



Data 09/07/2020	Videoconferenza	Orario inizio: 10,30	Orario fine: 13,30
Convocati	Marco Zappa, Paola Mantellini, Martina Rossi, Francesca Battisti, Leonardo Ventura Referenti Regionali Screening		
Presenti	Paola Mantellini, Marco Zappa, Martina Rossi, Francesca Battisti, Leonardo Ventura (Toscana) Diego Baiocchi (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, Carmine La Greca, Anna Giorno, Annalisa Spinelli (Calabria), Angelo D'Arangelio (Campania), Luigina Bonelli (Liguria), Fabio Vittadello (P.A. Bolzano), Nehludoff Albano, (Puglia), Antonella Franzo, Giulio Menegazzi (FVG), Elena Narne (Veneto)		
Ordine del giorno	1. Presentazione survey qualitativa ed una quantitativa 2. Varie ed eventuali		
Argomento	1 Survey qualitativa e quantitativa Mantellini introduce la riunione presentando ai Coordinatori Regionali la nuova sezione sul nostro sito intitolata "ONS per la ripartenza", dove sono state inserite alcune icone che contengono le linee di indirizzo, le buone pratiche e un'area di dibattito che ci si augura possa proseguire come nei mesi passati. Si invitano i Coordinatori regionali a prendere visione della nuova struttura del Sito, facendo anche presente che nell'area "Buone pratiche" si chiede alle Regioni di condividere le nuove esperienze locali ed in particolare quelle generatesi a seguito della emergenza Covid. Nella sezione "Buone pratiche" è stato anche inserito un modello di lettera, elaborata dal Gruppo interscreening per la Comunicazione, che può essere utilizzato da tutti. Il gruppo di comunicazione interscreening ha inoltre elaborato un documento, "Presupposti per una strategia di comunicazione coordinata e condivisa a supporto della ripresa dell'erogazione dei programmi di screening", che è stato pubblicato sul sito sempre nella stessa sezione. Passando più nello specifico alla Survey qualitativa, le regioni tutte e in particolare Dardanoni della Regione Sicilia, fa presente come le realtà dei programmi di screening siano eterogenee anche a livello regionale, e che estrapolare un dato unico non è sempre possibile. Il dato rimane una sintesi di quanto avviene nelle diverse Regioni. Paola Mantellini illustra la survey qualitativa: hanno partecipato tutte le Regioni e le Province autonome ad eccezione della Basilicata. L'indagine prevedeva una lista di 31 domande alcune a risposta chiusa, altre a risposta aperta. Relativamente all'impatto dell'emergenza Coronavirus è emerso che nel 90% dei casi è stato sospeso lo screening di primo livello, mentre la sospensione del secondo livello ha interessato il 19% del campione. Alla fine di giugno la ripartenza è stata programmata dal 90,5% delle Regioni e l'84% la ripresa era supportata da documenti di riferimento. Se si approfondisce si vede però che tutti e 3 i programmi di screening sono ripartiti contemporaneamente solo nel 65% delle regioni. Il programma di screening mammografico è ripartito tra maggio e giugno in tutte le Regioni ad eccezione di Molise, Calabria e Campania. È utile precisare che la ripresa del programma non è avvenuta uniformemente in tutte le Aziende. Analoghe considerazioni valgono per lo screening cervicale e coloretale con una ripresa a pelle di leopardo nei singoli territori. Il criterio principale per la ripresa è stato quello di contattare gli utenti con invito sospeso mentre nel 65% del campione è stato previsto un piano di recupero e in		



un 10% non è ritenuto necessario. Nel restante 25% non è stato adottato alcun piano di rientro. In realtà i piani di rientro sono anch'essi realizzati a macchia geografica. In alcune regioni, per tutti e tre i programmi di screening vi è stata sia una riduzione delle sedi di erogazione o il mantenimento delle stesse sedi con riduzione delle fasce orarie. Per lo screening coloretale sia la fase di consegna del kit che quella del campione non hanno subito, in termini di sedi, variazioni molto rilevanti. Rispetto alla fase Precovid si è, per il mammografico e cervicale, ricorso in primis al richiamo telefonico e poi all'invito della lettera di invito senza appuntamento prefissato. Le modalità di comunicazioni sulla sospensione sono state di vario tipo: sms, telefonate, comunicati stampa, mass media locali, annunci su siti aziendali. Relativamente ai tempi di erogazione dei primi livelli per cervice e per mammella vi è stato un distanziamento maggiore tra un esame e l'altro rispetto alla fase pre Covid con tempi variabili dai 15-20 ai 30 minuti. Per i secondi livelli mammella e cervice mediamente un appuntamento di 30 minuti, per il colonretto in alcuni casi i tempi sono rimasti invariati, in altri si è passati mediamente dai 45-50 ai 60-90 minuti.

La survey quantitativa viene introdotta da Marco Zappa che illustra i dati pervenuti. Gli Scopi principali della Survey sono:

1. descrivere l'entità del ritardo accumulato
2. quante regioni hanno ripreso gli screening nel mese di maggio
3. con quale velocità hanno ripreso le attività

Questi dati li confrontiamo con lo stesso periodo del 2019, anche se non è detto che sia l'ottimale.

Hanno risposto alla Survey 16 regioni su 21, lo sforzo sarà quello di recuperare leRegioni mancanti ed affinare i dati che ci sono pervenuti. Marco Zappa propone di preparare un articolo da inviare ad Epidemiologia & Prevenzione, oltre alla pubblicazione dei dati sul nostro sito. Ritiene infatti che i dati siano già interessanti anche se hanno bisogno di essere standardizzati e meglio analizzati. Ad esempio, sia Sassoli che Senore riferiscono di aver decurtato dalla quota di inviti compresi nel periodo 1 gennaio – 30 aprile quelli che sono stati successivamente sospesi mediante comunicazione ad hoc all'utenza. Per rendere confrontabili i dati a livello nazionale occorre che ci sia concordanza sulle modalità di restituzione dei dati. Tutti comunque concordano sull'importanza di una rapida disseminazione di tali dati e in questo senso viene avanzata l'ipotesi di calcolare, sulla base del numero di test effettuati nel 2020 rispetto al 2019, una stima delle lesioni che saranno diagnosticate con ritardo. Una simile valutazione potrebbe quantificare gli effetti della sosta e influenzare in modo positivo le scelte dei decisori.

L'idea potrebbe essere quella di ripetere la survey a ottobre o novembre. Si concorda di ripeterla nel mese di ottobre.

2 Varie ed eventuali

Zappa fa presente che il ritardo accumulato durante il Covid sta aumentando, e dobbiamo prendere una decisione su come procedere: "congelare il debito" o recuperarlo? Naturalmente per gli Screening la soluzione migliore sarebbe il recupero del ritardo, che comporterebbe la possibilità di richiedere risorse aggiuntive. Per Albano della Regione Puglia, la situazione è molto difficile, dal momento che in autunno ci sarà una campagna di vaccinazione influenzale complicata, e se si dovessero ripresentare altri focolai, come affronteremo la situazione non è ancora chiaro. È necessario definire una strategia di assetto variabile, continuando a



	<p>monitorare i dati, con anche una campagna di comunicazione a più livelli. Sassoli, Emilia Romagna suggerisce di inserire anche il mese di Maggio nei dati che abbiamo già, su questo concorda anche Senore, Piemonte. Senore inoltre ribadisce che sarebbe importante quantificare in numeri assoluti il dato dei tumori persi, ciò è importante soprattutto dal punto di vista comunicativo e anche politico. Anche Baiocchi, Lazio, è concorde. Obiettivo dell'ONS è quello di capire quanto le Regioni stanno lavorando per tornare a regime pre-covid. È necessario pertanto elaborare e definire una strategia ad assetto variabile, in cui vengono definiti i requisiti e gli standard.</p> <p>D'Argenzio della Regione Campania, è stato nominato Referente Regionale da ottobre 2019, e sta facendo una ricognizione delle Aziende. Il prossimo passo che deve affrontare è quello della standardizzazione del percorso e delle singole fasi (ad esempio i fabbisogni di personale), e chiede all'ONS se esistono documenti che dettino delle "linee guida" sull'argomento. Anche la Regione Puglia condivide la necessità di standardizzazione, allo stato attuale anche in Puglia sono di fronte all'assenza di standard di tipo organizzativo e di governance. Albano propone la creazione di un "cruscotto nazionale per gli standard".</p> <p>Paola Mantellini propone la creazione di un gruppo di lavoro per definire questi standard partendo dal recupero di quello che esiste in quest'ambito. Si ricorda che l'ONS ha sviluppato già nel 2015 il progetto CCM "Precede Proceed" sull'implementazione dei programmi di screening e l'analisi delle barriere e dei fattori facilitanti, modificabili e non, e Silvia Deandrea sta producendo un documento che definisce gli indicatori per lo Screening mammografico. Mantellini comunica che, allegata al presente verbale, condividerà una delibera regionale toscana che ha come oggetto proprio la definizione dei riferimenti tecnico, organizzativo professionali dello screening oncologico organizzato.</p> <p>D'Argenzio, Campania, riferisce che ha predisposto il piano regionale per il contributo ai 3 network. Per ONS la Regione contribuirà con il supporto alle 3 survey e con altre progettualità più mirate. Tale progettualità sarà parte integrante di una convenzione da sottoscrivere con ONS.</p>
Decisioni	<p>Survey quantitativa, contiamo di presentare al più presto questi dati, una volta completati, e accolte le proposte di introdurre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. numero di cancro diagnosticati in ritardo o non diagnosticati 2. includere il mese di Maggio 3. lavorare sugli esami e non sugli inviti <p>Prossima rilevazione: Ottobre rispetto ai dati di settembre</p>
Prossimo incontro	Inizio Settembre
Data 09/07/2020	Videoconferenza

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

Firenze, 9 Luglio 2020