



Data 29/09/2020	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), Diego Baiocchi (Lazio), Silvia Deandrea (Lombardia), Carlo Senore, Livia Giordano (Piemonte), Priscilla Sassoli de'Bianchi (Emilia Romagna), Franco Caracciolo, Dalia Palmieri (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, Angelo Fioretti, (Campania), Luigina Bonelli (Liguria), Nehludoff Albano (Puglia), Antonella Franzo, Simonetta Degano (FVG), Elena Narne (Veneto), Mauro Ruffier (Valle d'Aosta), Serenella Tasselli, Stefania Prandini (Umbria)		
Ordine del giorno	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Stato di avanzamento dei programmi di screening e piani di rientro durante la fase 3 dell'emergenza Covid 19;</li><li>2. monitoraggio andamento programmi con nuova survey da effettuarsi nel mese di ottobre;</li><li>3. piano nazionale di prevenzione 2020-2025;</li><li>4. varie ed eventuali.</li></ol>		
Argomento	<p>Paola Mantellini introduce la riunione partendo dall'ultimo punto all'ordine del giorno (n.4) "<b>Varie ed eventuali</b>" illustrando l'attività dell'Osservatorio dell'ultimo periodo. L'Osservatorio sta lavorando ad alcuni progetti, avviati nel 2019, in particolare: Bando CCM sulla fattibilità dello Screening al polmone Progetto di aggiornamento delle Linee Guida sul Bilancio Sociale in relazione anche all'adozione sistematica del bilancio sociale da parte dei Coordinamenti Regionali di screening come previsto dal DPCM LEA del 2017. Mantellini fa presente che se qualcuno fosse interessato a partecipare sono disponibili due posti per i Coordinatori dei Programmi di Screening. Gruppo di Comunicazione Interscreening, già costituito e in attesa della nomina del coordinatore che sta lavorando su diversi fronti, quali la fruizione dello strumento del Decision Aid, lettera d'invito unica su tutto il territorio nazionale. Informa inoltre che è stato istituito, presso la Segreteria Tecnica del Ministro della Salute, un Gruppo di Lavoro sullo screening mammografico nato da un appello inviato da alcune Associazioni del terzo settore e Società scientifiche. È stato redatto un verbale delle audizioni dei vari stakeholder fatte al Ministero e, in risposta a questo, ONS ha prodotto un documento di risposta in cui si esprimono le posizioni dell'ONS. Nehludoff chiede che il documento venga condiviso con i Coordinamenti.</p> <p><b>1. Stato di avanzamento dei programmi di screening e piani di rientro durante la fase 3 dell'emergenza Covid 19</b></p> <p><b>Abruzzo:</b> Il collega Franco Caracciolo, è stato nominato da poco e partecipa alla riunione dell'ONS per la prima volta, deve ancora verificare in dettaglio lo stato degli Screening. Le attività ambulatoriali sono in ripresa, gli inviti sono ripartiti, anche se molto lentamente.</p>		



**Calabria:** Azzarito riferisce che la situazione è molto difficoltosa, anche per il commissariamento della Regione che non consente l'allocazione di risorse ulteriori già critiche in epoca Pre-Covid. È intenzione della Regione di confrontarsi con il Dr. Federici relativamente alle problematiche di programmazione in funzione del piano di rientro adottato dalla Regione.

*Anna Giorno, Cosenza:* lo Screening mammografico è stato riavviato, mentre per il colon e la cervice ci sono ancora molti problemi che riguardano la processazione dei test in laboratorio. Per lo screening mammografico le donne vengono invitate per lettera e con chiamata telefonica, prediligendo le rispondenti, con una buona risposta, assicurando quel poco che è stato assicurato gli anni passati. Ad Agosto è ripartita l'attività sulla Unità Mobile. Il ritardo è dovuto soprattutto alla mancanza di personale, e il problema riguarda in particolare il comparto.

*Teresa Landro, Vibo Valentia:* lo screening mammografico è ripreso in due dei tre centri. Non è attivo il mammografico di Vibo Centro e complessivamente le disponibilità di appuntamento sono limitate per carenza di personale TSRM. Gli inviti a mammografico e cervicale prevedono inviti senza appuntamento prefissato. Per l'HPV è in fase di attivazione un ambulatorio extraospedaliero. Il distanziamento degli appuntamenti è di 45 minuti. I secondi livelli sono attivi, mentre lo screening coloretale è ancora sospeso, ma dovrebbe essere riattivato a breve.

*Annalisa Spinelli, Catanzaro:* Lo screening mammografico era ripartito, ma si è arrestato nuovamente per carenza di radiologi e non si ha idea di quando possa riprendere. Lo screening coloretale verrà riattivato a metà ottobre, mentre per lo screening cervicale che è ripreso in tutti i centri ci sono molte difficoltà legate ai tempi di lettura dei test e anche di distanziamento fisico. Per l'invito delle donne vengono usati i social e il telefono e non la lettera a causa di problematiche relative al commissariamento per infiltrazione mafiosa.

**Campania:** data la particolare emergenza sanitaria della Regione è probabile che a breve, contrariamente a quanto ipotizzato a luglio, vi sia una contrazione nell'offerta di screening. Va anche tenuto conto che parte del personale è stato spostato a supporto dell'emergenza Covid. Anche se non si è in grado di quantizzare puntualmente la situazione, si registra la ripresa che è però lenta e non omogenea in tutte le aree. Lo screening coloretale sembra essere quello che al momento presenta minori problemi.

**Emilia Romagna:** tutti e tre gli screening sono riattivati, con modalità d'invito diverse rispetto alla fase pre-Covid e tra le varie aree. Mantenuti attivi i servizi durante il mese di Agosto e attivate convenzioni con i privati per quanto riguarda il mammografico con lettura centralizzata. Persistono alcuni problemi sulla tempistica degli esami, ma grazie alle misure adottate alla fine di Agosto il ritardo maturato nello screening mammografico è rimasto invariato rispetto a quello registrato agli inizi di maggio ed è risultato pari a 2 mesi e mezzo. Al contrario il ritardo è ulteriormente aumentato per lo screening cervicale, mentre sul colon vi è stato un recupero e il ritardo è di 1,4 mesi per gli inviti e di 2,6 mesi per gli esaminati.

**Friuli Venezia Giulia:** tutti e tre gli screening sono ripartiti a Maggio, il colon da luglio è a regime, con un po' di ritardo legato alla volontà di non sovraccaricare i secondi livelli. In tutti e 3 i programmi i secondi livelli non sono mai stati sospesi. Per gli screening femminili, le donne non vengono più invitate tramite lettera, ma telefonicamente.

L'implementazione del programma HPV primario sta procedendo come previsto.

Simonetta Degano, responsabile Comunicazione e qualità gestisce le agende e il call



center regionale. È stato attivato un monitoraggio mensile e sono stati già prodotti due report sulla ripartenza dello screening mammografico dove si è osservato un miglioramento nella occupazione degli appuntamenti disponibili (dal 60 all'86%). È stato inoltre introdotto un monitoraggio giornaliero del call center regionale di supporto alle segreterie dei programmi che risultano sguarnite. È stato anche predisposto uno standard di interlocuzione telefonica e si sta provvedendo al recupero delle donne che non si sono presentate e anche di quelle inviate alle segreterie per appuntamenti successivi.

**Lazio:** tutti e tre gli screening sono ripartiti a Maggio con chiamata telefonica. Da fine agosto/settembre gli inviti sono ripartiti per lettera, in cui si invita a richiamare il Call Center, per evitare l'ingolfamento del numero verde. Il ritardo è in linea con quanto registrato ad inizi di maggio e si stima che a fine dicembre la copertura possa raggiungere il 75%, ma il problema più rilevante è rappresentato dall'adesione che è bassa anche in contesti in cui è normalmente più alta. Si stanno studiando modalità alternative di invito e di promozione: in una ASL si sta sperimentando il dispositivo di autoprelievo per la cervice. Sempre per la cervice si prevede di promuovere l'adesione anche attraverso social e SMS. Per il colonretto le farmacie hanno ripreso l'attività a settembre. In una ASL si sta valutando la possibilità di prevedere, per i soggetti di sesso femminile, la somministrazione contemporanea di tutti e 3 gli screening.

**Liguria:** tutti e tre i programmi sono stati riattivati, ma non tutte le ASL. In particolare la ASL di La Spezia non ha mai ripreso per le note problematiche di emergenza sanitaria. Per il mammografico si sono attivate 4 ASL su 5 a partire dal 1° luglio con chiamata telefonica (inizialmente appuntamenti ogni 30 minuti e adesso ogni 20), non ci sono problemi sull'adesione. Per lo screening cervicale la ripresa è partita ad agosto con chiamata telefonica con appuntamenti ogni 30 minuti, ma si prevede di portarli a 15. Le maggiori criticità riguardano invece il Colonretto che è stato attivato, nel mese di agosto, solo in una ASL con appuntamento sia per la consegna del kit che per il recupero del campione al fine di evitare code nei distretti. In un'altra ASL è stato previsto l'invio postale della provetta. Permane il problema della carenza di personale che è andato a supporto dell'emergenza Covid 19.

**Lombardia:** ripresa completa del mammografico, anche se disomogenea sul territorio come modalità di contatto e programmazione delle agende. Colon primo livello in ripartenza. Cervice riattivato nelle aree in cui era già presente perché si è anche interrotta la transizione ad HPV. Sul mammografico segnaliamo molte iniziative spontanee delle associazioni (es. Susan Komen), talvolta supportate anche dai Comuni, molto difficili da governare. Permane il coinvolgimento di parte del personale dei Centri Screening in attività Covid dei Dipartimenti di Prevenzione.

**Marche:** per lo Screening coloretale si cerca di recuperare entro l'anno, aumentando in numero di inviti. Si registra un ritardo nell'erogazione delle colonscopie. Per il Mammografico e il Cervicale, le donne ricevono un invito a contattare il Centro Screening, sono stati programmati appuntamenti con un intervallo di 20 minuti per il mammografico e di 15 minuti per il cervicale. Per fine anno è stimato un ritardo di 3-4 mesi per entrambi i programmi. L'adesione sembra buona e forse questo è legato alla modalità di contatto telefonico.

**Molise:** sono ripartiti gli screening cervicale e mammografico. Per il cervicale si manda una comunicazione per lettera invitando le donne a chiamare i consultori e la risposta è buona. Per il Mammografico si utilizza un'unità mobile, il servizio è stato esternalizzato,



e mandiamo l'invito prefissato. Il secondo livello viene effettuato al Caldarelli di Campobasso, che però è anche una struttura Covid e si registrano quindi difficoltà nell'erogazione. Lo Screening coloretale non è ancora ripartito per i problemi con Poste Italiane: sono stati registrati moltissimi inviti inesitati. Sulla base di un disciplinare recentemente condiviso con Federfarma si prevede di utilizzare le farmacie sia per la consegna del kit che per quella del campione.

**Piemonte:** la riattivazione dei tre programmi non è omogenea in tutte le aree e si è al di sotto del 50% di quanto previsto in epoca Pre-Covid. Per il Colonretto i kit vengono distribuiti dalle farmacie e il ritardo attuale è dovuto anche a problemi amministrativi, vi sono poi criticità anche per le endoscopie. Lo screening mammografico è molto in ritardo causa il mantenimento del distanziamento fisico e anche se si stanno studiando accessi prioritari a certe fasce e un allungamento di intervallo per le under 50, non c'è possibilità di un rapido recupero. Hanno inizialmente chiamato telefonicamente le sospese e adesso si è nuovamente passati alla lettera di invito senza prefissato e con richiamo al centralino. Si stanno osservando problematiche di sovraccarico telefonico e permane il problema del depauperamento del personale impegnato nell'organizzazione che è stato indirizzato a supporto della emergenza Covid 19. Anche lo screening cervicale è in ritardo dal momento che molti consultori sono ancora chiusi. È stata approvata una Delibera regionale che prevede l'uso dell'attività aggiuntiva.

**Puglia:** lo Screening coloretale riprenderà ad ottobre, nel frattempo sono stati evasi i secondi livelli che erano rimasti sospesi. Si sta lavorando con Federfarma per la distribuzione tramite farmacie. Per lo screening cervicale si programma l'attività stimando una adesione al 30%. Per lo screening mammografico si dà la precedenza alle rispondenti e non è previsto l'invito prefissato. In alcune zone è stato attivato un meccanismo di recall qualche giorno prima dell'appuntamento. Si pone all'attenzione dell'ONS su come organizzare nel prossimo futuro i contatti con i cittadini in funzione della messa in atto di piattaforme digitali e della dematerializzazione dei documenti, in linea con la normativa vigente sui servizi on line per il cittadino e che si chiede venga discussa in una riunione ad hoc.

**Sicilia:** tutti e tre i programmi di screening sono ripresi da fine maggio a fine giugno con modalità di contatto telefonica. Si osserva un diffuso calo dell'adesione che era già molto bassa. Già ora la quantità di test effettuati è metà di quella dell'anno precedente e non si potrà recuperare entro la fine dell'anno.

**Toscana:** tutti i tre Programmi di Screening sono stati riattivati in tutte le aree, con timing diversi rispetto all'epoca pre-Covid. La ripresa, inizialmente gestita con contatto telefonico delle utenti dello screening mammografico e cervicale, adesso prevede anche la lettera con invito prefissato o, in alcuni casi con richiamo da parte dell'utente. È stata organizzata l'attività aggiuntiva per non aumentare il ritardo già accumulato. Questo anche in ottemperanza al DL 104/20 (Art. 29), che include lo screening e promuove l'attivazione di azioni atte a colmare i ritardi.

**Trentino:** sono ripartiti tutti e tre gli screening a Maggio. Per il colon il ritiro dei kit viene effettuato presso le farmacie e distretti, non si sono riscontrati problemi ad eccezione di un leggero ritardo sulle colonscopie (da 25 a 35 giorni). Per il mammografico non è stata prevista l'attivazione di risorse aggiuntive, vi è una riduzione della velocità di occupazione degli spazi del 30% causa il distanziamento fisico: si stanno valutando sale di aspetto mobili e delocalizzazioni dei mammografi. Per il Cervicale non si procede ad invito prefissato e si conta di essere in pari a marzo 2021. Per quanto riguarda il secondo



livello non abbiamo sofferenza né sul mammografico, né sul cervicale ed è stata attivata la produttività aggiuntiva. La scelta è stata di non attingere al Decreto Agosto, ma è stata aumentata l'attività del personale in servizio e si sta valutando di ricorrere ad un recall telefonico.

**Umbria:** sono state date indicazioni sulla ripartenza in linea con il documento a suo tempo prodotto da ONS. A giungo ripartiti screening cervicale e mammografico, fino a agosto con recupero degli inviti sospesi, da settembre sono chiamate le donne in scadenza più quelle con invito previsto da maggio ad agosto e con un rientro previsto entro il 31 dicembre. Si programmano 6 appuntamenti all'ora per il cervicale e 4 per il mammografico con un prefissato per i rispondenti e con una richiesta di contatto telefonico ai non rispondenti. È stata prevista la produttività aggiuntiva per il mammografico, mentre non si registrano particolari problemi per il cervicale. Per quest'ultimo stanno pensando anche al dispositivo di autoprelievo. Da agosto sono ripartiti anche gli inviti del colon retto con consegna del fobt a domicilio dei cittadini.

**Valle D'aosta:** lo screening mammografico e cervicale sono ripresi dal 18 maggio, i secondi livelli non sono mai stati interrotti. È stata data precedenza agli inviti sospesi e si procede a recall qualche giorno prima dell'appuntamento. Per le 59/60 enni si sono allungati i tempi di chiamata. Per il cervicale sono stati ridotti a 4 i punti di prelievo da 12. Per lo screening colorettales si è registrato qualche problema in più, dal momento che la distribuzione dei Kit era affidata alla LILT, e questo non è stato più possibile. Da poco attivata la collaborazione con le farmacie e si conta di recuperare il pregresso entro novembre.

**Veneto:** tutti e tre gli screening sono ripresi. Per quanto riguarda il progetto sul dispositivo di autoprelievo si è stato registrato un rallentamento perché Postel non è più disponibile al recupero postale del campione. Per il colonretto si sta quindi concludendo un accordo con le farmacie nell'ambito di una sperimentazione nazionale e questo dovrebbe velocizzare i tempi di recupero. È stata emanata una Delibera regionale che prevede maggiori risorse anche allo screening.

## **2. Monitoraggio andamento programmi con nuova survey da effettuarsi nel mese di ottobre**

Marco Zappa presenta la scheda illustrando che le indicazioni per la sua compilazione sono analoghe a quelle richieste nella survey precedente: il monitoraggio riguarda il periodo giugno-agosto 2020 a confronto con quello del 2019. Il gruppo che sovraintende a questo monitoraggio si confronterà nei prossimi giorni per finalizzare le schede che saranno inviate ai coordinamenti il 5 ottobre.

## **3. Piano Nazionale di Prevenzione**

Sono previste una serie di azioni centrali sull'estensione e l'adesione. È previsto inoltre il rafforzamento e l'implementazione dei Coordinamenti Regionali di Screening.

Sono previste azioni relative ai protocolli da adottare delle donne vaccinate HPV e a questo proposito Marco Zappa illustra il progetto "Consensus" che ha terminato la fase clinica e i cui risultati dovrebbero essere disponibili a breve.

Altro argomento inserito nel Piano è la gestione del rischio eredo-familiare per il tumore della mammella.



# ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione  
e la rete oncologica

## VERBALE RIUNIONI



Decisioni	Survey quantitativa: <b>ONS invierà le schede</b> il 5 ottobre. Si concorda che le regioni inviino ad ONS la survey quantitativa entro il 30 ottobre.
Prossimo incontro	Data da definire e comunque verso la metà di novembre per discutere i dati della survey quantitativa.
Redazione a cura di: Martina Rossi	