ai 69 anni (fascia LEA). Il FVG, analogamente ad altre Regioni italiane, sulla scorta delle evidenze scientifiche, ha esteso lo screening mammografico alla popolazione femminile dai 45 ai 74 anni.

In fascia pre-screening, tuttavia, una discreta quota di donne ha eseguito una mammografia a scopo preventivo. Fra le residenti del FVG di età compresa fra 40-44 anni il 57% ha dichiarato di aver effettuato almeno una mammografia a scopo preventivo (Fig 10A), con qualche differenza interaziendale (non significativa) a sfavore di ASFO. Tale dato suggerisce una buona sensibilizzazione delle donne rispetto all'importanza della diagnosi precoce del tumore della mammella.

Nella fascia 40-49 anni la copertura è significativamente più alta rispetto alla media del Pool Nazionale (78% vs 63%, Fig 10B), per effetto dell'estensione dello screening organizzato alla classe 45-49 anni (cui in FVG ha aderito il 57% delle intervistate, come visto prima Fig 3A).

Fig 10 Donne che hanno eseguito mammografia a scopo preventivo almeno una volta nella vita
PASSI 2023-2024 Confronto Aziende Sanitarie – Regione Friuli Venezia Giulia

Fig 10A Fascia pre-screening (40-44 anni) in FVG

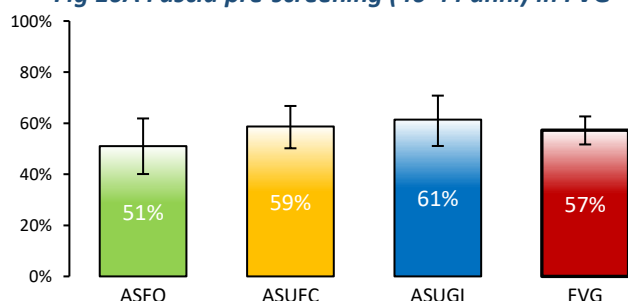
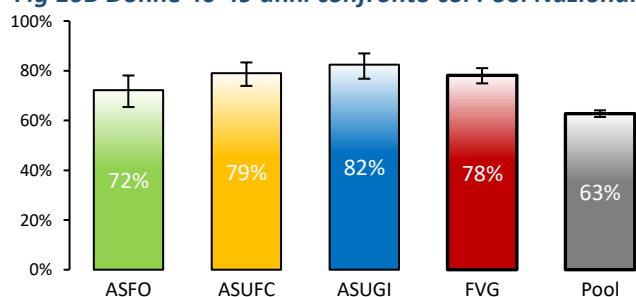


Fig 10B Donne 40-49 anni confronto col Pool Nazionale



Periodicità dello screening della mammella

L'esecuzione della mammografia a scopo preventivo è raccomandata con periodicità biennale.

In FVG, fra le donne di 45-69 anni, 10% non risulta coperta dallo screening mammografico perché non ha mai fatto la mammografia a scopo preventivo (3%) oppure perché l'ha fatta da più di 2 anni (7% - Fig 11).

Il confronto con il Pool Nazionale è possibile solo per la classe di età 50-69 anni, a causa della disponibilità limitata dei dati nazionali. In FVG, nella fascia 50-69 anni, la percentuale di donne che non ha mai eseguito una mammografia a scopo preventivo (2% vs 10% nazionale) o che l'ha fatta da più di 2 anni (8% vs 15% nazionale) è significativamente più bassa rispetto alla media del Pool Nazionale (Fig 12).

Fig 11 Periodicità di esecuzione dello screening mammografico (donne 45-69 anni)
PASSI 2023-2024 Confronto Aziende Sanitarie – Regione Friuli Venezia Giulia

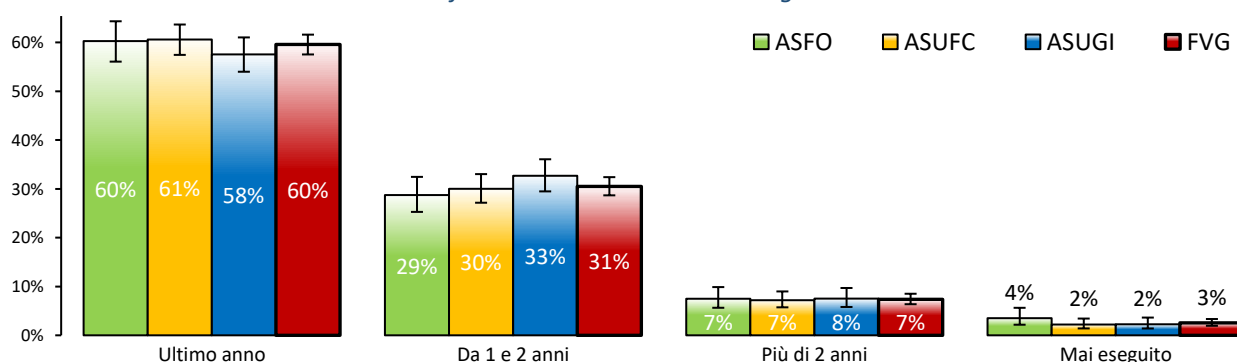
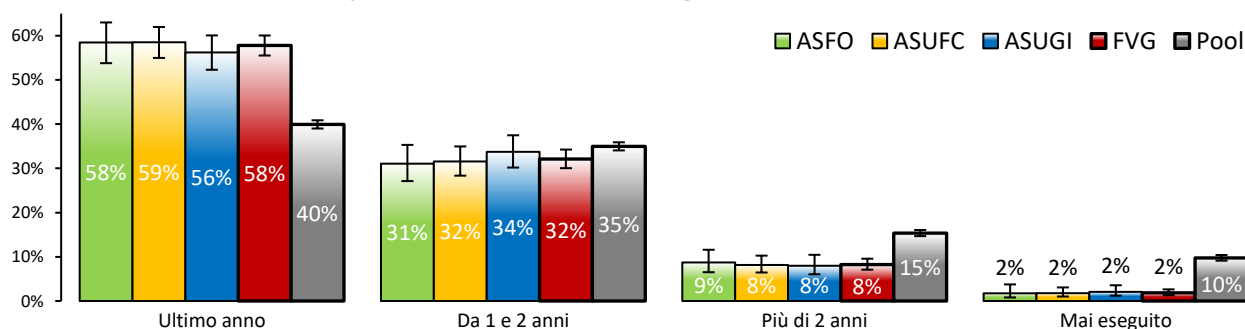


Fig 12 Periodicità di esecuzione dello screening mammografico (donne 50-69 anni)
 PASSI 2023-2024 Confronto Aziende Sanitarie – Regione Friuli Venezia Giulia – Pool Nazionale



Promozione dello screening della mammella

Il questionario PASSI raccoglie informazioni, solo fra le donne tra 50 e 69 anni, sugli interventi di promozione dello screening mammografico (lettera di invito e consiglio del medico/dell'operatore sanitario).

In FVG la maggior parte delle intervistate è stata raggiunta dagli interventi di promozione considerati, il più delle volte in associazione tra loro.

Considerando indipendentemente gli interventi di promozione ricevuti (Fig 13), in FVG fra le donne di età compresa fra 50 e 69 anni:

- 94% ha ricevuto una lettera di invito dall'ASL (vs 77% della media nazionale);
- 61% ha ricevuto il consiglio di un operatore sanitario di eseguire con periodicità il test di screening (vs 67% della media nazionale).

Solo il 2% riferisce di non aver ricevuto alcun intervento (vs 11% a livello nazionale).

Considerando il numero di interventi ricevuti (Fig 14), più della metà delle intervistate (57%) ha ricevuto entrambi gli interventi (lettera più consiglio), mentre il 41% ha ricevuto un solo intervento (solo lettera o solo consiglio). Tale dato risulta più elevato rispetto a quello rilevato nella media del Pool delle ASL a livello nazionale, ma è fortemente migliorabile.

Fig 13 Promozione dello screening della mammella (donne 50-69 anni)
 PASSI 2023-2024 Confronto Aziende Sanitarie – Regione Friuli Venezia Giulia – Pool Nazionale

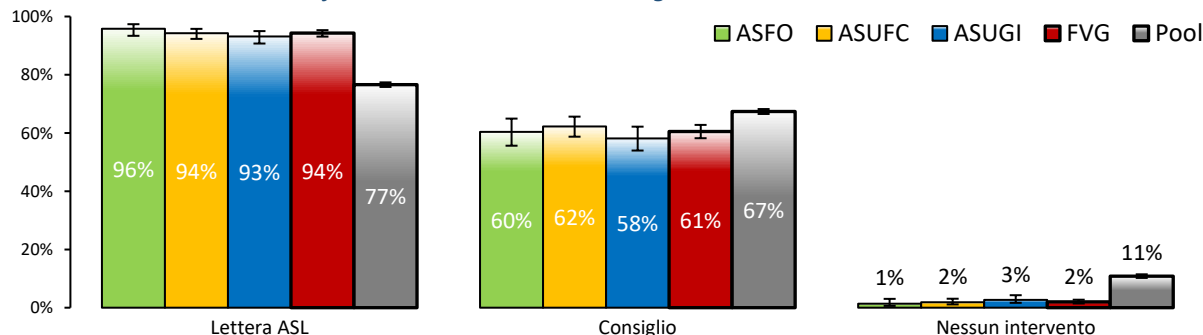
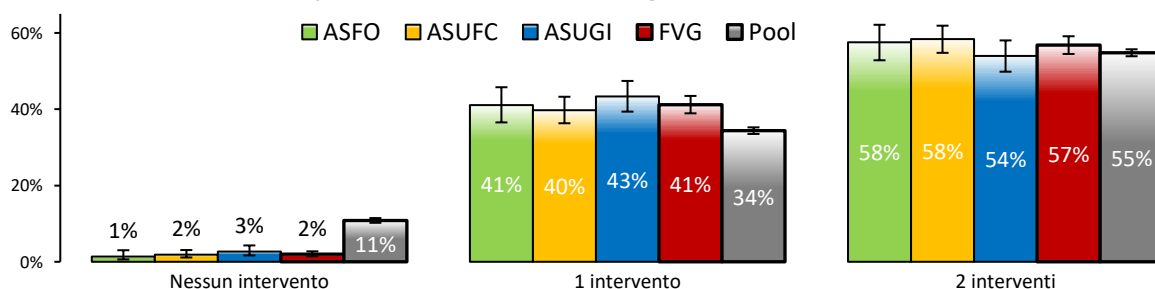


Fig 14 Numero di interventi di promozione ricevuti per lo screening della mammella (donne 50-69 anni)
 PASSI 2023-2024 Confronto Aziende Sanitarie – Regione Friuli Venezia Giulia – Pool Nazionale



Efficacia degli interventi di promozione

L'adesione allo screening è significativamente più bassa fra le donne che non hanno ricevuto interventi di promozione, rispetto a chi ne ha ricevuto almeno uno (Fig 16).

La combinazione degli interventi (lettera di invito e consiglio del medico/operatore) ne aumenta l'efficacia, come avviene generalmente all'interno dei programmi di screening organizzati, senza differenze interaziendali (Fig 16).

Fig 15 Efficacia degli interventi di promozione per l'esecuzione dello screening della mammella (donne 50-69 anni) secondo le linee guida in FVG PASSI FVG 2023-2024

Fig 15A per numero di interventi

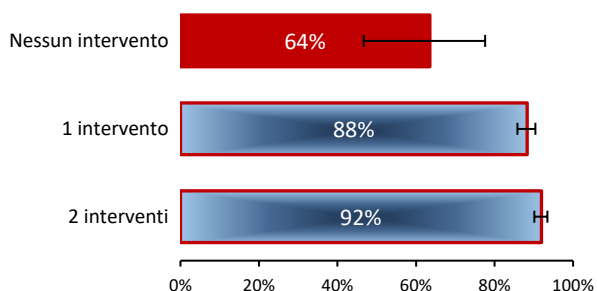


Fig 15B per tipo di intervento

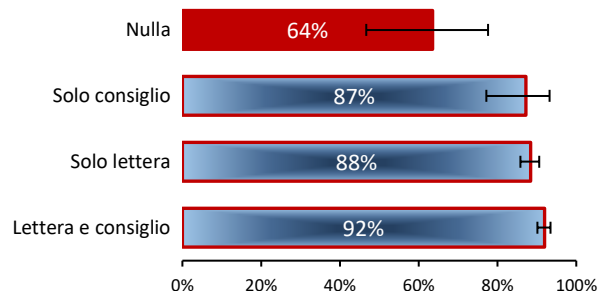


Fig 16 Efficacia degli interventi di promozione per l'esecuzione dello screening mammografico (donne 50-69 anni) secondo le linee guida nelle Aziende del FVG PASSI 2023-2024 Confronto Aziende Sanitarie – Regione Friuli Venezia Giulia – Pool Nazionale

Fig 16A per numero di interventi

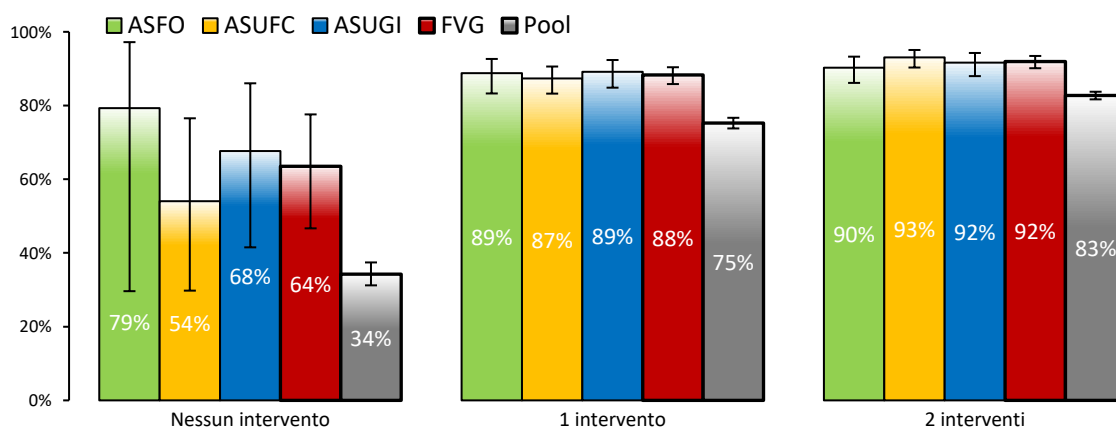
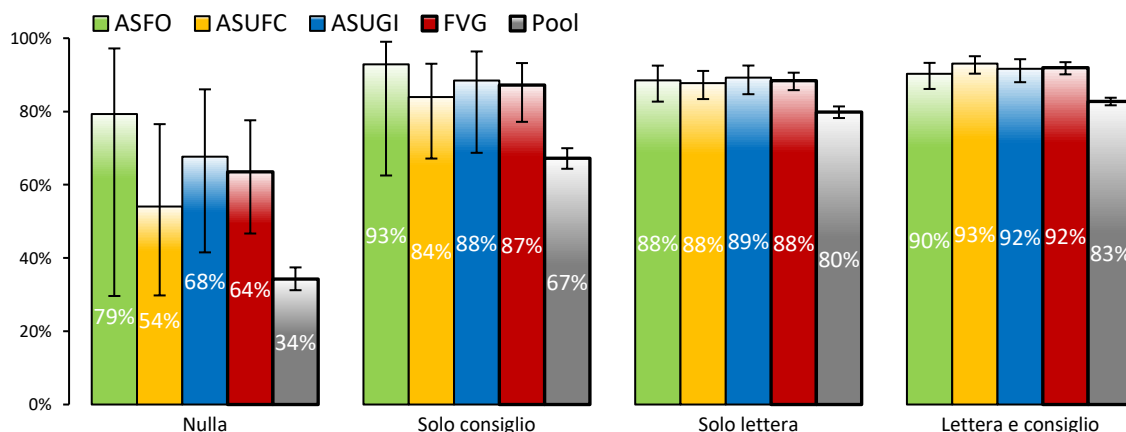


Fig 16B per tipo di intervento, considerati indipendentemente



Perché non è stato eseguito il test di screening?

Il questionario PASSI raccoglie questa informazione solo nelle donne fra 50 e 69 anni.

Come anticipato, in FVG il 10% di queste donne non è adeguatamente coperta dallo screening mammografico perché non lo ha mai fatto (2%) o non lo ha fatto con la periodicità dettata dalle linee guida (8%).

La mancata effettuazione del test sembra associata ad una molteplicità di fattori tra cui, in FVG, la mancata convocazione, analogamente a quanto rilevato per lo screening della cervice uterina, sembra giocare il ruolo principale (più di 1 donna su 3 che non ha fatto lo screening) in tutte le Aziende Sanitarie (Fig 17). In ASUGI, rispetto alle altre Aziende, è più elevata la percentuale di donne che “pensano di non averne bisogno” (differenza non significativa).

A livello Nazionale (Fig 17B), dove lo screening organizzato non è ancora a regime in tutte le Regioni, la principale motivazione di non esecuzione del test di screening è “penso non averne bisogno” (19%), seguita dalla mancata convocazione (17%).

Fig 17 Motivazione della non esecuzione dello screening della mammella (donne 50-69 anni) secondo le linee guida* PASSI 2023-2024

Fig 17A FVG (n=174)

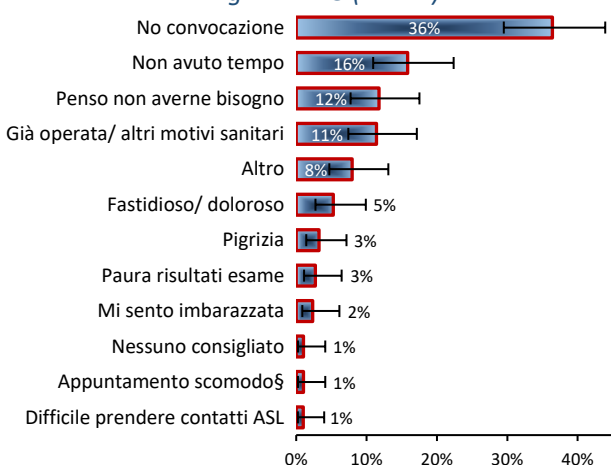


Fig 17B Pool Nazionale (n=3.375)

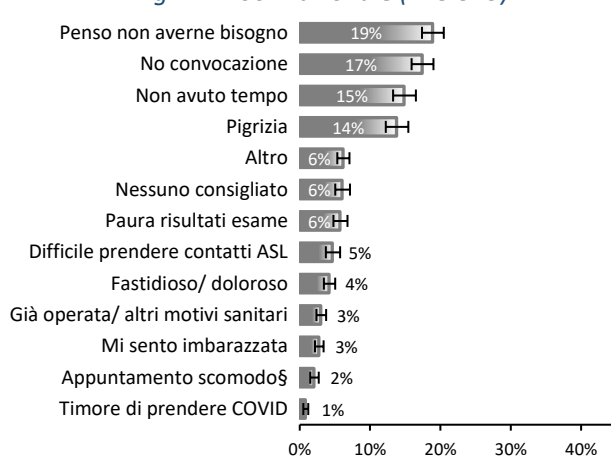


Fig 17C ASFO (n=48)

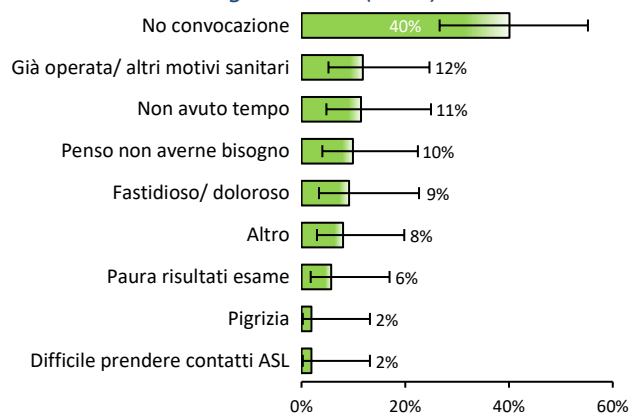


Fig 17D ASUFC (n=73)

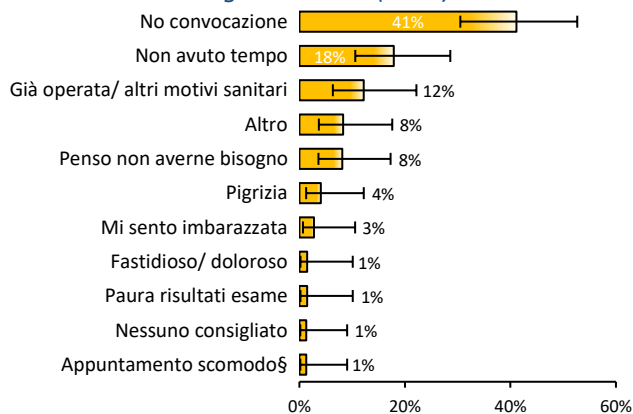
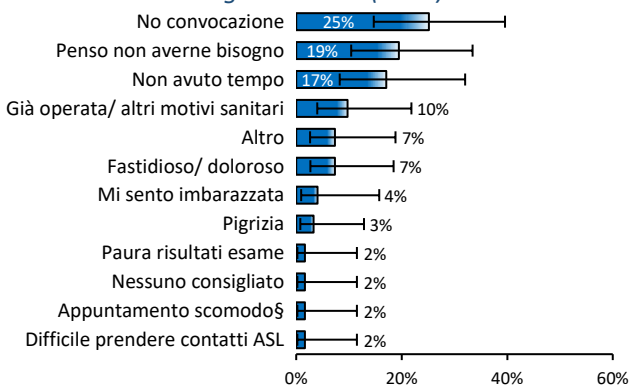


Fig 17E ASUGI (n=53)



* esclusi dall'analisi i “non so/non ricordo”

§ sede/data/orario dell'esame non andavano bene

Confronti temporali

Nel 2024 la copertura complessiva dello screening del tumore della mammella in FVG è stata del 90%, di cui 70% come programma organizzato e 20% come iniziativa personale a pagamento.

L'analisi temporale dal 2008 al 2024 (Fig 18) evidenzia, nella fascia 50-69 anni, un modesto aumento dell'adesione ai programmi organizzati, dal 65% al 70%, senza riduzione relativa dello screening spontaneo, con percentuali di adesione sempre più alte della media del Pool Nazionale. Come per gli altri screening oncologici, si osserva una riduzione della partecipazione ai programmi organizzati nel periodo pandemico, fino al 2022, con aumento relativo di prevenzione spontanea e successiva ripresa dell'adesione nel 2023.

La Fig 19 riporta l'andamento temporale dell'adesione allo screening organizzato nella popolazione femminile di 45-69 anni a partire dal 2021, anno di estensione dello screening mammografico alla popolazione di 45 anni: si evidenzia un incremento significativo dell'adesione allo screening organizzato (dal 59% al 68%) (Fig 19), pur con una quota costante (>20%) di adesione allo screening opportunistico, in tutte le Aziende della Regione (Fig 24).

Nel periodo antecedente il 2021, nella fascia 50-69 anni si osserva qualche differenza interaziendale (Fig 21 e Fig 22) nell'adesione allo screening mammografico, come probabile effetto delle numerosità campionarie contenute. In ASFO, in particolare, l'andamento temporale è meno lineare rispetto alle altre Aziende Sanitarie. Elevata nel tempo, tuttavia, rimane la quota di partecipazione spontanea alla diagnosi precoce (Fig 20).

Fig 18 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 50-69 anni)

PASSI 2008-2024 Regione Friuli Venezia Giulia - Pool Nazionale

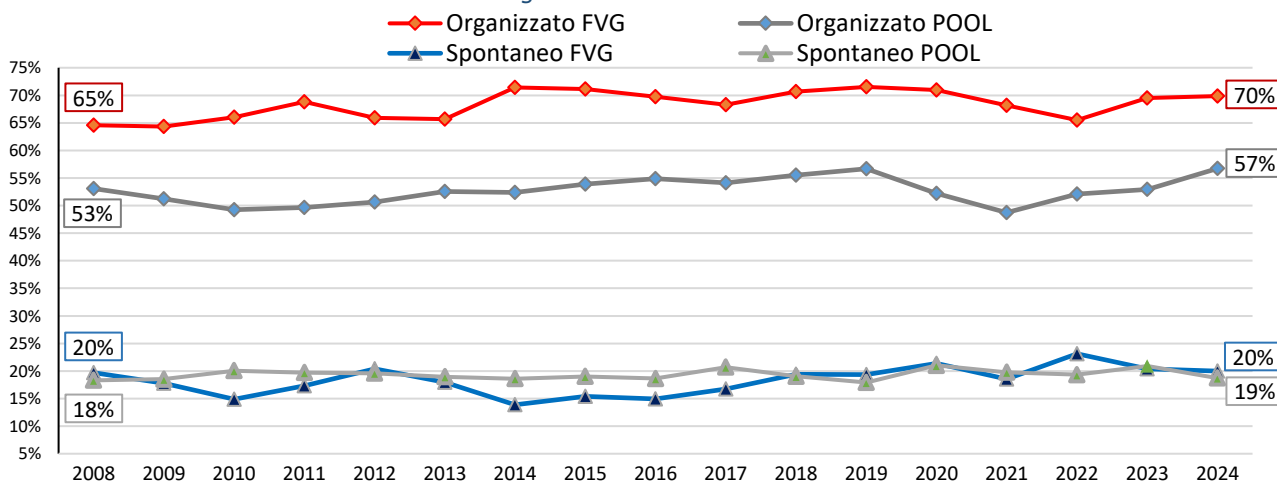


Fig 19 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 45-69 anni)

PASSI 2021-2024 Regione Friuli Venezia Giulia

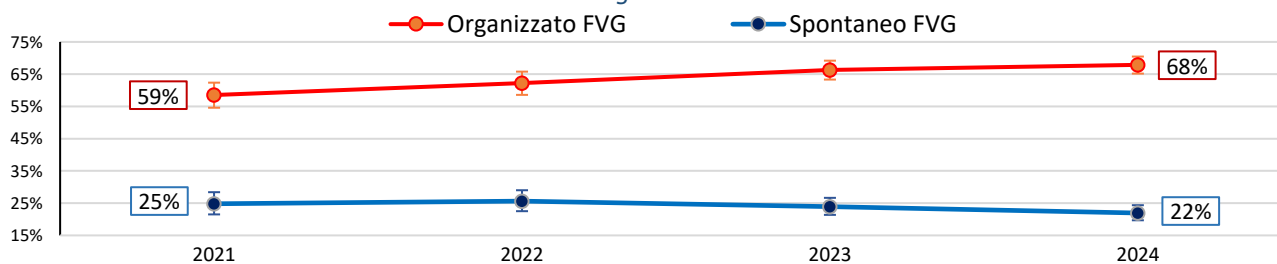


Fig 20 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 45-49 anni)

PASSI 2021-2024 Regione Friuli Venezia Giulia

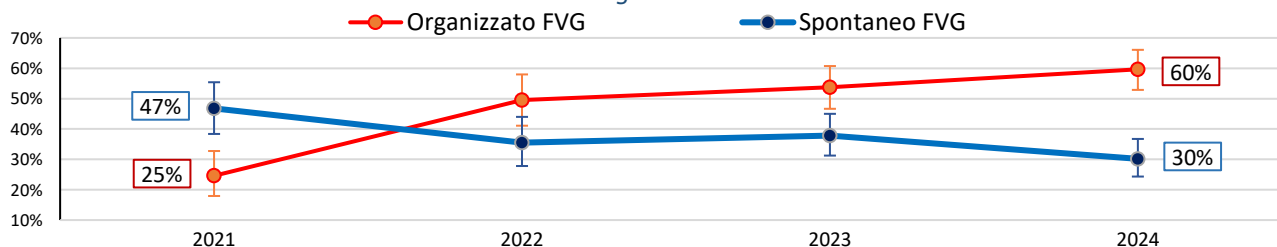


Fig 21 Trend annuale adesione Screening della mammella in ambito organizzato (donne 50-69 anni)

PASSI 2008-2024 Confronto Aziende Sanitarie - Regione Friuli Venezia Giulia

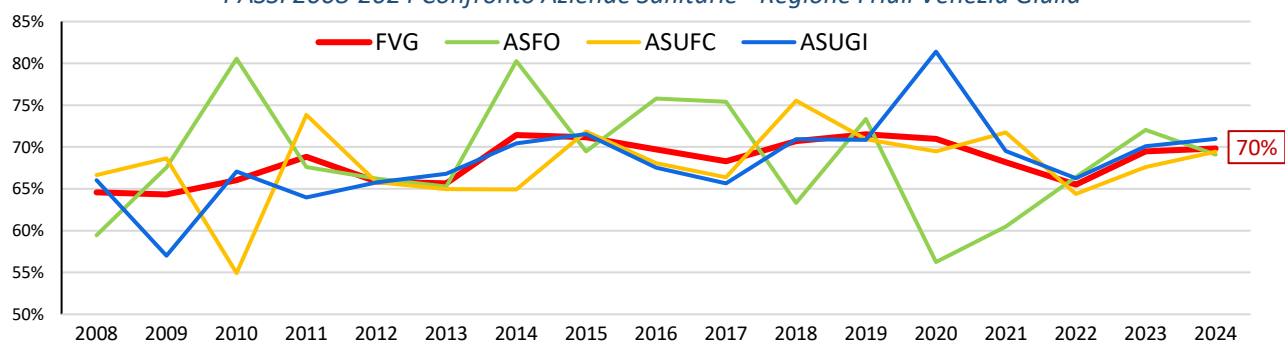


Fig 22 Trend annuale adesione Screening spontaneo della mammella (donne 50-69 anni)

PASSI 2008-2024 Confronto Aziende Sanitarie - Regione Friuli Venezia Giulia

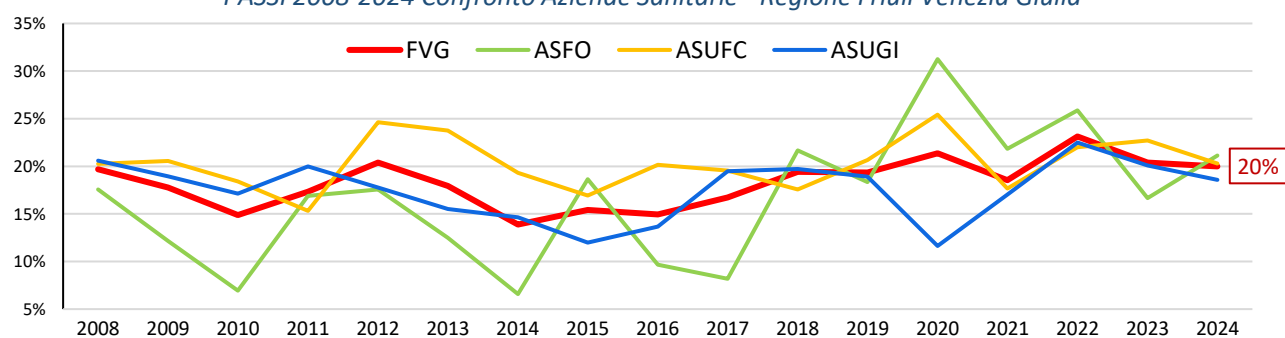


Fig 23 Trend annuale adesione Screening della mammella in ambito organizzato (donne 45-69 anni)

PASSI 2021-2024 Confronto Aziende Sanitarie - Regione Friuli Venezia Giulia

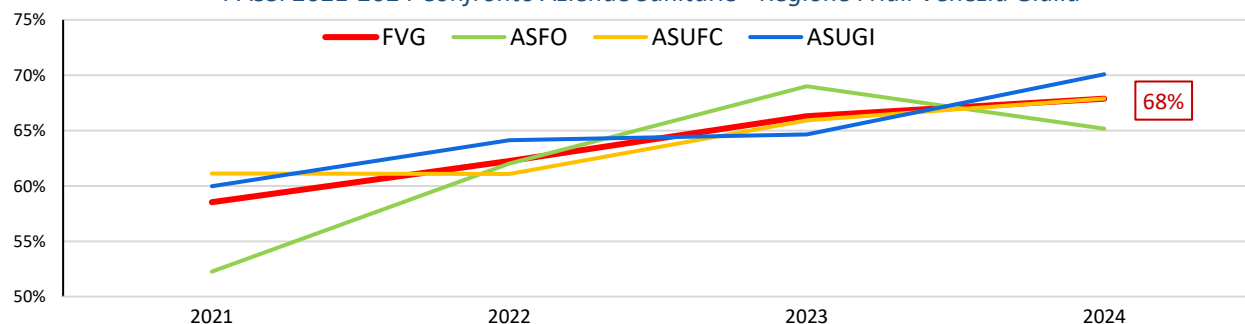
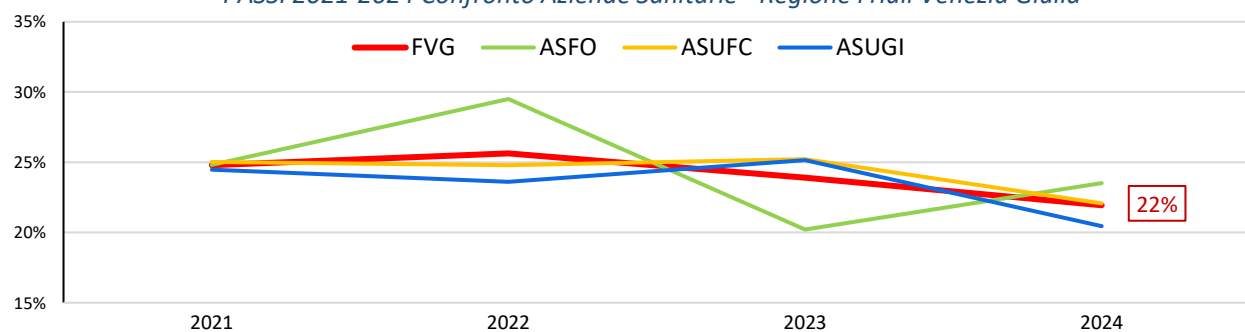


Fig 24 Trend annuale adesione Screening spontaneo della mammella (donne 45-69 anni)

PASSI 2021-2024 Confronto Aziende Sanitarie - Regione Friuli Venezia Giulia



Il campione regionale PASSI 2023-24 per lo screening della mammella

La popolazione in studio è costituita da 227.174 donne residenti di 45-69 anni iscritte al 31/12/2024 nelle liste dell'anagrafe delle Aziende Sanitarie della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (FVG).

Nel biennio 2023-2024 sono state intervistate 2.246 donne nella fascia 45-69 anni, selezionate con campionamento proporzionale stratificato per classi di età.

Il campione intervistato è rappresentativo della popolazione da cui è stato estratto.

La numerosità campionaria è proporzionale alla composizione della popolazione delle 3 Aziende Sanitarie di riferimento, nelle classi di età considerate (Tab 3).

Tab 3 Distribuzione delle donne di 45-69 anni intervistate nel periodo 2023-2024 per Azienda Sanitaria di residenza

	n	%
ASFO	560	25%
ASUFC	945	42%
ASUGI	741	33%
Totale FVG	2.246	100%

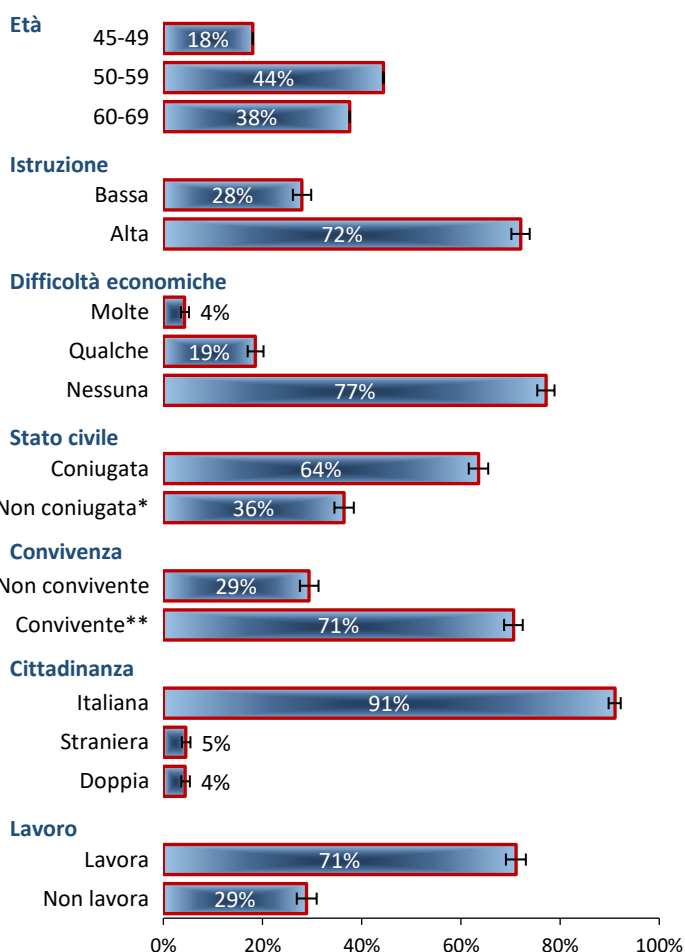
Caratteristiche demografiche delle intervistate

Fra le donne di 45-69 anni intervistate da PASSI nel biennio 2023-2024 (Fig 25):

- 18% è nella classe 45-49 anni
- 44% in quella 50-59 anni
- 38% nella fascia 60-69 anni.
- Più di 1 donna 45-69enne su 4 (28%) ha livello di istruzione basso.
- 1 su 5 (23%) riferisce difficoltà economiche (4% molte, 19% qualche).
- Nella classe di età 45-65 più di 1 donna su 4 (29%) non lavora.
- Circa 2 su 3 (64%) sono coniugate.
- Più di 2 su 3 (71%) convivono con il coniuge o il compagno.
- 5% ha cittadinanza straniera e il 4% doppia.

Fra le 3 Aziende Sanitarie (Fig 26) si rilevano alcune differenze nelle caratteristiche socio demografiche delle intervistate: in particolare, in ASUGI è più elevata la percentuale di donne con scolarità alta, mentre è più bassa la quota di donne che vivono col partner e che sono coniugate; fra le residenti di ASFO, invece, si rileva una percentuale più elevata di donne con difficoltà economiche.

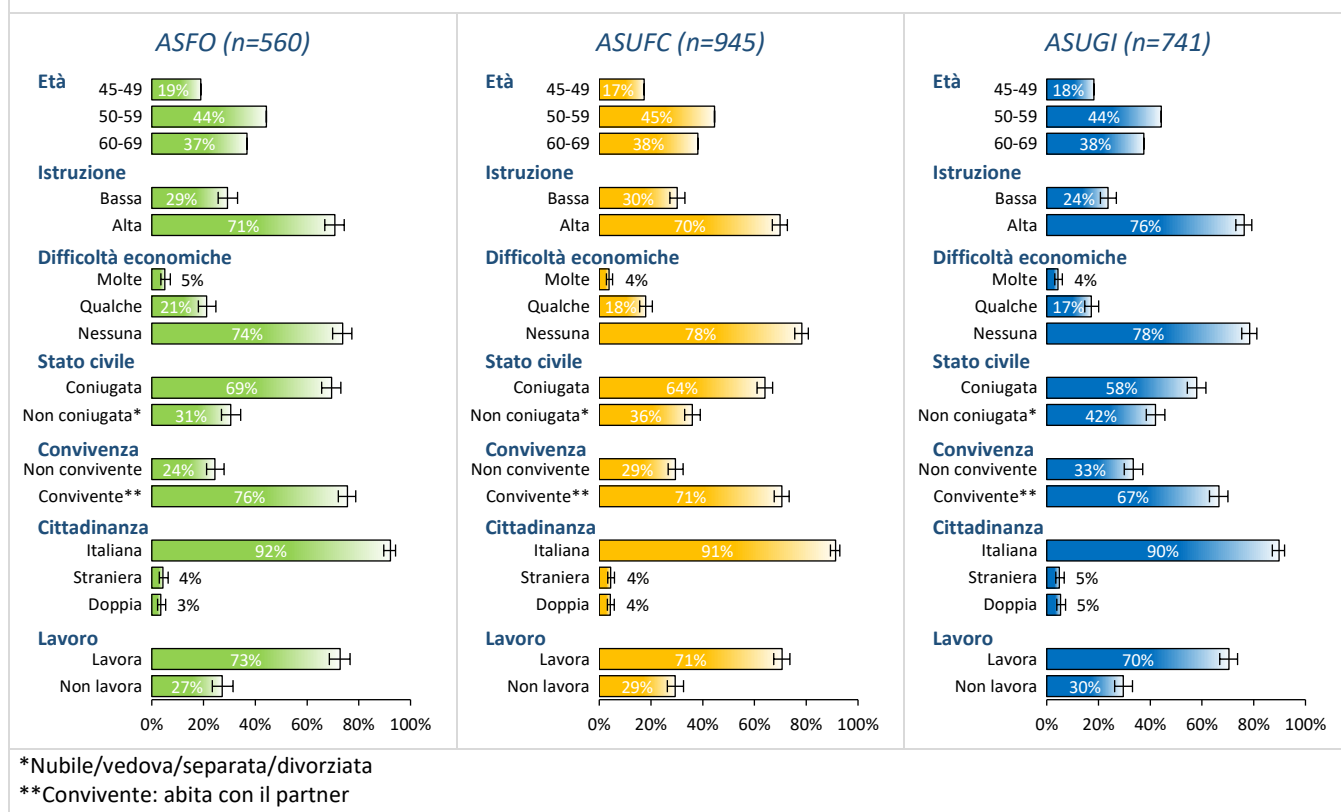
Fig 25 Caratteristiche socio-demografiche delle donne fra 45-69 anni (età target dello screening della mammella) residenti in FVG PASSI FVG 2023-2024 (n=2.246)



*Nubile/vedova/separata/divorziata

**Convivente: abita con il partner

**Fig 26 Caratteristiche socio-demografiche delle donne fra 45-69 anni residenti nelle 3 Aziende Sanitarie del FVG
PASSI 2023-24**



Sintesi e considerazioni conclusive

Il cancro della mammella è il più frequente fra i tumori maligni della popolazione femminile in Italia. La diagnosi precoce ne riduce la mortalità e consente interventi meno invasivi.

In Italia, i programmi organizzati di screening mammografico, basati su un invito attivo da parte del SSN e su un percorso diagnostico-terapeutico definito e gratuito, prevedono l'esecuzione di una mammografia ogni 2 anni nelle donne tra i 50 e i 69 anni, ma la loro attuazione non è completamente consolidata in tutte le Regioni. Dal 2021 il FVG, come altre Regioni, sulla base di evidenze scientifiche e di linee guida internazionali, ha esteso il programma di screening dai 45 ai 74 anni (fra le 70-74enni limitato a coloro che avevano partecipato negli anni precedenti), offrendo gratuitamente la mammografia con periodicità biennale e, in caso di necessità, gli opportuni percorsi diagnostico terapeutici.

Il monitoraggio dell'andamento dei programmi organizzati è realizzato abitualmente dall'Osservatorio nazionale screening.

PASSI indaga l'adesione allo screening organizzato e a quello opportunistico nella popolazione target; indaga inoltre nella fascia pre-screening l'eventuale esecuzione di una mammografia preventiva, in assenza di segni e sintomi.

Secondo i dati raccolti da PASSI, in FVG nel 2024 la copertura complessiva dello screening del tumore della mammella (organizzato e opportunistico) è stata del 90%, sia nella fascia 45-49 anni che in quella 50-69 anni. Nella fascia 50-69 anni la copertura è più elevata rispetto alla media nazionale e a quella di altre Regioni del Nord che hanno programmi organizzati consolidati.

L'adesione è più alta nell'ambito dei programmi organizzati dalle ASL (70%) mentre una quota inferiore, ma consistente, di donne (20%) fa prevenzione su iniziativa personale, sostenendo del tutto o in parte il costo dell'esame.

In tutte le Aziende del FVG l'adesione allo screening **organizzato** è maggiore fra le donne che hanno livello di istruzione più basso, difficoltà economiche, che non lavorano, di cittadinanza straniera e fra quelle più anziane, a conferma che gli screening organizzati dalle ASL rappresentano uno strumento di riduzione delle disuguaglianze sociali di accesso alla prevenzione.

Nella fascia 50-69 anni, l'analisi temporale mostra un modesto incremento (5%) dell'adesione ai programmi organizzati di screening mammografico negli ultimi 16 anni, mentre rimane costante la quota di residenti che fa prevenzione al di fuori dei programmi organizzati, senza differenze rispetto alla media nazionale.

Nella fascia 45-49, invece, si registra il raddoppio dell'adesione rispetto all'anno di attivazione dello screening organizzato, con contestuale relativa riduzione dello screening opportunistico, a evidenziare il successo dell'iniziativa.

Nella popolazione pre-screening (40-44 anni) circa 3 donne su 5 (57%) hanno dichiarato di aver effettuato almeno una volta la mammografia a scopo preventivo, il che suggerisce una buona sensibilizzazione della popolazione femminile rispetto all'importanza della diagnosi precoce del tumore della mammella.

L'effettuazione della mammografia di screening è significativamente più bassa fra le donne che non sono state raggiunte da interventi di promozione rispetto a quelle che ne hanno ricevuto almeno uno.

La combinazione delle iniziative (lettera di invito e consiglio del medico operatore) ne aumenta l'efficacia. Nonostante in FVG la quota di donne non coperte dallo screening mammografico sia significativamente più bassa rispetto alla media del Pool Nazionale, il 10% delle residenti fra 50 e 69 anni non risulta adeguatamente coperta, perché non si è mai sottoposta alla mammografia (2%) oppure perché non l'ha fatta nei tempi previsti dalle linee guida (8%).

La mancata adesione sembra associata ad una molteplicità di fattori, tra cui la mancata convocazione, in FVG, sembra giocare il ruolo principale (più di 1 donna su 3 che non ha aderito), analogamente a quanto rilevato per lo screening della cervice uterina, il che suggerisce l'importanza di intraprendere delle azioni volte a implementare la sensibilizzazione e le modalità di convocazione.

Lo screening organizzato, offerto dalla ASL, si conferma uno strumento di riduzione delle disuguaglianze sociali di accesso alla prevenzione, in quanto rappresenta l'unica modalità per la gran parte delle donne meno istruite, con maggiori difficoltà economiche e/o straniere di fare prevenzione attraverso la diagnosi precoce del tumore della mammella.

Appendice 1

Tabella delle significatività statistiche

L'associazione tra le variabili qualitative di interesse è stata valutata usando il test di indipendenza del chi quadrato (χ^2). P-value inferiori a 0,05 sono stati considerati significativi da un punto di vista statistico.

Tab 4 Tabella delle significatività statistiche

Riferimento	Descrizione variabile	Chi quadrato (χ^2)	P-value
Fig 4 (FVG)	lavora vs non lavora	7,5544	0,0060
Fig 5 (ASFO)	convive vs non convive	9,3752	0,0022
Fig 5 (ASUGI)	lavora vs non lavora	6,4753	0,0109
Fig 6 (FVG)	45-49 anni vs 50-59 anni	13,2367	0,0003
Fig 6 (FVG)	45-49 anni vs 60-69 anni	8,3391	0,0039
Fig 6 (FVG)	50-59 anni vs 60-69 anni	34,3564	0,0000
Fig 6 (FVG)	istruzione alta vs bassa	32,5089	0,0000
Fig 6 (FVG)	lavora vs non lavora	8,286	0,0040
Fig 7 (ASFO)	istruzione alta vs bassa	15,7546	0,0001
Fig 7 (ASUGI)	istruzione alta vs bassa	14,5715	0,0001
Fig 8 (FVG)	45-49 anni vs 50-59 anni	15,9738	0,0001
Fig 8 (FVG)	45-49 anni vs 60-69 anni	17,6163	0,0000
Fig 8 (FVG)	50-59 anni vs 60-69 anni	53,9707	0,0000
Fig 8 (FVG)	istruzione alta vs bassa	49,5545	0,0000
Fig 8 (FVG)	difficoltà economiche no vs sì	9,8931	0,0017
Fig 8 (FVG)	lavora vs non lavora	26,8354	0,0000
Fig 8 (FVG)	cittadinanza italiana vs straniera	7,2498	0,0071
Fig 8 (FVG)	cittadinanza italiana vs straniera/doppia	9,2437	0,0024
Fig 9 (ASFO)	istruzione alta vs bassa	18,3431	0,0000
Fig 9 (ASFO)	convive vs non convive	7,5837	0,0059
Fig 9 (ASFO)	coniugato vs non coniugato	4,5684	0,0326
Fig 9 (ASUFC)	istruzione alta vs bassa	12,1787	0,0005
Fig 9 (ASUFC)	lavora vs non lavora	15,869	0,0001
Fig 9 (ASUGI)	istruzione alta vs bassa	23,3141	0,0000
Fig 9 (ASUGI)	lavora vs non lavora	23,651	0,0000
Fig 15A (FVG)	1 intervento vs 0 interventi	18,5432	0,0000
Fig 15A (FVG)	2 interventi vs 0 interventi	33,4205	0,0000

Appendice 2

*Adesione allo Screening della mammella
nei Distretti Sanitari del FVG*

Adesione allo screening della mammella fra i Distretti Sanitari della Regione nel periodo 2019-24

Le pagine che seguono riportano le coperture registrate dalla sorveglianza PASSI nei Distretti delle 3 Aziende Sanitarie nella popolazione femminile di 50-69 anni nel periodo 2019-2024 e in quella da 45 a 69 anni dal 2021 al 2024.

Il profilo sociodemografico della popolazione target intervistata a livello distrettuale nel periodo 2019-2024 completa il documento.

La scelta degli anni è motivata dal fatto che le informazioni relative al Distretto di residenza degli intervistati sono disponibili solo a partire dal 2019 e che l'offerta dello screening mammografico in Regione è stata estesa alle donne della classe 45-49 anni a partire dal 2021.

Adesione allo screening della mammella nella fascia 50-69 anni fra i Distretti Sanitari di ASFO (periodo 2019-24)

Nella fascia 50-69 anni non si rilevano differenze significative di copertura dello screening mammografico fra i Distretti Sanitari di ASFO, rispetto alla media aziendale e regionale, né per la componente organizzata né per quella spontanea. Il Distretto ASD1 di S.Vito al Tagliamento fa registrare un'adesione più bassa (57%) allo screening organizzato rispetto agli altri Distretti, compensata da una maggiore adesione spontanea (Fig 27, 28 e 29).

In ASFO nella fascia 50-69 anni l'analisi temporale, dal 2008 al 2024, evidenzia (Fig 33) un complessivo aumento dell'adesione ai programmi organizzati, dal 59% al 69%, verosimilmente legata al miglioramento delle iniziative di offerta, pur con percentuali invariate di ricorso allo screening opportunistico. Evidente la flessione dell'adesione nel 2020 legata all'emergenza pandemica.

Fig 27 Screening mammografico ORGANIZZATO (donne 50-69 anni)

*PASSI 2019-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Occidentale - ASFO - FVG - Pool Nazionale**

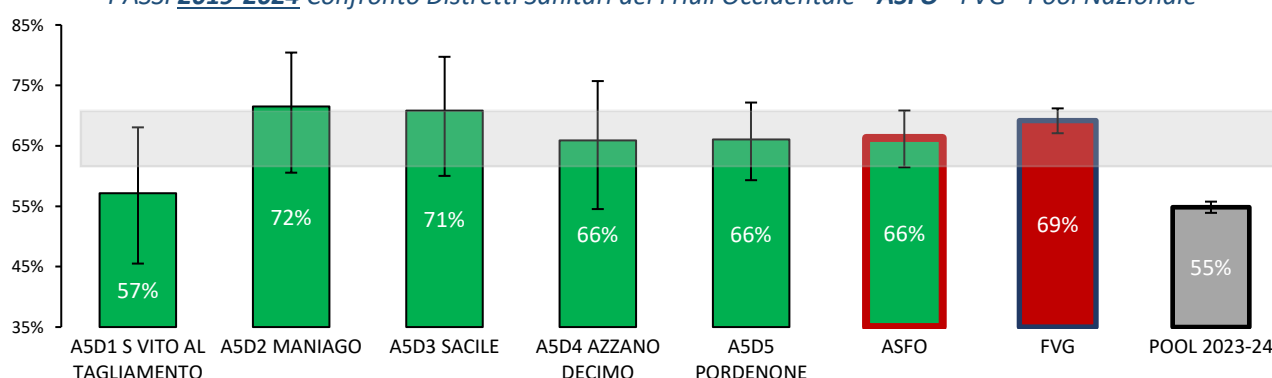


Fig 28 Screening mammografico SPONTANEO (donne 50-69 anni)

*PASSI 2019-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Occidentale - ASFO - FVG - Pool Nazionale**

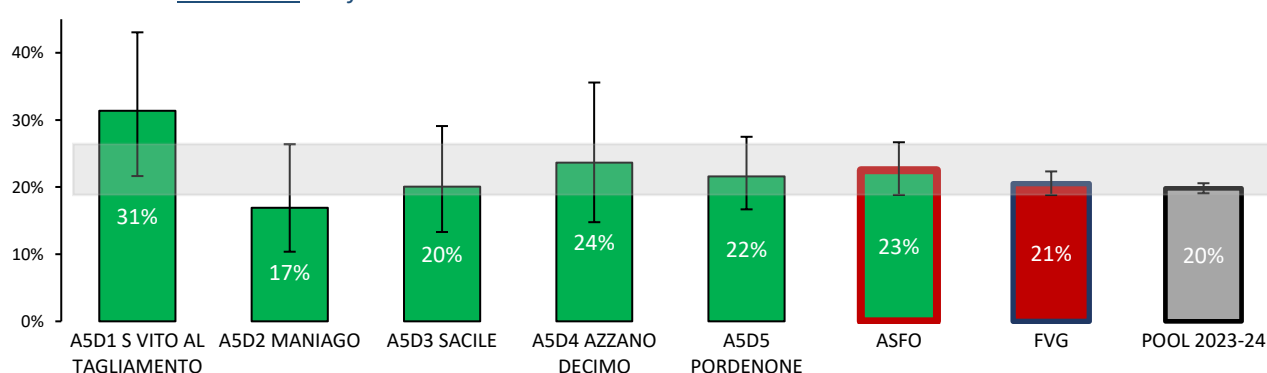
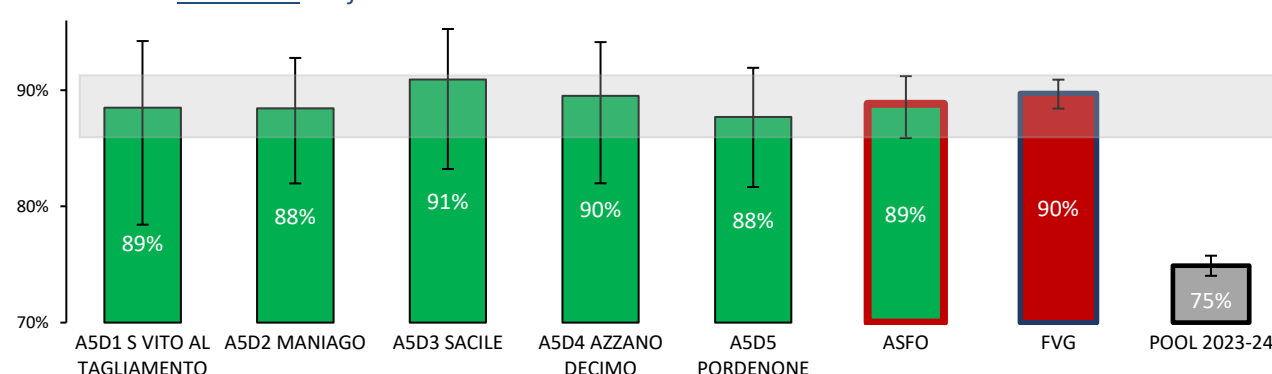


Fig 29 Screening mammografico TOTALE (donne 50-69 anni)

*PASSI 2019-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Occidentale - ASFO - FVG - Pool Nazionale**



* Dati Pool 2023-24

Adesione allo screening della mammella nella fascia 45-69 anni fra i Distretti Sanitari di ASFO (periodo 2021-24)

Come anticipato, in FVG nel 2021 lo screening mammografico organizzato è stato esteso alla popolazione femminile di 45 anni.

Considerata l'intera fascia 45-69 anni, dal 2021 al 2024 fra i Distretti Sanitari di ASFO (Fig 30, 31 e 32) non si rilevano differenze significative rispetto alla media aziendale e regionale nella adesione allo screening mammografico né relativamente alla componente organizzata né per quella spontanea. Nei Distretti A5D5 di Pordenone e A5D1 di S Vito al Tagliamento si registra un'adesione più bassa allo screening organizzato rispetto agli altri Distretti, compensata da una maggiore adesione spontanea. Il Distretto A5D2 di Maniago, tuttavia, risulta complessivamente meno coperto.

Nella fascia 45-49 anni (Fig 34), analogamente a quanto rilevato a livello regionale, si registra il raddoppio dell'adesione rispetto all'anno di attivazione dello screening organizzato, ma senza riduzione dello screening opportunistico.

Complessivamente, nella popolazione femminile da 45 a 69 anni l'adesione allo screening organizzato è in aumento (Fig 35).

Fig 30 Screening mammografico ORGANIZZATO (donne 45-69 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Occidentale - ASFO - FVG

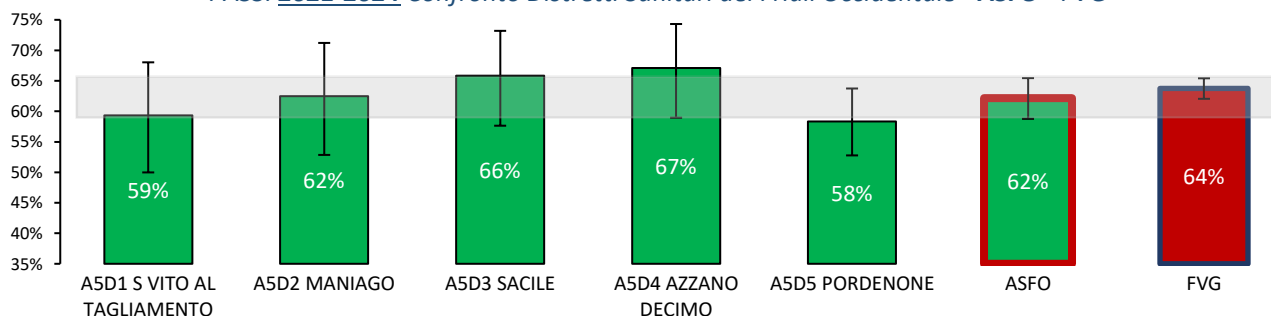


Fig 31 Screening mammografico SPONTANEO (donne 45-69 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Occidentale - ASFO - FVG

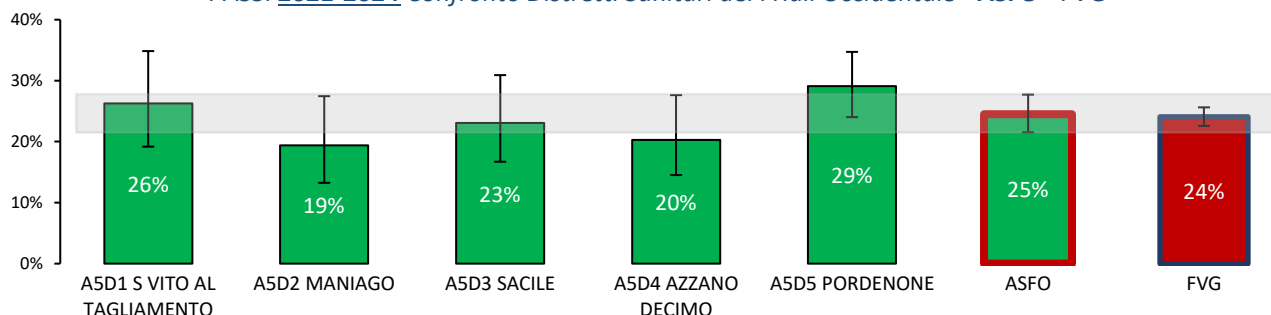


Fig 32 Screening mammografico TOTALE (donne 45-69 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Occidentale - ASFO - FVG

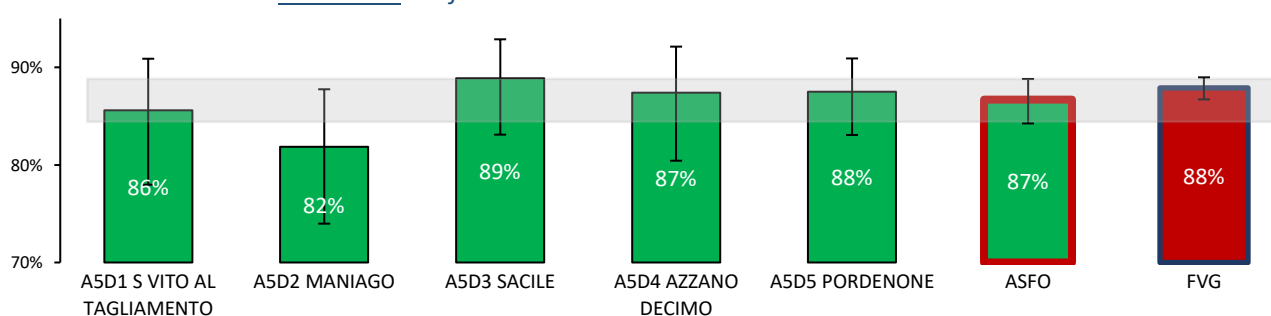


Fig 33 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 50-69 anni)
PASSI 2008-2024 Confronto ASFO - Regione Friuli Venezia Giulia

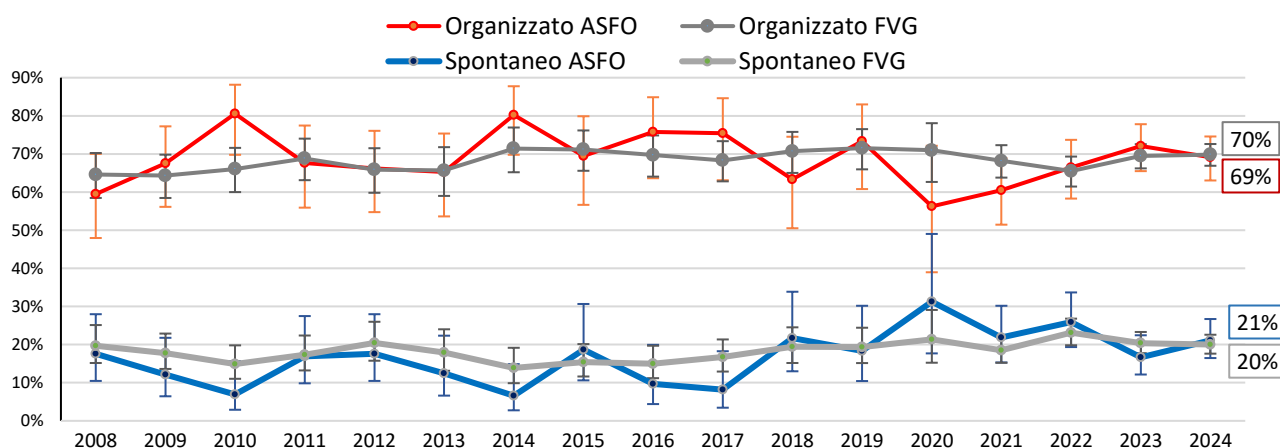


Fig 34 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 45-49 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto ASFO - Regione Friuli Venezia Giulia

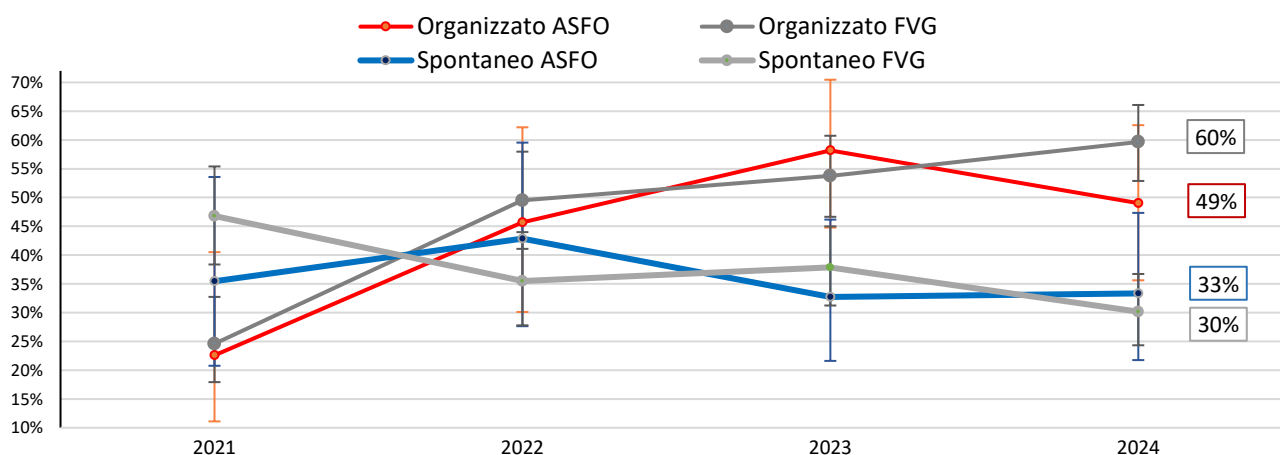
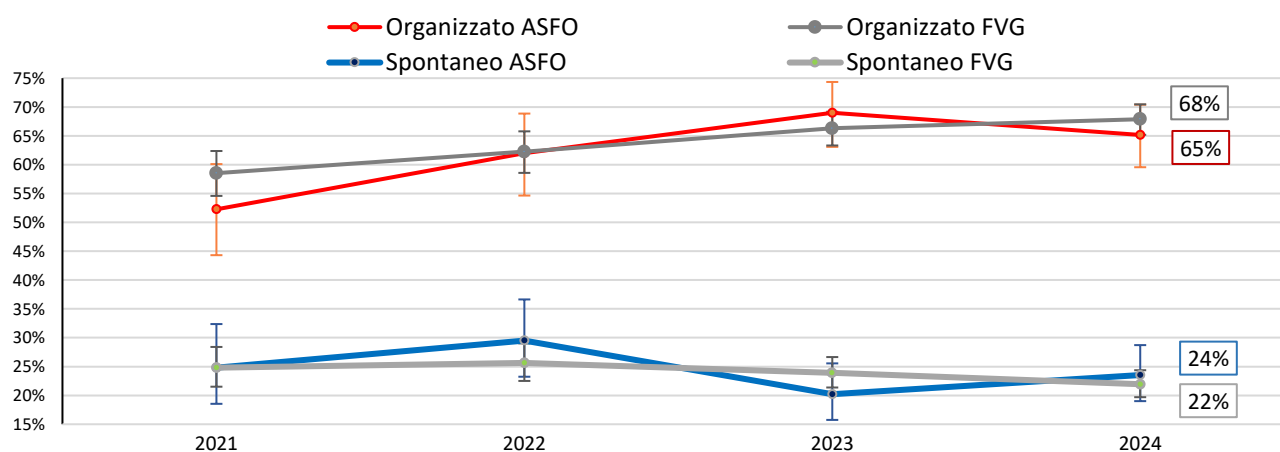


Fig 35 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 45-69 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto ASFO - Regione Friuli Venezia Giulia



Adesione allo screening della mammella nella fascia 50-69 anni fra i Distretti Sanitari di ASUFC (periodo 2019-24)

Nella fascia 50-69 anni, fra i Distretti Sanitari di ASUFC (Fig 36, 37 e 38) si rileva una adesione complessivamente più bassa allo screening mammografico nei Distretti di Tarcento, Cividale e Tolmezzo, anche se le differenze rilevate non sono significative. Nel Distretto di Cividale, in particolare, risulta più bassa l'adesione allo screening organizzato, compensata dal maggiore ricorso alla mammografia a pagamento.

In questa Azienda, nella fascia 50-69 anni, l'analisi temporale (Fig 42), dal 2008 al 2024, mostra un modesto incremento dell'adesione ai programmi organizzati (dal 67% al 69%), con ricorso invariato allo screening spontaneo (20%).

Fig 36 Screening mammografico ORGANIZZATO (donne 50-69 anni)

PASSI 2019-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Centrale - ASUFC - FVG - Pool Nazionale*

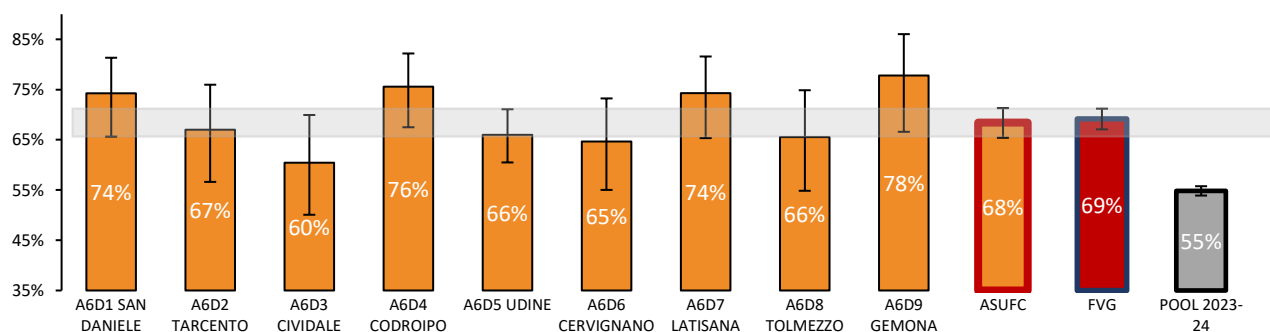


Fig 37 Screening mammografico SPONTANEO (donne 50-69 anni)

PASSI 2019-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Centrale - ASUFC - FVG - Pool Nazionale*

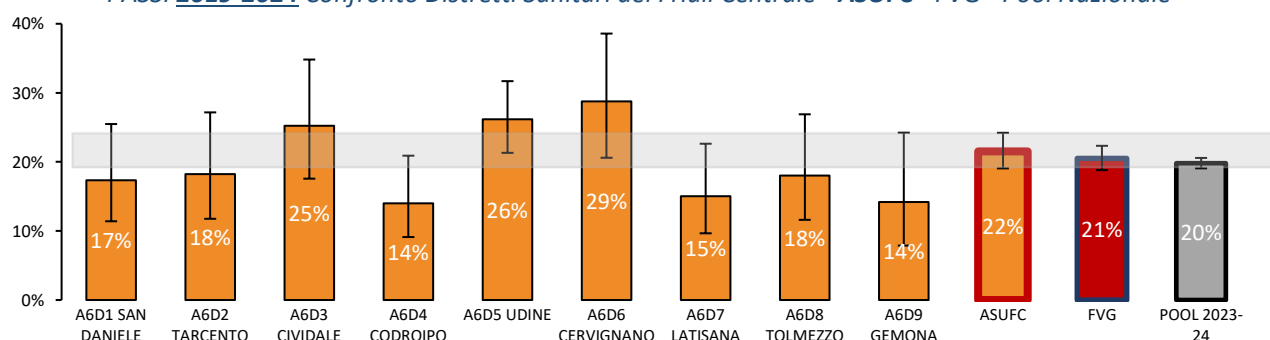
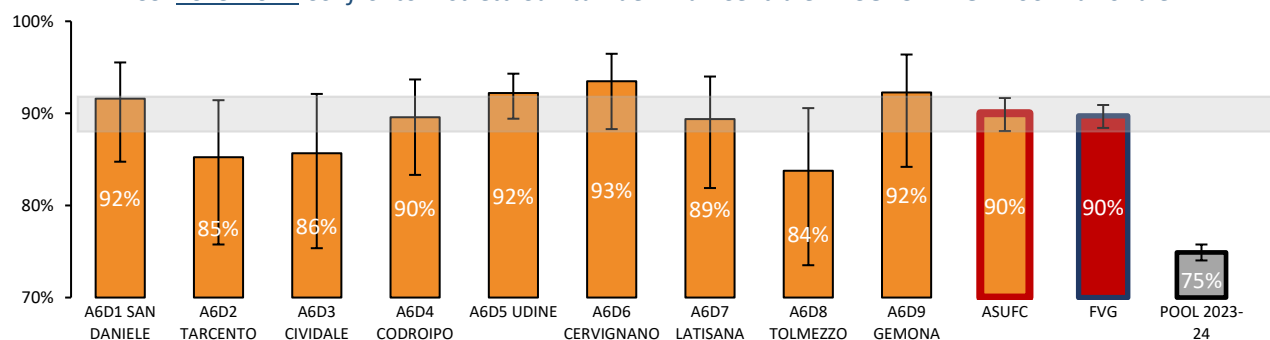


Fig 38 Screening mammografico TOTALE (donne 50-69 anni)

PASSI 2019-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Centrale - ASUFC - FVG - Pool Nazionale*



* Dati Pool 2023-24

Adesione allo screening della mammella nella fascia 45-69 anni fra i Distretti Sanitari di ASUFC (periodo 2021-24)

Come già detto, nel 2021 lo screening mammografico organizzato è stato esteso alla popolazione femminile di 45 anni del FVG. Considerata l'intera fascia 45-69 anni, dal 2021 al 2024 fra i Distretti Sanitari di ASUFC (Fig 39, 40 e 41) non si rilevano differenze significative di adesione rispetto alla media aziendale e regionale né relativamente alla componente organizzata né per quella spontanea. Tuttavia, nei Distretti Tarcento, Codroipo, Udine e Tolmezzo si registra un'adesione più bassa allo screening organizzato rispetto agli altri Distretti, con un discreto ricorso allo screening opportunistico.

Complessivamente, i Distretti di Tolmezzo, Tarcento, Codroipo e Latisana risultano meno coperti (Fig 41).

Nella fascia 45-49 anni (Fig 43), analogamente a quanto rilevato a livello regionale, si registra il raddoppio dell'adesione rispetto all'anno di attivazione dello screening organizzato, ma senza riduzione dello screening spontaneo.

Complessivamente, nella popolazione femminile da 45 a 69 anni l'adesione allo screening organizzato, dal 2021 al 2024, sembra essere in leggero aumento (Fig 44).

Fig 39 Screening mammografico ORGANIZZATO (donne 45-69 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Centrale - ASUFC - FVG

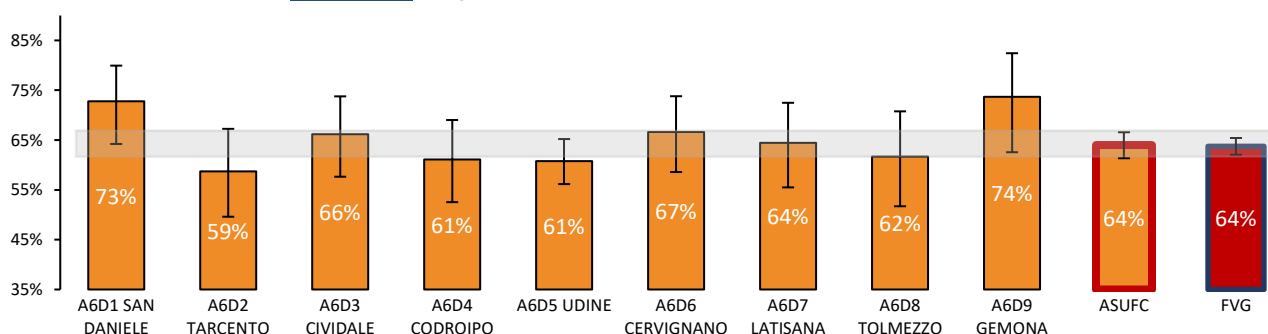


Fig 40 Screening mammografico SPONTANEO (donne 45-69 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Centrale - ASUFC - FVG

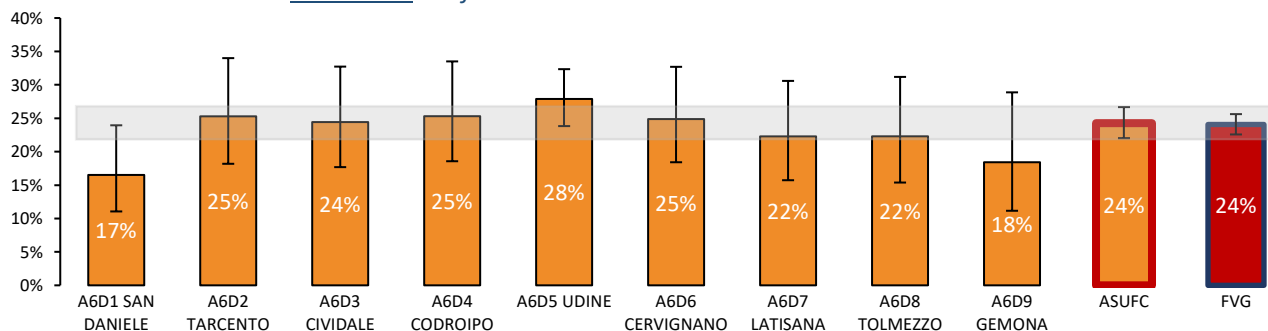


Fig 41 Screening mammografico TOTALE (donne 45-69 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto Distretti Sanitari del Friuli Centrale - ASUFC - FVG

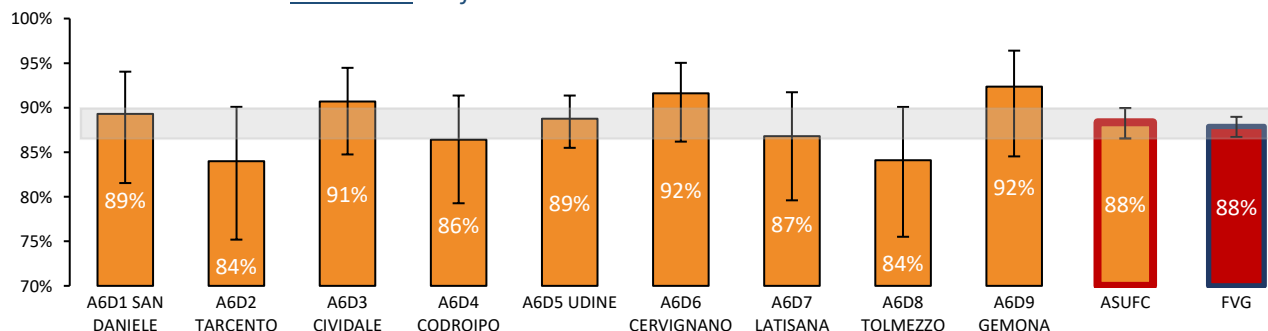


Fig 42 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 50-69 anni)
PASSI 2008-2024 Confronto ASUFC - Regione Friuli Venezia Giulia

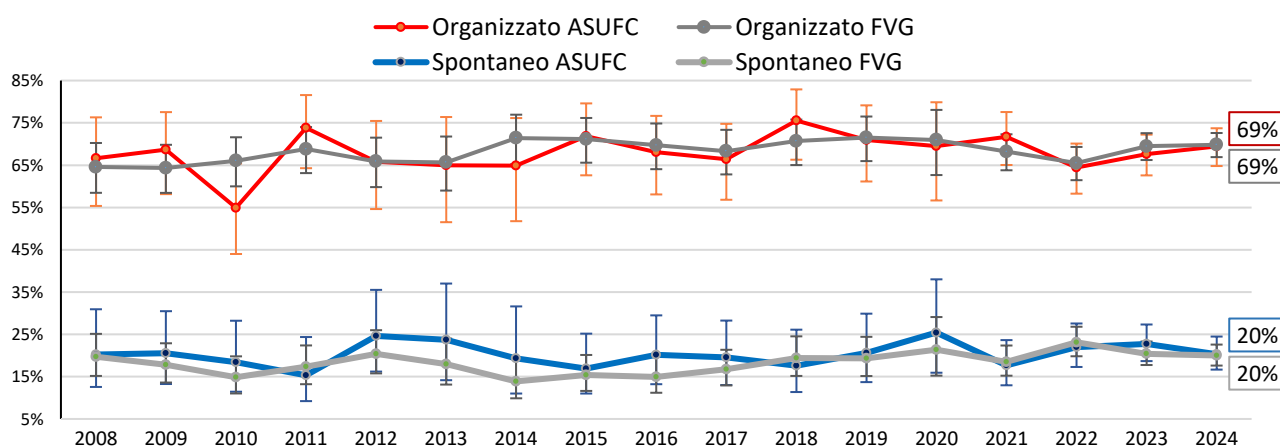


Fig 43 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 45-49 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto ASUFC - Regione Friuli Venezia Giulia

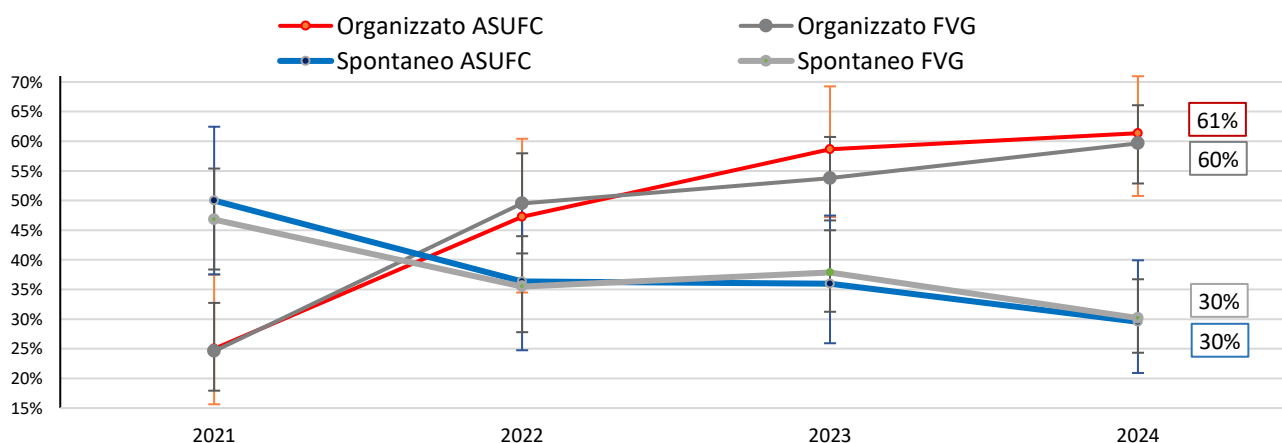
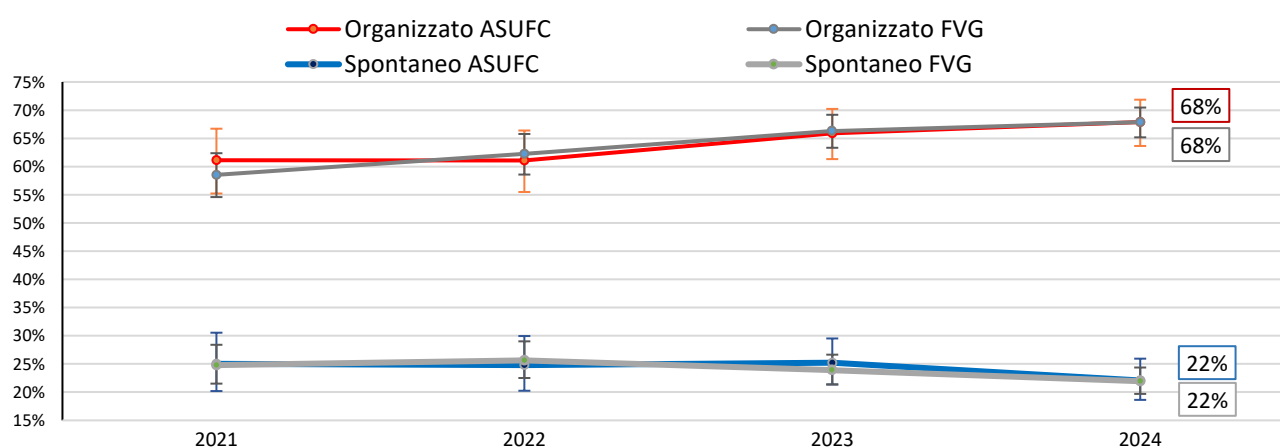


Fig 44 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 45-69 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto ASUFC - Regione Friuli Venezia Giulia



Adesione allo screening della mammella nella fascia 50-69 anni fra i Distretti Sanitari di ASUGI (periodo 2019-24)

Nella classe 50-69 anni fra i Distretti Sanitari di ASUGI non si rilevano differenze significative rispetto alla media aziendale e regionale nella adesione allo screening della mammella (Fig 45, 46 e 47).

Il Distretto A7D2 Trieste Città Sud e A7D6 Basso Isontino hanno quote più basse (differenza non significativa) di partecipazione allo screening organizzato, compensate da una maggiore adesione spontanea nel Distretto A7D2 Trieste Città Sud.

Come rilevato anche per ASUFC, in ASUGI, nella fascia 50-69 anni, l'analisi temporale (Fig 51), dal 2008 al 2024, mostra un modesto incremento della partecipazione ai programmi organizzati (dal 66% al 71%), con ricorso invariato allo screening spontaneo.

Fig 45 Screening mammografico ORGANIZZATO (donne 50-69 anni)

PASSI 2019-2024 Confronto Distretti Sanitari del Territorio Giuliano-Isontino - ASUGI - FVG - Pool Nazionale*

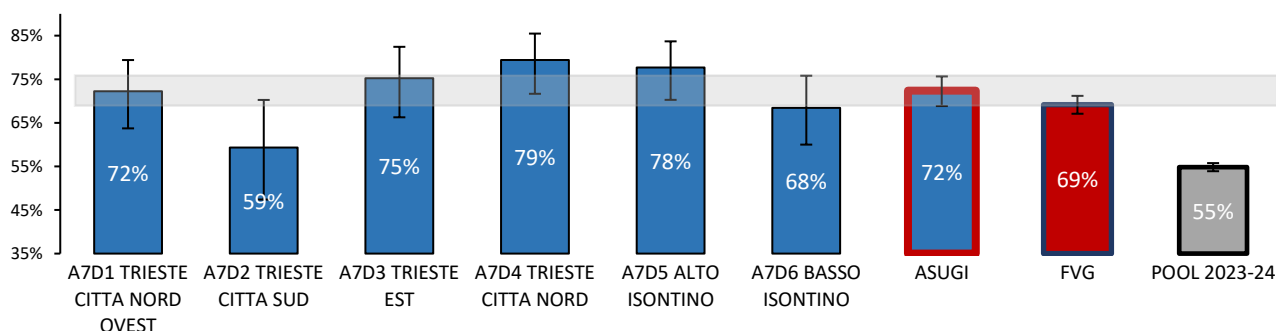


Fig 46 Screening mammografico SPONTANEO (donne 50-69 anni)

PASSI 2019-2024 Confronto Distretti Sanitari del Territorio Giuliano-Isontino - ASUGI - FVG - Pool Nazionale*

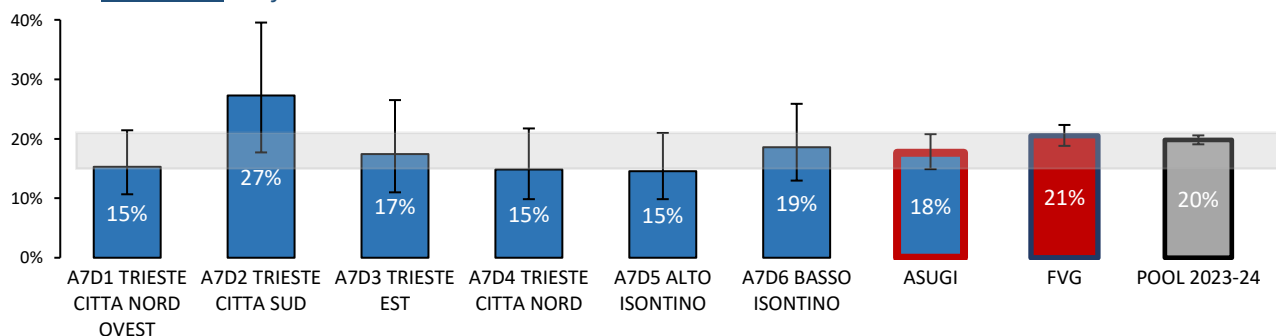
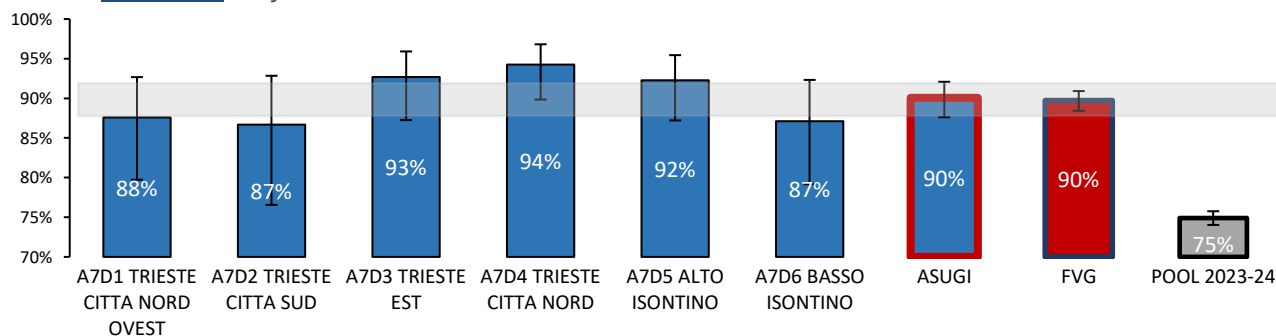


Fig 47 Screening mammografico TOTALE (donne 50-69 anni)

PASSI 2019-2024 Confronto Distretti Sanitari del Territorio Giuliano-Isontino - ASUGI - FVG - Pool Nazionale*



* Dati Pool 2023-24

Adesione allo screening della mammella nella fascia 45-69 anni fra i Distretti Sanitari di ASUGI (periodo 2021-24)

Come già detto, in FVG nel 2021 lo screening mammografico organizzato è stato esteso alla popolazione femminile di 45 anni. Nella fascia 45-69 anni, dal 2021 al 2024 si rileva una minore adesione allo screening organizzato fra le residenti del Distretto A7D1 Trieste Città Nord Ovest (Fig 48), compensato da un più alto ricorso allo screening opportunistico (Fig 49). Complessivamente, tuttavia, la copertura è più bassa nei Distretti A7D1 Trieste Città Nord Ovest e A7D2 Trieste Città Sud (Fig 50).

Nella fascia 45-49 anni (Fig 52), analogamente a quanto rilevato a livello regionale, si registra il raddoppio dell'adesione rispetto all'anno di attivazione dello screening organizzato, con relativa riduzione dello screening spontaneo.

Complessivamente, l'adesione allo screening organizzato è in aumento nella popolazione femminile da 45 a 69 anni, dal 2021 al 2024 (Fig 53).

Fig 48 Screening mammografico ORGANIZZATO (donne 45-69 anni)

PASSI 2021-2024 Confronto Distretti Sanitari del Territorio Giuliano-Isontino - ASUGI - FVG

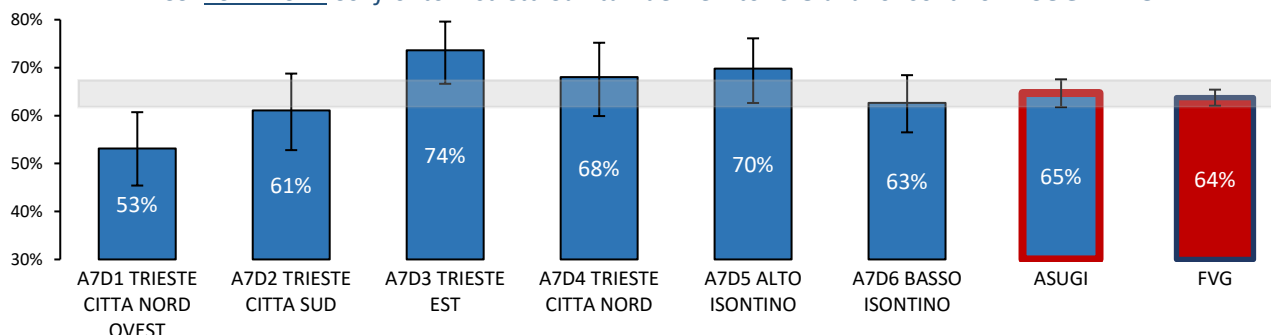


Fig 49 Screening mammografico SPONTANEO (donne 45-69 anni)

PASSI 2021-2024 Confronto Distretti Sanitari del Territorio Giuliano-Isontino - ASUGI - FVG

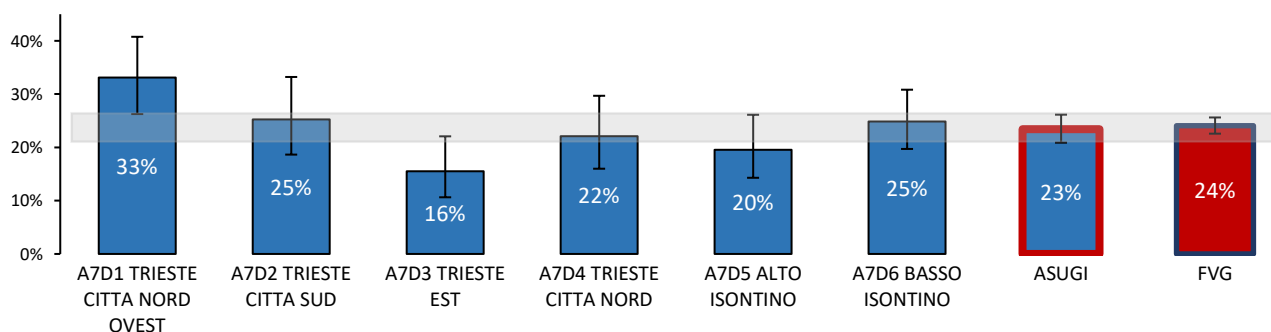


Fig 50 Screening mammografico TOTALE (donne 45-69 anni)

PASSI 2021-2024 Confronto Distretti Sanitari del Territorio Giuliano-Isontino - ASUGI - FVG

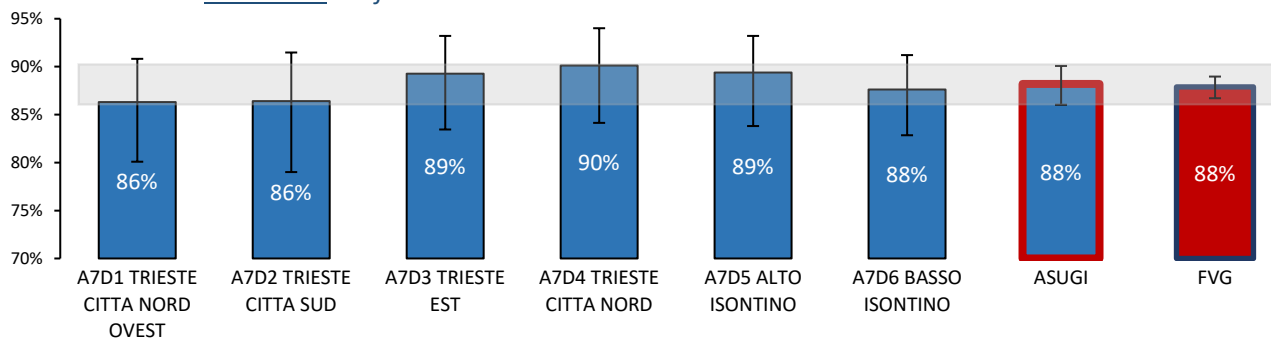


Fig 51 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 50-69 anni)
PASSI 2008-2024 Confronto ASUGI - Regione Friuli Venezia Giulia

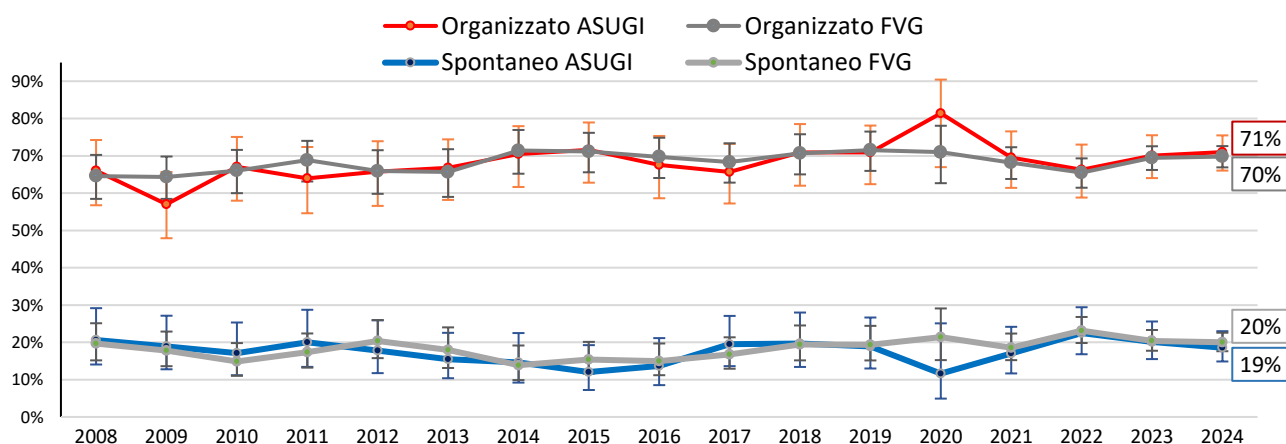


Fig 52 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 45-49 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto ASUGI - Regione Friuli Venezia Giulia

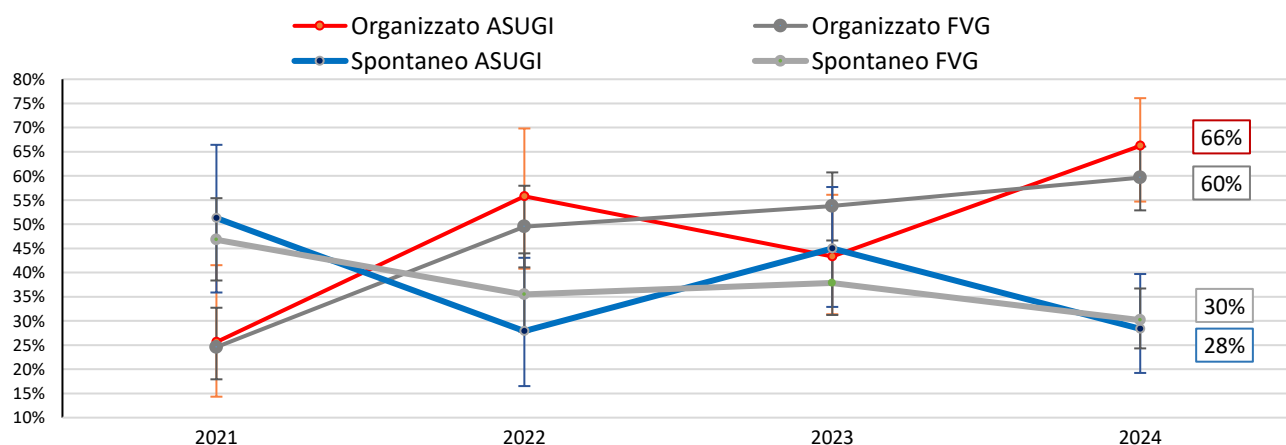
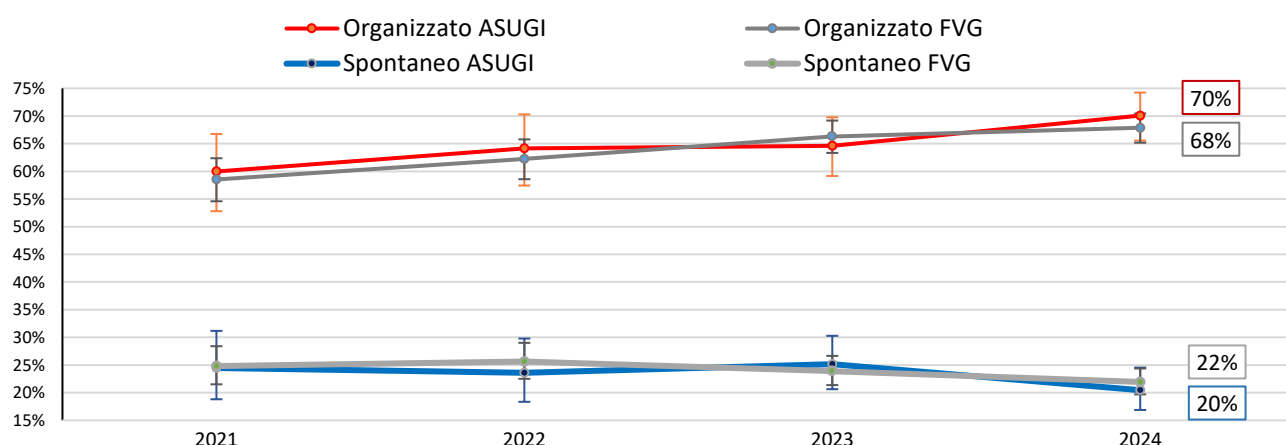


Fig 53 Trend annuale adesione Screening mammografico organizzato/spontaneo (donne 45-69 anni)
PASSI 2021-2024 Confronto ASUGI - Regione Friuli Venezia Giulia



Il campione regionale PASSI 2019-24 per lo screening della mammella

Per la descrizione delle caratteristiche della popolazione dei Distretti sono stati accorpati i dati raccolti dal 2019 al 2024.

La popolazione in studio è costituita da 227.174 donne di 45-69 anni iscritte al 31/12/2024 nelle liste dell'anagrafe delle Aziende Sanitarie della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (FVG).

Nel periodo 2019-2024 sono state intervistate 4.116 donne, selezionate con campionamento proporzionale stratificato per classi di età.

Il campione intervistato è rappresentativo della popolazione da cui è stato estratto. La numerosità campionaria è proporzionale alla composizione della popolazione delle 3 Aziende Sanitarie di riferimento, nelle classi di età considerate (Tab 5).

Tab 5 Distribuzione delle donne di 45-69 anni intervistate nel periodo 2019-2024 per Azienda Sanitaria di residenza

	n	%
ASFO	1.013	25%
ASUFC	1.770	43%
ASUGI	1.331	32%
Totale FVG	4.116	100%

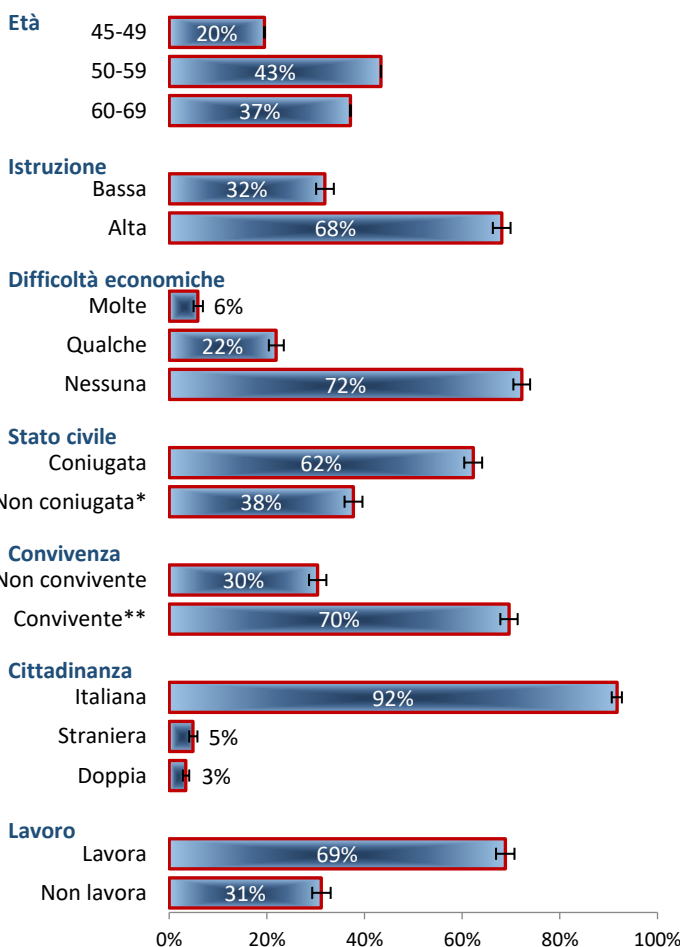
Caratteristiche demografiche delle intervistate

Fra le donne di 45-69 anni intervistate da PASSI nel periodo 2019-2024 (Fig 54):

- 20% è nella classe 45-49 anni
- 43% è nella classe 50-59 anni
- 37% nella fascia 60-69 anni.
- Quasi 1 su 3 (32%) ha livello di istruzione basso.
- Più di 1 su 4 (28%) riferisce difficoltà economiche (6% molte, 22% qualche).
- Nella classe di età 45-65 quasi 1 su 3 (31%) non lavora.
- Circa 2 su 3 (62%) sono coniugate.
- Più di 2 su 3 (70%) convivono con il coniuge o il compagno.
- 5% ha cittadinanza straniera e 3% ha cittadinanza doppia.

Confrontando le 3 Aziende Sanitarie (Fig 55), si rileva che in ASUGI la percentuale di donne che vivono col partner e che sono coniugate è più bassa rispetto alle altre Aziende. In ASUGI, inoltre, la percentuale di donne che dichiara di avere difficoltà economiche è più elevata rispetto ad ASFO e ASUFC, anche se le differenze rilevate non sono significative dal punto di vista statistico.

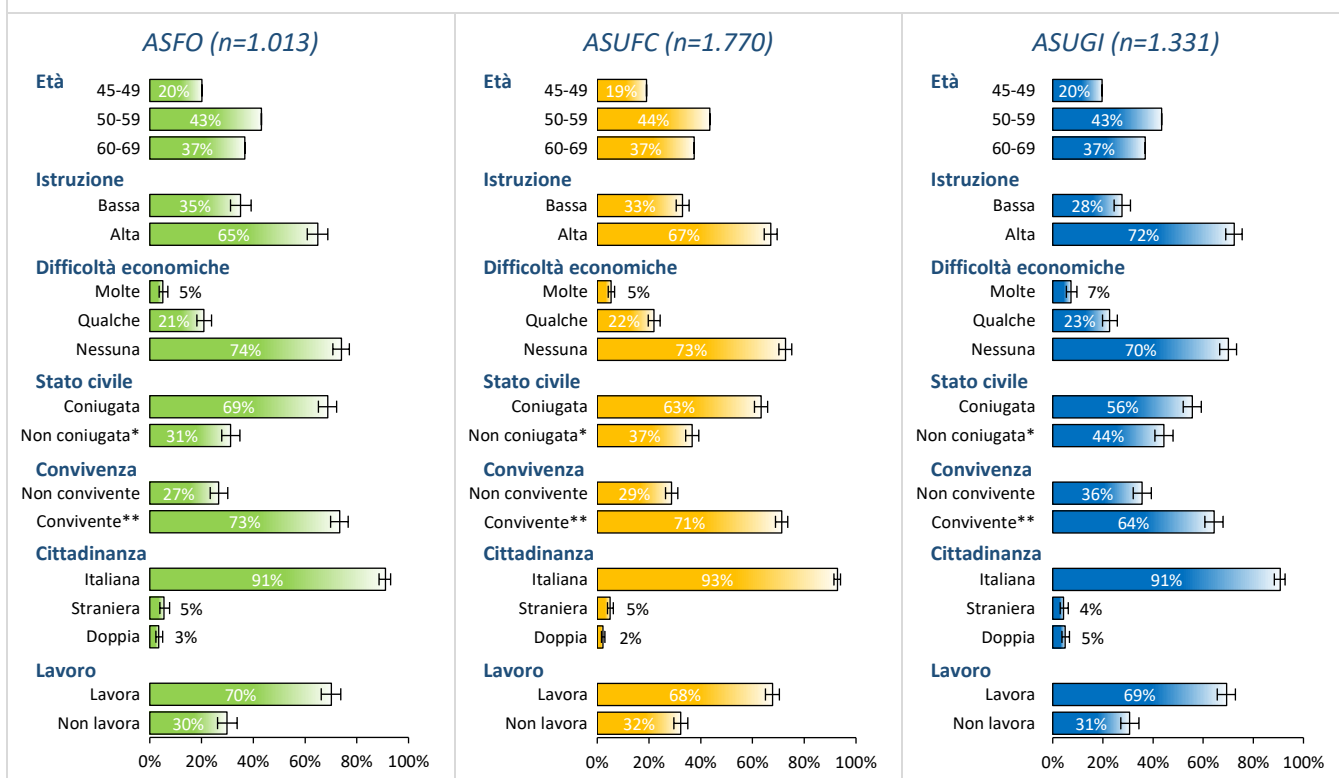
Fig 54 Caratteristiche socio-demografiche del campione relativo la popolazione target dello screening mammografico (donne 45-69 anni) PASSI FVG 2019-2024 (n=4.116)



*Nubile/vedova/separata/divorziata

**Convivente: abita con il partner

Fig 55 Caratteristiche socio-demografiche delle donne 45-69 anni residenti nelle 3 Aziende Sanitarie del FVG (popolazione target dello screening mammografico)
PASSI 2019-24



*Nubile/vedova/separata/divorziata

**Convivente: abita con il partner

ASFO (2019-2024)

Numero Intervistate: 1.013

Di esse:

- 20% è nella classe 45-49 anni
- 43% è nella classe 50-59 anni
- 37% nella fascia 50-69 anni.
- Più di 1 donna 45-69enne su 5 (35%) ha livello di istruzione basso.
- 1 su 4 (26%) riferisce difficoltà economiche (5% molte, 21% qualche).
- Nella classe di età 45-65 quasi 1 donna su 3 (30%) non lavora.
- Più di 2 su 3 (69%) sono coniugate.
- Circa 3 su 4 (73%) convivono con il coniuge o il compagno.
- 5% ha cittadinanza straniera e 3% doppia.

ASUFC (2019-2024)

Numero Intervistate: 1.770

Di esse:

- 19% è nella classe 45-49 anni
- 44% è nella classe 50-59 anni
- 37% nella fascia 50-69 anni.
- 1 donna 45-69enne su 3 (33%) ha livello di istruzione basso.
- Più di 1 su 4 (27%) riferisce difficoltà economiche (5% molte, 22% qualche).
- Nella classe di età 45-65 1 donna su 3 (32%) non lavora.
- Più di 3 su 5 (63%) sono coniugate.
- Più di 2 su 3 (71%) convivono con il coniuge o il compagno.
- 5% ha cittadinanza straniera e 2% doppia.

ASUGI (2019-2024)

Numero Intervistate: 1.331

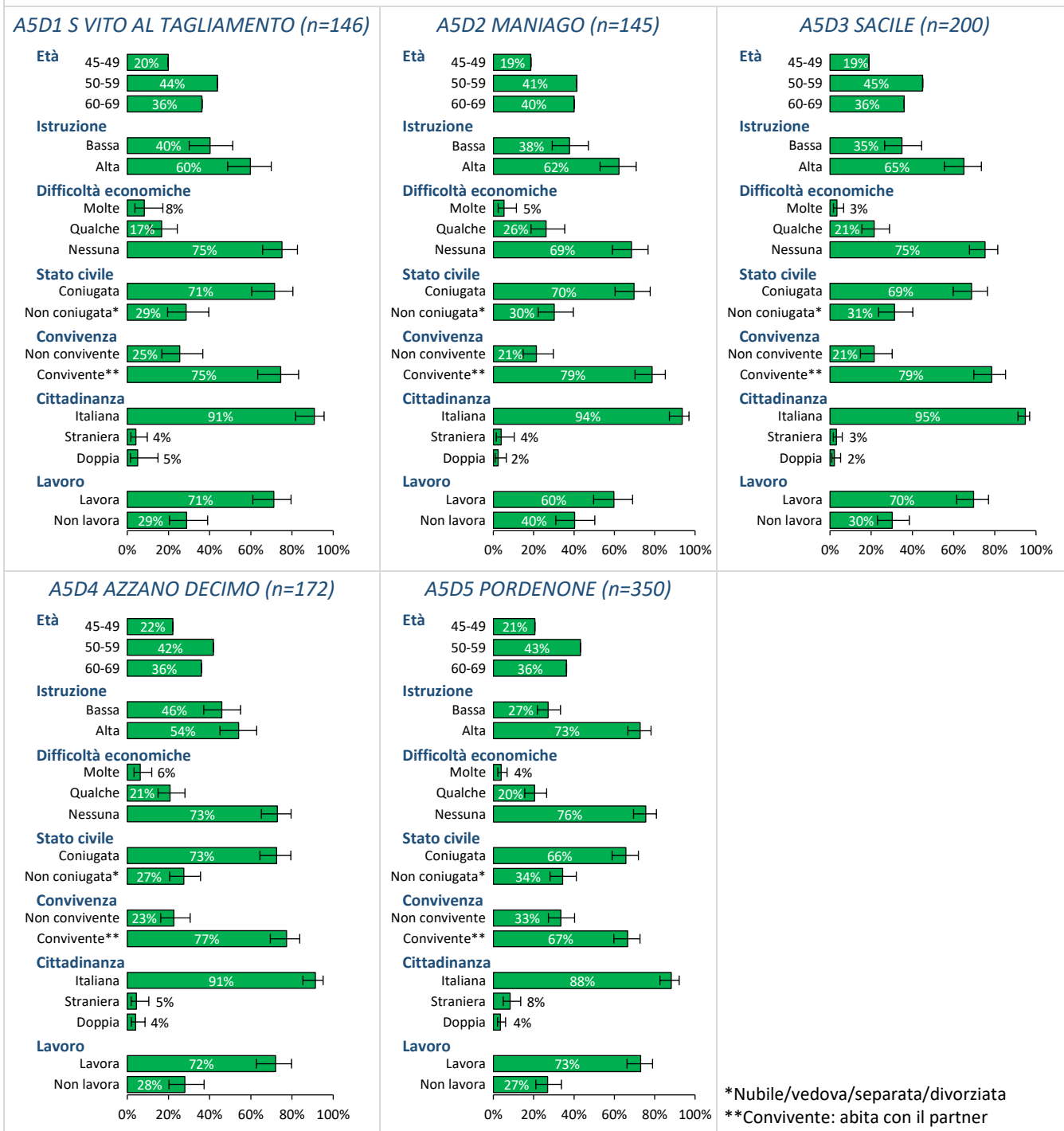
Di esse:

- 20% è nella classe 45-49 anni
- 43% è nella classe 50-59 anni
- 37% nella fascia 50-69 anni.
- Più di 1 donna 45-69enne su 4 (28%) ha livello di istruzione basso.
- Quasi 1 su 3 (30%) riferisce difficoltà economiche (7% molte, 23% qualche).
- Nella classe di età 45-65 quasi 1 donna su 3 (31%) non lavora.
- Più della metà (56%) è coniugata.
- Quasi 2 su 3 (64%) convivono con il coniuge o il compagno.
- 4% ha cittadinanza straniera e 5% doppia.

Caratteristiche demografiche delle intervistate fra 45 e 69 anni dei Distretti Sanitari di ASFO (Dati 2019-2024)

Confrontando la popolazione target dei 5 Distretti Sanitari di ASFO (Fig 56) si rileva qualche differenza socioeconomica, anche se la scarsa numerosità dei campioni impone cautela nell'interpretazione dei dati. Nei Distretti di Azzano Decimo (A5D4) e S.Vito al Tagliamento (A5D1), in questa fascia di popolazione, il livello di scolarità è più basso rispetto a quello rilevato negli altri Distretti di ASFO (quasi 1 su 2 fra le donne ad Azzano e 2 su 5 fra quelle di S.Vito e Maniago (A5D2) vs 1 su 3 negli altri Distretti). La percentuale di donne con molte difficoltà economiche è doppia nel Distretto di S.Vito rispetto a quella rilevata negli altri Distretti di ASFO (8% vs 5% della media aziendale), mentre quella di donne che non lavorano è più alta nel comune di Maniago (2 su 5) vs 1 su 3 della media aziendale.

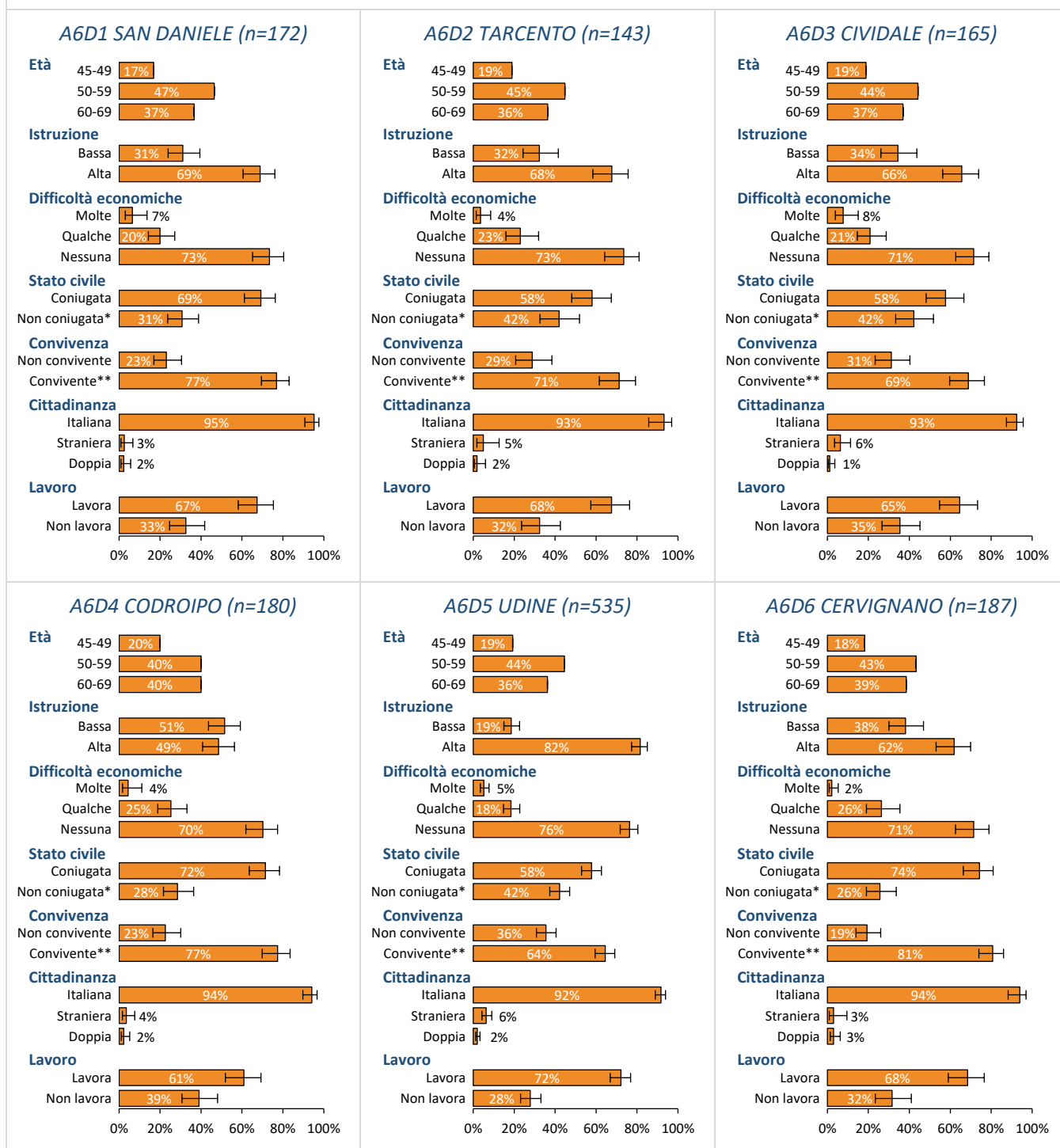
Fig 56 Caratteristiche socio-demografiche delle donne fra 45 e 69 anni (popolazione target dello screening alla mammella) residenti nei Distretti Sanitari di ASFO PASSI 2019-2024

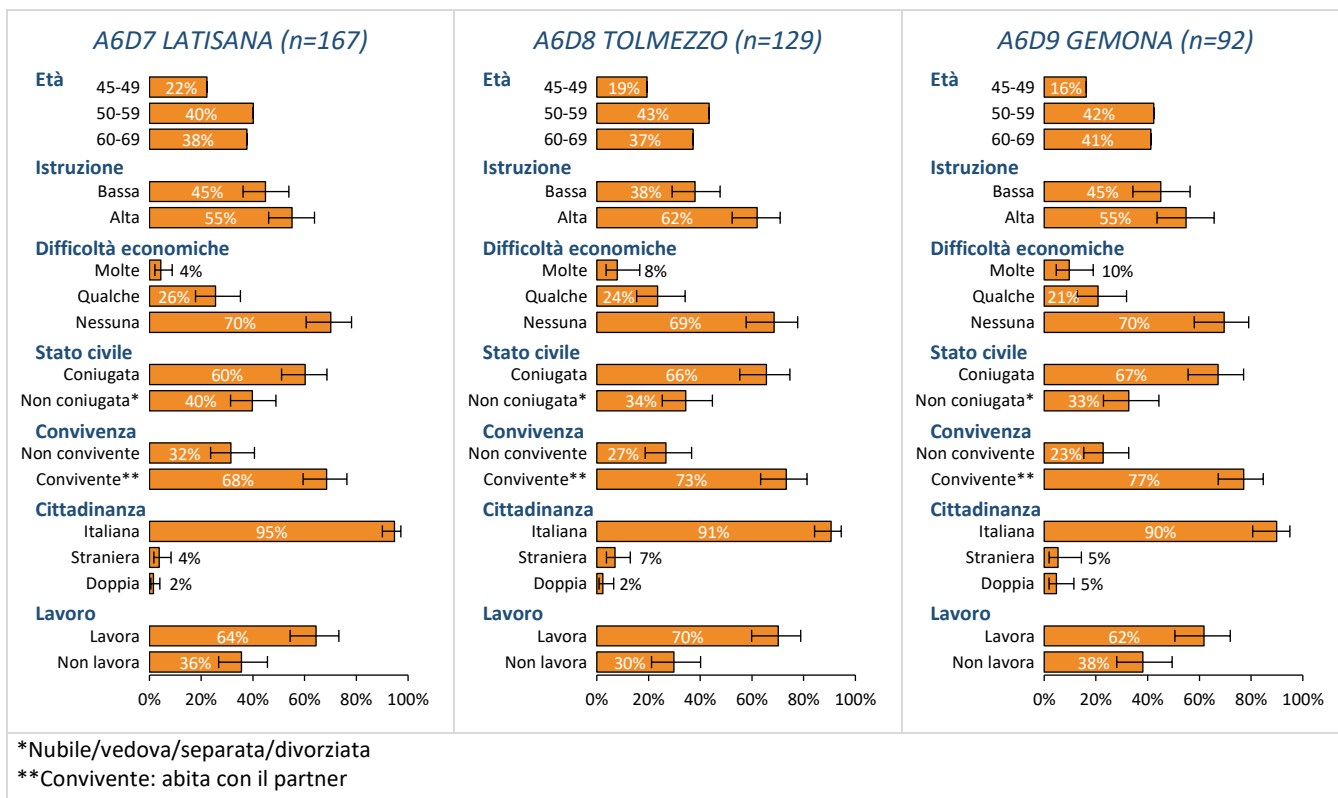


Caratteristiche demografiche delle intervistate fra 45 e 69 anni dei Distretti Sanitari di ASUFC (Dati 2019-2024)

Confrontando la popolazione target dei 9 Distretti Sanitari di ASUFC (Fig 57) si rileva qualche differenza socioeconomica, anche se la scarsa numerosità dei campioni impone cautela nell'interpretazione dei dati. Nel Distretto di Codroipo (A6D4), in particolare, ma anche in quelli di Latisana (A6D7) e Gemona (A6D9), in questa fascia di popolazione è più basso il livello di scolarità rispetto a quanto rilevato negli altri Distretti di ASUFC (quasi 1 donna su 2 vs 1 su 3 negli altri Distretti).

Fig 57 Caratteristiche socio-demografiche delle donne fra 45 e 69 anni (popolazione target dello screening alla mammella) residenti nei Distretti Sanitari di ASUFC PASSI 2019-2024



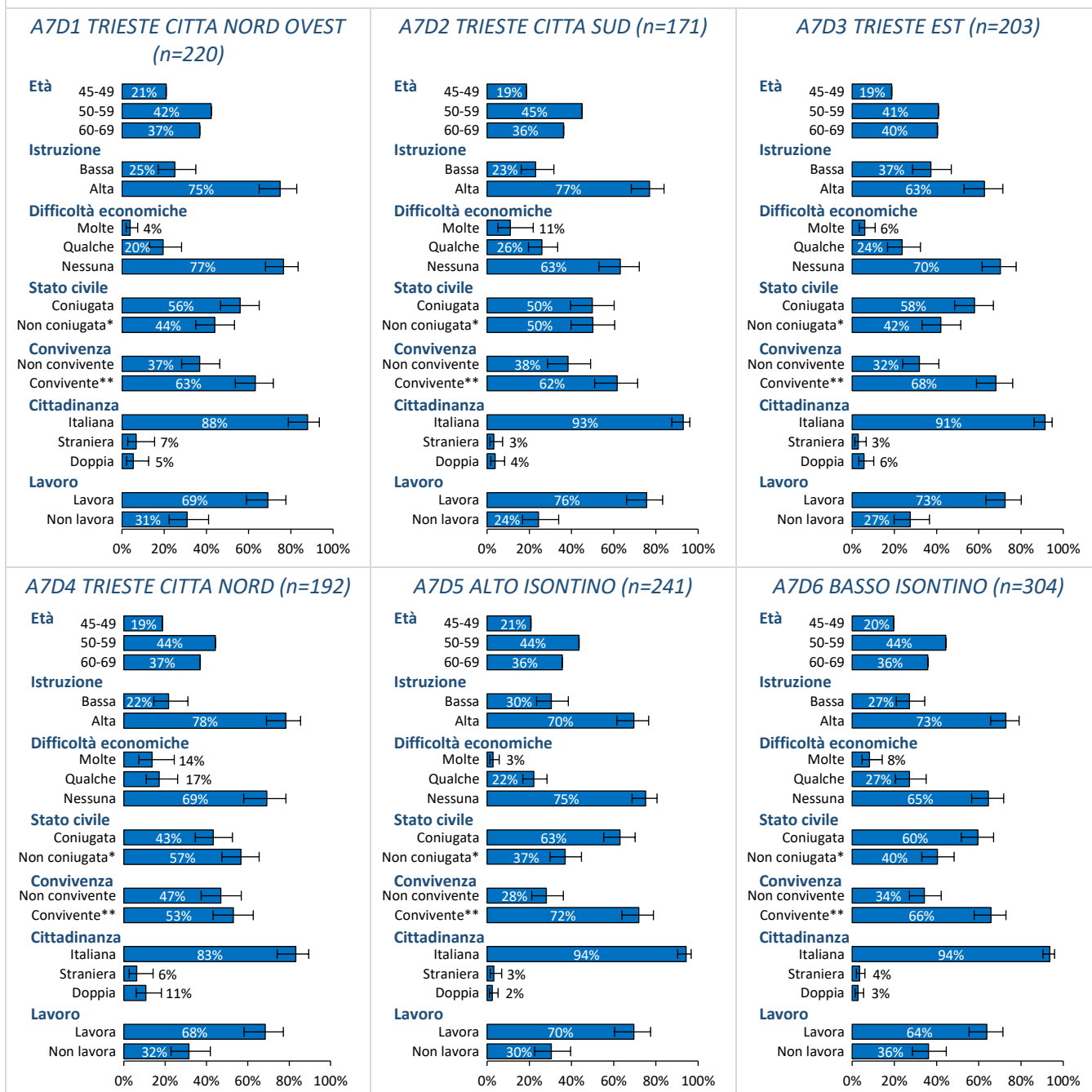


Caratteristiche demografiche delle intervistate fra 45 e 69 anni dei Distretti Sanitari di ASUGI (Dati 2019-2024)

Confrontando la popolazione target dei 6 Distretti Sanitari di ASUGI (Fig 58) si rileva qualche differenza socioeconomica, con il limite della scarsa numerosità dei campioni.

Nel Distretto A7D3 Trieste Est in questa fascia di popolazione il livello di scolarità è più basso rispetto al resto di ASUGI (più di 1 donna su 3 vs circa 1 su 4 della media ASUGI). La percentuale di donne con difficoltà economiche è più alta nei Distretti A7D2 Trieste Città Sud e A7D6 Basso Isontino, anche se le donne con molte difficoltà economiche risiedono soprattutto nei Distretti A7D4 Trieste Città Nord e A7D2 Trieste Città Sud. Nel Distretto A7D4, inoltre, è più elevata la percentuale di straniere, mentre la quota più alta di donne che non lavorano si rileva nel Distretto A7D6 Basso Isontino. In tutta l'area Giuliana la percentuale di donne coniugate e che vivono con il partner è inferiore a quella dell'area Isontina e al resto della Regione.

Fig 58 Caratteristiche socio-demografiche delle donne fra 45 e 69 anni (popolazione target dello screening alla mammella) residenti nei Distretti Sanitari di ASUGI PASSI 2019-2024



*Nubile/vedova/separata/divorziata

**Convivente: abita con il partner

Appendice 3

Adesione all'invito allo Screening della mammella

I dati rilevati dall'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS)

Secondo quanto rilevato a livello regionale dall'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS), fra le donne tra 45 e 74 anni (Survey per l'Osservatorio Nazionale Screening), nel 2024 la percentuale di adesione all'invito allo screening della mammella è stata del 70%, con qualche piccola differenza interaziendale (Fig 59A).

In tutte le Aziende della Regione si rileva un incremento dell'adesione dal 2022 al 2024, verosimilmente come effetto della implementazione dello screening organizzato (Fig 59B).

**Fig 59 Adesione allo screening della mammella (popolazione di riferimento donne obiettivo 45-74 anni)
(Dati ARCS)**

Fig 59A*

AZIENDA	Gennaio - Dicembre 2024		
	Numeratore	Denominatore	Valore
ASFO	19.963	29.022	68,79
ASUFC	34.266	48.512	70,63
ASUGI	22.574	32.675	69,09
FVG	76.803	110.209	69,69

Fig 59B*



*Fonte: Report "Monitoraggio Indicatori screening oncologici – Screening Oncologico della mammella" aggiornato al 17/04/2025, a cura della SC Pianificazione, Programmazione, Controllo Direzionale e del Sistema Informativo di ARCS.

Riferimenti bibliografici

1. *I Numeri Del Cancro In Italia 2025* https://www.aiom.it/wp-content/uploads/2025/12/2025_NDC_web.pdf (ultima consultazione:20/02/2026)
2. <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/ScreeningMammografico> (ultima consultazione:03/03/2026)



**Centro di Riferimento Regionale Sistemi di Sorveglianza
PASSI e PASSI D'Argento
Presso ARCS**