

I dati della survey 2003 su organizzazione e compliance: analisi delle criticità

Marcello Vettorazzi

Convegno Annuale 2005: Sorrento, 7-8 aprile

Premesse

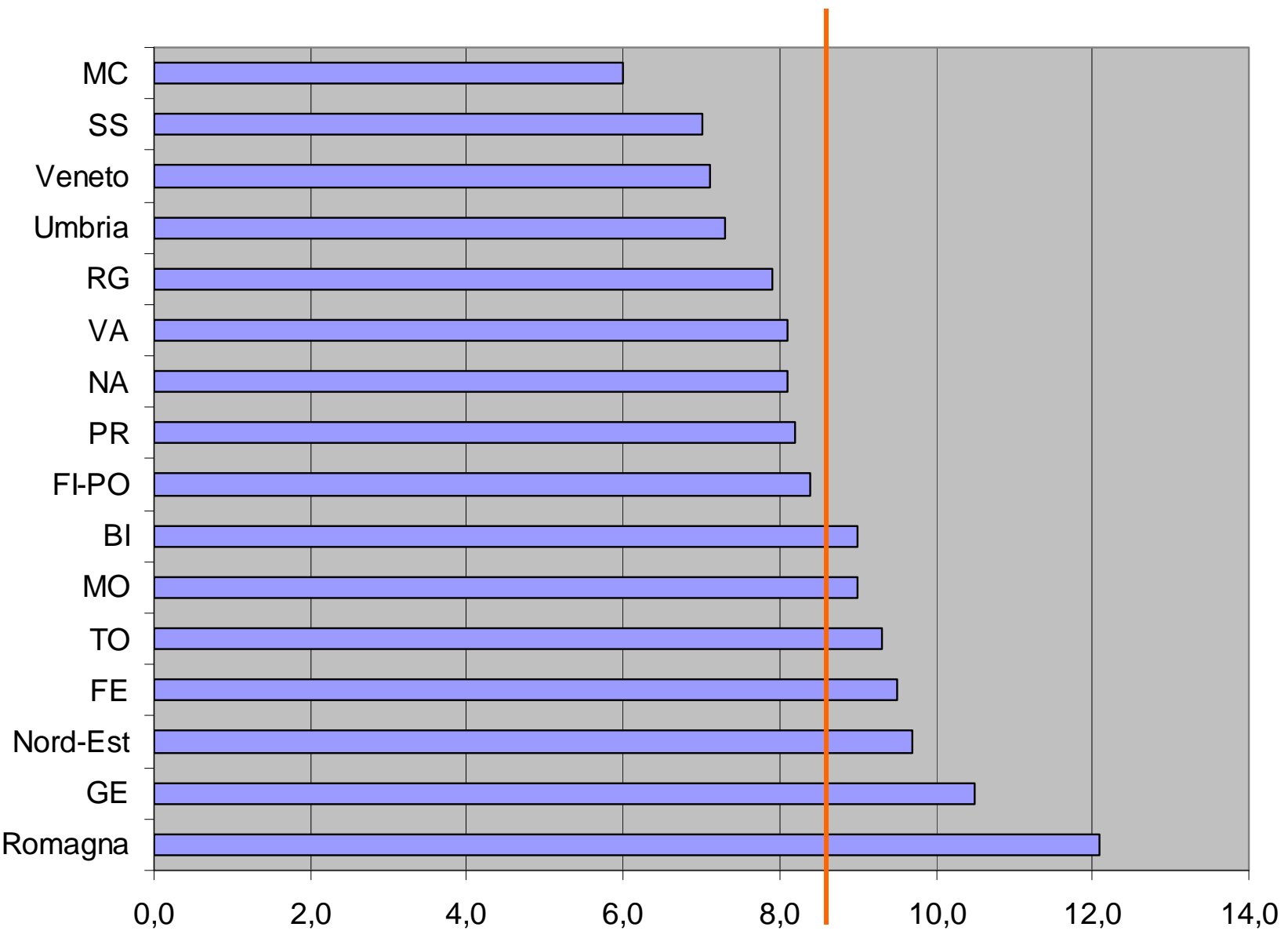
Malattia rara (definizione)

Storia naturale lunga

Test altamente protettivo

Elevato potenziale di sovradiagnosi

Incidenza del cervicocarcinoma (AIRT 2002)



Copertura? Follow up? Falsi Negativi?

22 casi di Cr squamoso invasivo

Svezia – Gaviesborg (1986-87)

12 casi	non partecipanti allo screening
8 casi	con pap test anormali senza follow up
2 casi	con pap test normali (falsi negativi)

Copertura? Follow up? Falsi Negativi?

69 casi di Cr squamoso invasivo

Firenze (1988-89)

53 casi	non partecipanti allo screening o > 5 anni dal test negativo alla diagnosi
12 casi	rifiuto / inadeguatezza di diagnosi / trattamento
4 casi	con pap test normali (falsi negativi)

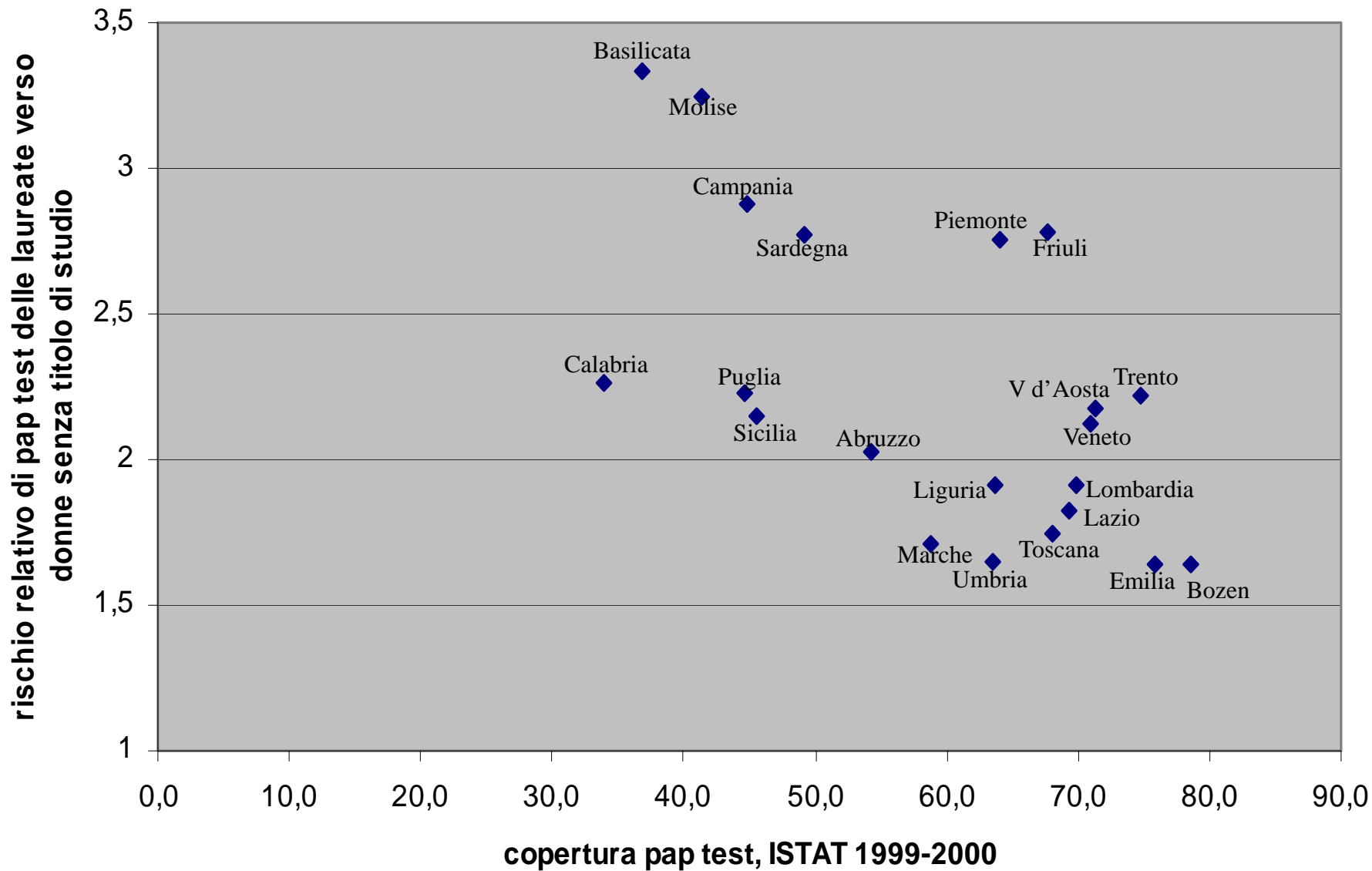
Perché fare lo Screening organizzato di popolazione?

1. motivo principale

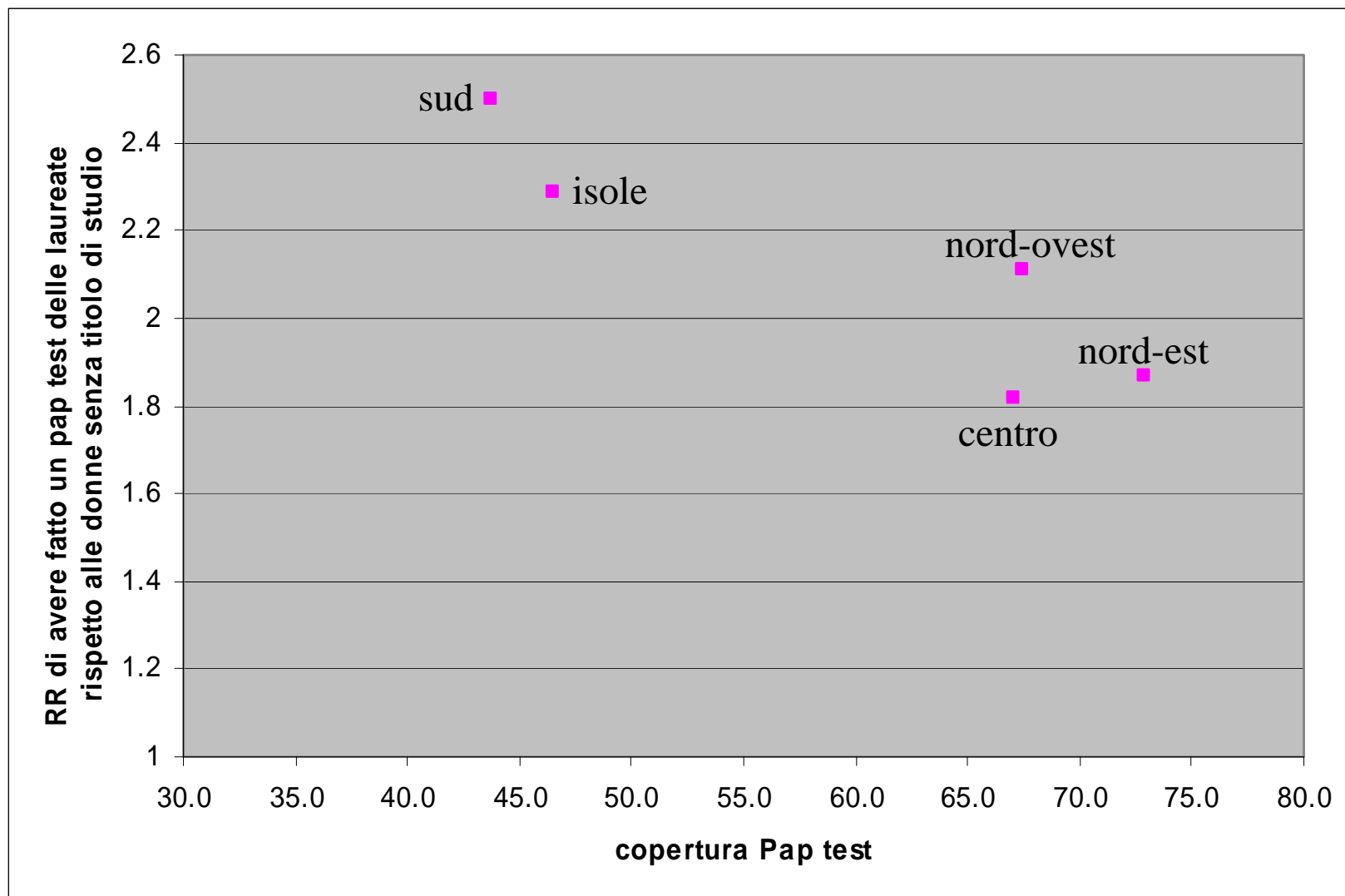
identificare le persone che non fanno il test

2. verificare il completamento dell'iter diagnostico nelle persone con test anormali

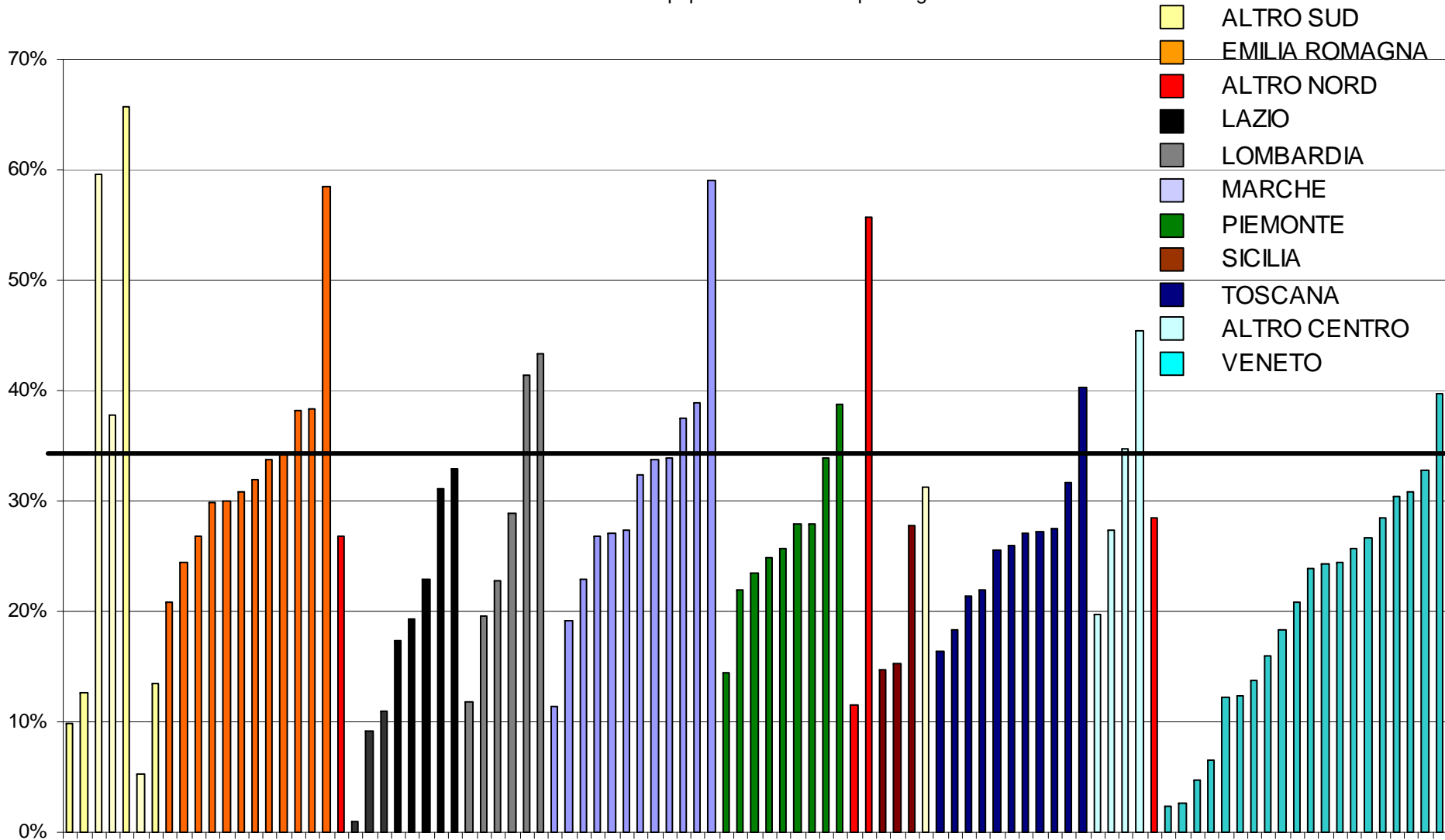
RR di pap test laureate vs no titolo



RR di pap test laureate vs no titolo



Percentuale invitate su popolazione obiettivo per Regione



Criticità sui dati

Capacità di fornire i dati

Come si controlla la qualità senza dati?

Criticità organizzative

1. Volontà politica

2. Risorse specifiche per l'organizzazione

Criticità organizzative

1. Identificazione donne eleggibili
anagrafe affidabile
problema delle Immigrate
2. Identificazione pap test “spontanei”

Criticità compliance

Immagine del Programma

- * percezione del Servizio Pubblico
- * tasso di inadeguati
- * gestione del secondo livello (tempi, presa in carico, ecc.)
- *

Criticità compliance

1. Indicazioni contraddittorie alle donne
Istituzioni, Servizi pubblici, MMG
Lega Italiana Lotta ai Tumori
Associazionismo (parte)
Media
2. Disinformazione interessata su rischio di malattia e di test falso negativo
... ultimi nati : test HPV, super Pap