



Data 20/11/2020	Videoconferenza	Orario inizio: 10,00	Orario fine: 13,00
Convocati	Marco Zappa, Paola Mantellini, Martina Rossi, Francesca Battisti, Referenti Regionali Screening		
Presenti	Paola Mantellini, Marco Zappa, Martina Rossi, Francesca Battisti (Toscana), Alessandro Maltempo (Lazio), Silvia Deandrea (Lombardia), Carlo Senore, Livia Giordano (Piemonte), Priscilla Sassoli de' Bianchi (Emilia Romagna), Franco Caracciolo, Manuela Di Giacomo (Abruzzo), Giuseppe Feliciangeli (Marche), William Mantovani (Trento), Angelo Marcheggiani (Molise), Gabriella Dardanoni (Sicilia), Caterina Azzarito, Anna Giorno, Teresa Landro, Annalisa Spinelli (Calabria), Angelo D'Aragenzio, Annunziata De Gaetano, (Campania), Luigina Bonelli (Liguria), Nehludoff Albano, Angela Panzarino (Puglia), Antonella Franzo, Giulio Menegazzi (FVG), Elena Narne, Giulia Capodaglio (Veneto), Mauro Ruffier (Valle D'Aosta), Serenella Tasselli, Stefania Prandini (Umbria), Fabio Vittadello (Bolzano), Pierina Tanchis (Sardegna)		
Ordine del giorno	1. Presentazione Seconda Survey Covid 2. Varie ed eventuali;		
Argomento	<p>Paola Mantellini introduce la riunione che verte essenzialmente sulla presentazione dei dati che tutte le regioni, tranne la Basilicata, hanno inviato. Alcune Regioni, (Calabria, Lombardia, Sardegna, Campania) hanno inviato dati parziali e pertanto si pregano i coordinatori di fare arrivare i dati completi la prossima settimana. Marco Zappa e Leonardo Ventura hanno quindi fatto solo una elaborazione preliminare.</p> <p>Marco Zappa illustra i dati (Slide allegate) presentando la seconda Survey quantitativa, i risultati della prima survey sono a disposizione sul sito e sono stati anche pubblicati.</p> <p>Di nuovo in questa seconda survey viene misurato il ritardo in termini di inviti e numeri di esami eseguiti rispetto al 2019 da gennaio a settembre. La Survey misura il numero di lesioni che non sono state identificate. Viene utilizzata la misura del mese standard e misurata la stima delle lesioni non diagnosticate nel periodo Gennaio /Settembre 2020. È stata inoltre chiesta la stima del numero di inviti da fare se una regione potesse e volesse completare l'anno di attività.</p> <p>In alcuni casi non c'è stata una completa adesione delle regioni per il mese di maggio. In questa seconda survey non sono presenti dati stimati, ma solo dati computati, nella prima c'erano dei dati stimati e questo rende più complicato il confronto con la prima survey. Si procede alla presentazione dei dati relativi alla riduzione di esami fatti nei primi 5 mesi e nei primi 9 mesi del 2020 rispetto al 2019. Se viene analizzato il risultato ai 5 mesi, emerge una riduzione abbastanza simile dei tre screening, dopo 9 mesi si evidenziano differenze con ritardi più contenuti per il mammografico a testimonianza che lo screening mammografico è considerato più urgente rispetto agli altri due screening.</p> <p>Per il cervicale, dal punto di vista degli inviti non c'è una grande differenza con l'anno precedente, per gli esami (misura più affidabile e comparabile) abbiamo mezzo milione di esami fatti in meno rispetto al 2019. Trasformato in mesi standard fra giugno e settembre se ne sono aggiunti altri, e oggi si è a 4,5 mesi. La stima delle lesioni perse è di circa 2.400.</p> <p>Per lo Screening mammografico la perdita è sotto il 20%, oggi mancano 863.000 donne da invitare. Alcune Regioni hanno approfittato dei mesi estivi per recuperare, in altre regioni invece il recupero non si è verificato.</p>		



Per gli esami l'andamento è molto simile agli inviti: si registrano 554.000 esami in meno, e in termini di mesi standard si registra un ritardo di quasi 4 mesi.

Per il Colon, nella prima survey, si osservava una riduzione del al 55%, oggi si è al 51% e sono aumentati molto i mesi di ritardo: siamo a 4,6 mesi di ritardo in media. Ci sono alcune regioni importanti numericamente che hanno anche 6 mesi di ritardo.

Conclusioni:

- ✓ veloce verifica dei dati
- ✓ le regioni che possono completare i dati le inviino entro il 27 novembre
- ✓ stendere un rapporto da pubblicare sul sito. I dati di maggio sono stati enormemente utilizzati, anche se non è mai stata citata la fonte. Pubblicarli sul sito è importante per poi decidere come diffonderli anche dal punto di vista mediatico.

Dardanoni presenta alcune perplessità sul confronto fra i dati della prima e della seconda survey. In un primo momento era stato detto di considerare due volte gli inviti, a settembre è stato deciso di considerarli solo una volta.

Zappa afferma che il confronto sugli inviti e i contatti è molto difficoltoso e non è il punto fondamentale, il problema fondamentale è quello degli esami.

Dardanoni fa presente che nel periodo di chiusura c'è stato un calo di risposta della popolazione.

Mantellini pensa che rispetto agli inviti dovrebbe essere considerato solo il dato che abbiamo ora sul periodo complessivo.

Mantellini passa poi ad un altro argomento, urgente in questo momento. C'è infatti un'ordinanza parlamentare, promossa dai 5 Stelle e dal PD, sui tumori non diagnosticati e il Ministero è in attesa di questo documento. Se tutti concordano, Mantellini potrebbe predisporre una nota con una descrizione generale del quadro e senza scendere troppo nei dettagli visto che i dati devono ancora essere aggiornati inviando al Ministero differenza tra invitati, tra esami, mesi standard e stima delle lesioni perse.

Sull'argomento c'è stato un forte interesse della stampa, e varrebbe la pena, non appena la seconda survey è consolidata, fare un comunicato stampa, e mandarlo a tutte le redazioni dei giornali e ai talk show.

Sassoli concorda l'idea di produrre un comunicato stampa e conferma il forte interesse dei media, che c'è stato anche a livello locale in Emilia Romagna. Trova che l'interesse mediatico sia una cosa positiva, per sensibilizzare le donne, dal momento che c'è stata una riduzione della partecipazione.

Per la cervice, sottolinea Sassoli, è importante fare presente che in alcune regioni nel 2020 la popolazione bersaglio da invitare si è fisiologicamente ridotta rispetto al 2019 per effetto della transizione da Pap test ad HPV.

Carlo Senore concorda sul fatto di uscire con un comunicato stampa. In questo momento il problema cruciale è quello delle risorse, occorre investire delle risorse in più, ed è importante puntare molto sul numero degli esami effettuati in meno. Ci sono differenze fra gli screening, certamente c'è una pressione anche da parte delle Associazioni sullo screening mammografico, ma bisognerebbe farlo anche per gli altri due screening, anche coinvolgendo le Associazioni.

Giordano concorda sul comunicato stampa, e crede che il commento di Gabriella Dardanoni sia molto utile, capire quanto pesa l'adesione e misurarla dovrebbe orientarci su come lavorare. Lavorare sulla comunicazione, almeno a livello ONS, sarebbe utile dal



momento che il problema non è stato approfondito. Nel caso dello screening mammografico le associazioni sono di grande aiuto. Giordano ritiene che sarebbe importante sull'andamento dei tempi di esecuzione delle prestazioni compresa anche l'attesa della chirurgia.

Albano condivide le proposte dei colleghi rispetto anche all'adesione e il monitoraggio degli intervalli. È evidente che il dato del colonretto della Puglia è sfasato perché il programma è iniziato solo nel 2020.

In questo periodo c'è stata un'attenzione particolare sugli screening, con articoli su come garantire gli screening in tempo di Covid. Il comunicato stampa dovrebbe commentare ciò che è accaduto. Produrre un documento comune di ripresa dell'attività di screening, andando a delineare le direttrici, sarebbe molto utile per tutti. Deve essere portata avanti una strategia tendente a bloccare gli organici per chi si occupa di Screening. Andare poi a delineare dei nuovi modelli organizzativi, che consentano di accedere allo Screening in sicurezza e potenziare l'aspetto psicologico. Introdurre investimenti in innovazione. In che rapporto per esempio è la telemedicina con gli Screening oncologici. Riuscire a scrivere una pagina di piano d'azione da condividere con le regioni.

Dardanoni è d'accordo con il comunicato stampa. Ribadisce che gli inviti, sono una misura dell'efficienza del servizio, e vanno considerati. L'altra cosa che Dardanoni sottolinea è che teoricamente da giugno a settembre la curva del Covid era in discesa, e pertanto si sarebbe dovuto restituire il personale allo screening momentaneamente convertite per le attività Covid correlate, ma questo non è avvenuto per tutti.

Mantellini afferma che il comunicato stampa non può essere troppo lungo, ma tutte queste questioni sono da sviluppare nel rapporto per il Ministero, facendo dei documenti di appoggio. In riferimento all'importanza del monitoraggio degli intervalli a cui faceva riferimento Giordano, Mantellini crede che potrebbe essere interessante coinvolgere e raccordarsi con Teresa Spadea responsabile del progetto Mimico 19??, invitandola ad un nostro incontro.

Silvia Deandrea ritiene che vi sia la necessità di misurare l'adesione insieme all'intervallo di round, indicatori che sono già riportati sul vademecum del GISMa e del GISCor, documenti da condividere con i Referenti Regionali.

Mantovani conferma che, in Trentino, per lo screening cervicale la popolazione da invitare nel 2020 è pari al 65% di quella da invitare nel 2019. Per quello che riguarda il comunicato stampa, nel Trentino, realtà molto piccola, la possibilità di dare sostegno alle campagne di screening è concreta. Il monitoraggio dell'ONS mantiene i decisori più puntati sullo Screening. La ripresa con un confronto con tutte le regioni è molto più incisiva che se fosse isolata.

Zappa crede che possiamo affermare grossolanamente che la partecipazione è più bassa. Il problema di misurare gli inviti su scala nazionale è di difficile soluzione, per esempio non è automatico che siano stati registrati tutti i contatti telefonici, ed è difficile valutarlo in poco tempo. Quello che si può cercare di fare è che le regioni procedano a valutazioni interne e facciano quindi una stima della partecipazione. Zappa concorda sul fatto di riportare soltanto il dato Gennaio/settembre come misura grezza. Interessante sarebbe valutare che tipo di intervallo stiamo attuando tra un round e l'altro.

Senore afferma che quello che ha detto Zappa è importante, in diversi programmi sono state adottate delle misure particolari, ed è difficile confrontarle con il progresso. Potremmo avere dei dati sulla partecipazione fra 2/3 mesi. Possiamo poi dare per



scontato che ci sia stata una riduzione, e che si debba lavorare sulla comunicazione.

Senore condivide inoltre la proposta di Mantellini di allargare il discorso d'impatto sulla perdita di casi mancati, e sull'opportunità di invitare la Spadea, che aveva fatto un interessante intervento su questo argomento.

Prandini concorda sull'opportunità del comunicato stampa. Per la Regione Umbria per Ottobre/Dicembre sono stati programmati gli inviti che non sono stati effettuati fino ad ora. Rispetto all'adesione la decisione presa è stata quella di lasciare da parte i solleciti. Prandini concorda con il Trentino e la Puglia sul ruolo centrale dell'ONS e sulla necessità di avere indicazioni su come procedere anche nel 2021. Per gennaio stiamo proseguendo con le indicazioni che abbiamo dell'ONS.

Anna Giorno riassume brevemente la realtà della Calabria, che come tutti ormai sanno, è molto difficile. Alcuni operatori che in precedenza erano dedicati allo screening, ora sono impegnati sul Covid, per es. Crotone. In Calabria tutti gli operatori lavorano con grande fatica. La virologia che faceva l'HPV ora fa solo Covid. Lo stesso discorso vale per il colon retto. Risulta difficile chiedere dati, l'attività di Screening in Calabria è considerata sempre marginale.

Per Livia Giordano la questione dell'adesione è importante, e bisogna metterla in parallelo accanto ad una valutazione o aggiornamento della modalità d'invito. In alcune regioni per esempio stanno usando il self sampling. In Piemonte per tastare il polso sulla situazione di pandemia, è stata preparata una Survey anonima per valutare i sentimenti delle persone che fanno lo screening rispetto al Covid, e se parteciperanno allo screening durante questo periodo. Giordano propone di condividere la survey con coloro che sono interessati, e in particolare propone ad ONS di condividere l'iniziativa, se lo ritiene opportuno.

Battisti presenta la situazione fiorentina dello screening coloretale, e espone quello che è stato fatto per analizzare la bassa adesione. Anche a Firenze è stata costruita una survey per capire la bassa aderenza, e attuare azioni di miglioramento.

Mantellini ribadisce che in Calabria gli operatori dello screening ci stanno mettendo molto impegno per riuscire a ripristinare gli screening, ed è già stato segnalato al Ministero il problema che non era possibile ripartire con lo Screening mammografico, in quanto non era previsto personale per svolgere questo LEA.

Alessandro Maltempo passa ad esporre le criticità presenti nella regione Lazio. Le criticità sono di due tipi: 1) personale in parte dirottato in attività Covid e altre in malattia, quarantena; 2) riduzione della tempistica degli esami dovuta al distanziamento.

Vi è poi un'altra problematica legata ai laboratori di lettura, che sono ingolfati dai tamponi Covid. Facendo un'analisi con l'anno precedente si registra una flessione, soprattutto per il colon. In un primo momento si era pensato ad una campagna, ma ci sono dei rischi, perché non tutte le strutture sono disponibili. Per il colon si sta cercando una soluzione avvalendosi delle farmacie, e con l'invio a casa del Kit per il prelievo. È in atto la riorganizzazione della postalizzazione con innovazione. Ci dovrebbe essere un richiamo automatico con un disco che fa un promemoria all'invito. Oltre ad un servizio di messaggistica. Per i Camper, nel contratto stipulato per la postalizzazione è previsto anche un servizio che va nelle zone più remote del territorio. Il Camper per tutti e tre gli screening, a parte quello che c'è già, questo servizio è un "plus" della postalizzazione.

Zappa ricorda a tutti che sul sito ONS posso essere inserite queste buone pratiche ed



	<p>esorta la regione Lazio ad operare in tal senso. Anche Albano invierà quello che la regione Puglia ha predisposto in merito agli strumenti informativi che stanno utilizzando in questa fase (trriage Covid 19)</p> <p>Sintesi Mantellini:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ rispetto ai dati si concorda una settimana di tempo per modifiche annotazioni e dati mancanti (entro il 27 novembre).✓ Per lo screening cervicale le regioni che nel 2020 erano chiamate ad invitare un numero inferiore rispetto al 2019, dovrebbero segnalarlo. Mantellini comincia a scrivere il documento per il Ministero da inviare sia al Ministero (Federici) e al Coordinamento interregionale di Prevenzione (Russo).✓ Predisporre un vero e proprio report, da utilizzare anche per il comunicato stampa.✓ Formare un gruppo un po' più ristretto per programmare un'uscita su una rivista scientifica. <p>Varie ed Eventuali:</p> <p>Mantellini informa che il Ministero sta cercando di mettere mano al recovery fund, almeno in questa prima fase prioritariamente orientato sullo Screening mammografico per il quale esiste un gruppo di lavoro ministeriale. Il Ministero ha chiesto una serie di informazioni che non sono attualmente in possesso dell'ONS quali ad esempio quanti sono i centri di screening che erogano l'attività di screening mammografico. Mantellini ha segnalato al ministero che Agenas sta coordinando una survey sui mammografi. Coloro che fossero in grado di sapere quante e quali servizi di screening hanno bisogno di ammodernamento edilizio, lo possono comunicare all'ONS che lo trasmetterà al Ministero.</p>
Decisioni	<ol style="list-style-type: none">1. Nota per il Ministero a cura di Paola Mantellini.2. Rapporto sui dati che va sul sito: cominciano a lavorarci Paola Mantellini e Francesca Battisti, Marco Zappa invierà gli ultimi dati che devono ancora arrivare. Nel report va sottolineato che la Basilicata non è pervenuta.3. Contattare la Spadea per un focus su mammella e colon retto.4. I coordinamenti di screening inviano ad ONS il numero di centri di screening mammografico operativi nella propria Regione.5. Per concludere l'anno bisogna pensare di fare una Survey da gennaio a Dicembre 2020.
Prossimo incontro	Data da definire
Redazione a cura di: Martina Rossi	