



| | | | |
|-------------------|---|----------------------|--------------------|
| Data 04/06/2020 | Videoconferenza | Orario inizio: 10,00 | Orario fine: 13,30 |
| Convocati | Marco Zappa, Paola Mantellini, Martina Rossi, Francesca Battisti, Monia Torre Referenti Regionali Screening | | |
| Presenti | Paola Mantellini, Marco Zappa, Martina Rossi, Francesca Battisti (Toscana) Diego Baiocchi, Lilia Biscaglia (Lazio) Silvia Deandrea (Lombardia), Carlo Senore (Piemonte), Priscilla Sassoli de'Bianchi (Emilia Romagna), Manuela di Giacomo (Abruzzo), Giuseppe Feliciangeli (Marche), William Mantovani (Trento), Angelo Marcheggiani (Molise), Gabriella Dardanoni (Sicilia), Caterina Azzarito (Calabria) Angelo D'Aragenzio, (Campania), Luigina Bonelli (Liguria), Fabio Vittadello (P.A. Bolzano), Nek Albano, Angela Panzarino, Domenico Martinelli (Puglia), Pierina Tanchis (Sardegna), Monia Torre (Zadig) | | |
| Ordine del giorno | <ol style="list-style-type: none">1. Stato di avanzamento della fase di riavvio dei programmi di screening2. Monitoraggio dei programmi di screening attraverso una survey qualitativa ed una quantitativa3. Esiti delle riunioni del gruppo interscreening sulla comunicazione, del gruppo sugli indicatori e della redazione del sito per predisposizione di contenitori/sezioni per condivisione delle buone pratiche4. Survey breve relativa al 20185. Varie ed eventuali | | |
| Argomento | <p>1 Stato di avanzamento della fase di riavvio dei programmi di screening</p> <p>Marco Zappa introduce l'argomento e invita i partecipanti ad illustrare la situazione ad oggi nelle Regioni.</p> <p><u>Quadro regionale:</u></p> <p>Bonelli per la Liguria: proprio oggi si dovrebbe tenere una riunione a livello regionale per il riavvio degli Screening. L'attività reinizierà all'inizio di luglio, prima con il mammografico, poi colon e cervice. Si produrrà un documento che sarà condiviso con ONS. Ipotizzano una maggiore difficoltà per lo screening coloretale in relazione alla minore accessibilità ai distretti aziendali per la riconsegna dei campioni. Bonelli ricorda anche che la Liguria è in fase di implementazione HPV primario.</p> <p>Senore per il Piemonte: la ripartenza degli screening è prevista in via ufficiale a breve nei prossimi giorni. Il primo screening a partire sarà il mammografico seguito da cervice e colonretto. C'è ancora qualche problema per lo screening coloretale legato alla ripresa con sigmoidoscopia piuttosto che con FIT. Tutte le attività ripartiranno a ritmo ridotto pari al 30-40% dei volumi precedenti.</p> <p>Albano per la Puglia: il 2/05 è stata pubblicata una delibera per la ripartenza dei programmi. È stata già operata una ricognizione interna alle Aziende USL dove sono emerse molteplici difficoltà dalla carenza di personale alla garanzia di adeguate misure di sicurezza come il distanziamento fisico. Stanno redigendo norme comuni per il contenimento del contagio e un primo indirizzo per la ripartenza, ed è in corso una verifica sull'efficacia e la distribuzione dei DPI. A questo proposito stanno cercando di garantire omogeneità nelle varie Aziende. Sono state, inoltre, condivise delle schede di rilevazione per</p> | | |

**ISPRO**Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica**VERBALE RIUNIONI**OSSERVATORIO
NAZIONALE
SCREENING

analizzare la situazione dei vari processi. A ciascun Direttore Generale è stato chiesto un piano di ritento.

Dardanoni per la **Sicilia**: dal 25 maggio sono ripartite tutte le attività ambulatoriali, lo screening mammografico è ripartito su 5 programmi dei 9, mentre per colon e cervice sono ripartiti 3 programmi su 9 ed altri 5 partiranno entro la fine di giugno. Per cervice sono in corso di approvvigionamento i DPI.

Baiocchi per il **Lazio**: il 25 maggio abbiamo riattivato i programmi di screening, dal 3 giugno, tutti i programmi sono attivi.

Vittadello per la P.A. di **Bolzano**: hanno rispettato i tempi che avevano programmato.

Dall'ultima settimana il CUP prende gli appuntamenti, mentre con gli SMS hanno problemi di privacy, perché non hanno il consenso della donna. Effettueranno solo primi inviti senza solleciti. Per il mammografico partiranno lettere con invito prefissato entro la prossima settimana, mentre per cervice verranno inviate lettere di invito senza appuntamento prefissato.

Mantellini per la **Toscana**: dal 4 maggio sono ripartiti gli screening e i primi appuntamenti sono stati datati 6 maggio per il mammografico, 11 maggio per la cervice, mentre ci sono maggiori problemi per il colon in relazione alla minore accessibilità ai distretti aziendali per la riconsegna dei campioni. Alcune Aziende hanno al momento previsto un maggior impiego di risorse per lo screening mammografico, mentre ci possono essere problemi per assicurare sufficienti slot per la cervice e per il secondo livello dello screening coloretale.

Marcheggiani per il **Molise**: gli screening dovrebbero ripartire oggi con la cervice, tramite convocazione telefonica, ma non tutti i programmi possono ripartire, perché parte delle ostetriche sono state richiamate in ospedale. La prossima settimana dovrebbe ripartire la convocazione, sempre telefonica, della mammella, si è in attesa del completamento del Documento di Valutazione dei Rischi da parte della Ditta che gestisce in outsourcing lo screening mammografico. Si registrano invece problemi per il colon perché non è più possibile il ritorno del campione per via postale e devono quindi identificare strutture territoriali per la riconsegna.

Deandrea per la **Lombardia**: i primi livelli sono ripartiti il 22 maggio, mentre i secondi livelli non si sono mai interrotti. A breve vi sarà un incontro con i referenti locali dei programmi di screening. Si segnala che una buona quota parte del personale operante negli screening in fase Pre Covid è tuttora impegnato nel monitoraggio dell'emergenza Covid.

D'Argenzio per la **Campania**: si riuniranno con i referenti locali degli screening la settimana prossima, non sono ancora ripartiti. Si segnala carenza di personale.

Mantovani per la P.A. di **Trento**: il colon retto è ripartito al 100%, c'è qualche problema con le sale di attesa in endoscopia, ma è previsto un incremento al 108% a settembre, per il cervicale sono ripartiti al 38%, ma avranno qualche problema a settembre relativamente alla ripresa del follow up. Per quanto riguarda il mammografico, resta un ultimo passaggio formale per la ripartenza, gli inviti sono già stati spediti e anche il call center è stato riattivato, Si prevede di ripartire con volumi di attività pari al 30% di quanto si faceva in era pre Covid.

Feliciangeli per le **Marche**: dal primo giugno si è ripartiti con gli inviti al 100% per il colon retto anche se c'è qualche problema per la riconsegna. Per il mammografico e la cervice le aree vaste stanno ripartendo a macchia di leopardo e prevedono di reiniziare dal primo luglio. Si sta cercando di capire come operare dal momento che non possono più garantire il precedente overbooking.



Di Giacomo per l'**Abruzzo**: una disposizione regionale ha previsto la ripartenza dei tre screening dal 20 maggio, la prossima settimana è prevista una riunione per la nuova programmazione anche se la ripresa non sarà uniforme in tutte le ASL.

Azzarito per **Calabria**: dai primi di maggio è progressivamente ripartita l'attività degli screening, in particolare Cosenza (in questa Azienda sono state attivate le Unità Mobili) e Catanzaro. È prevista una riunione per martedì 9 al fine di fare una pianificazione che permetta anche di risolvere le criticità esistenti in era pre Covid come peraltro era previsto nel loro piano di rientro.

2. Monitoraggio dei programmi di screening: survey qualitativa e quantitativa

Mantellini illustra la bozza di indagine conoscitiva sullo stato di avanzamento della ripartenza degli screening. Questa indagine, per essere rapidamente fruibile, deve essere compilata dai Coordinamenti regionali e non dai singoli programmi. Questo significa che non può essere una survey di grande dettaglio e comporta un impegno da parte dei Coordinamenti Regionali che dovranno fare una ricognizione con le varie realtà locali per avere una fotografia reale dell'esistente. Si analizzano le varie domande e si apportano correzioni e integrazioni. Si conviene anche sulla importanza di poter ripetere periodicamente il monitoraggio anche modificando gli item. L'impegno è quello di inviare ai referenti regionali il link al questionario entro l'**8 giugno** con il **15 giugno** come dead line per la compilazione.

La survey quantitativa, precedentemente discussa all'interno del Gruppo sugli Indicatori riunitosi il 29 maggio, viene introdotta da Marco Zappa che propone una compilazione periodica: a giugno (con i dati del mese di maggio), a metà luglio e poi ad ottobre. Come per la survey qualitativa, la compilazione deve essere a cura dei coordinamenti regionali perché attendere i singoli programmi richiede troppo tempo. Anche questa survey viene analizzata e condivisa collegialmente, il fine è quello di analizzare le persone screenate in questo periodo, confrontandole con lo stesso periodo dell'anno passato, misurando la velocità di ripartenza dello screening. La costruzione di indicatori che misurino la "velocità" della ripresa è stata proposta anche al tavolo del Nuovo Sistema di Garanzia del Ministero che ha aderito a questa proposta. Vengono discusse alcune modifiche dalla esclusione dei solleciti, alla distinzione tra inviti e contatti e alla produzione di una scheda ad hoc per lo screening colorettole con rettosigmoidoscopia. Per lo screening cervicale si ritiene inoltre necessario, per la corretta valutazione degli indicatori, tenere conto della implementazione di HPV perché si potrebbero interpretare come attribuibili ad emergenza Covid variazioni di "velocità" rispetto all'anno precedente determinate invece da HPV primario. Si condividono anche le tempistiche per la raccolta dei dati: si ritiene che un aggiornamento mensile sia troppo oneroso per i coordinamenti di screening e si propone quindi di compilare la survey ogni 2 mesi.

2 Esiti delle riunioni del gruppo interscreening sulla comunicazione, del gruppo sugli indicatori e della redazione del sito per predisposizione di contenitori/sezioni per condivisione delle buone pratiche



| | |
|-------------------|--|
| | <p>Mantellini riferisce che si è ricostituito il gruppo di Comunicazione Interscreening, che partendo dal nucleo storico ha accolto i nuovi componenti indicati dalle 3 società scientifiche. Dopo una animata discussione ed analisi su come procedere è stato deciso di sottolineare l'importanza di comunicare che lo screening "c'è" e, al contempo, cercare di dare indicazioni sulla sua erogazione in "sicurezza". Si è deciso che la prima iniziativa deve essere quella di elaborare un "Vademecum" sulle linee di indirizzo per una corretta comunicazione e solo in seguito lavorare sui contenuti dei materiali informativi. Il documento è alla revisione del gruppo e avrà visibilità sul sito ONS, dove si creerà una sezione dedicata alla condivisione dei saperi (quindi di tutti i materiali prodotti dai singoli programmi di screening che riterranno utile mettere in condivisione quanto prodotto a livello locale), una specie di tool box a cui sta lavorando Monia Torre.</p> <p>3 Survey breve relativa al 2018</p> <p>Si sta lavorando alla Survey breve del 2018, che uscirà, con un po' di ritardo rispetto agli anni passati, alla fine di Giugno.</p> <p>4 Varie ed eventuali</p> <p>Mantellini pone il problema di come ci dobbiamo comportare rispetto alle Società Scientifiche che ci inviano i loro documenti come Linee Guida e Raccomandazioni, con preghiera di inserirli sul sito dell'Osservatorio. AITERS, Società dei tecnici di radiologia, ci ha chiesto di inserire il loro documento con le loro raccomandazioni per lavorare in sicurezza. Si conviene di inserire un semplice link, verificando se queste raccomandazioni sono opportune. Si concorda di non inserirle nel contenitore dei "saperi".</p> <p>D'Argenzio della Regione Campania ripropone l'argomento 5 x mille ed informa che la sua Regione ha preso in carico il piano di attività dell'ONS e che lo declinerà nel progetto regionale che presenteranno al CIP senza però indicare nello specifico l'impiego e l'entità di risorse da destinare. Azzarito, riferisce che anche in Calabria hanno messo a punto un unico progetto per i tre network con una ripartizione percentuale delle risorse. Tale progetto sarà quindi formalizzato attraverso modalità convenzionali da stipulare con ISPRO per quanto riguarda ONS.</p> |
| Decisioni | <p>Survey qualitativa: Mantellini e Battisti riformuleranno in forma di domanda e risposta le osservazioni e correzioni richieste che saranno quindi integrate in un form di google da parte di Monia Torre che insieme ad Eva Benelli si occupa della redazione del sito dell'ONS. Periodo per la compilazione della survey qualitativa da parte dei Coordinamenti Regionali: dall'8 giugno al 15 giugno.</p> <p>Survey quantitativa: Zappa riceverà i vari contributi e aggiornerà le schede che verranno quanto prima reinviati ai coordinamenti regionali. Entro il mese di giugno andranno prodotti i dati di maggio.</p> |
| Prossimo incontro | Inizio seconda settimana di Luglio |

Redazione a cura di: Martina Rossi, Paola Mantellini, Francesca Battisti

Firenze, 4 Giugno 2020