

## Secondo Webinar GISCoR

**Ripresa dello screening coloretale dopo la prima fase del Covid-19:**

**Organizzazione e primo livello**



**Martedì 2 Marzo 2021 – ore 15.30-19.00**



***Il sottoscritto Paola Mantellini***

*ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009,*

dichiara

*X che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario*

*che negli ultimi due anni ha avuto rapporti diretti di finanziamento con i seguenti soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:*

- .....
- .....
- .....



# La ripresa nello screening: valutazioni nelle Regioni

Paola Mantellini

ISPRO

Osservatorio Nazionale Screening





Da giugno 2020 l'ONS ha condotto tre indagini:

**Una qualitativa** che si prefiggeva di verificare, dal punto di vista strettamente organizzativo, cosa era successo durante il lock down e come ci si stava adoperando per la ripartenza

**Due quantitative** con l'obiettivo di misurare

la velocità della ripresa attraverso un confronto tra

a) Gennaio-Maggio 2020 e lo stesso periodo del 2019

b) Gennaio Settembre 2020 e lo stesso periodo 2019

in termini di numero di inviti ed esami effettuati in meno e di mesi di ritardo.

Una terza relativa al periodo Gennaio Dicembre 2020 versus 2019 è in fase di elaborazione





## Ritardi maturati dai programmi di screening oncologici ai tempi del COVID-19 in Italia, velocità della ripartenza e stima dei possibili ritardi diagnostici

Oncological organized screening programmes in the COVID-19 era: an Italian survey on accrued delays, reboot velocity, and diagnostic delay estimates

Paola Mantellini,<sup>1</sup> Francesca Battisti,<sup>1</sup> Paola Armaroli,<sup>2</sup> Pamela Giubilato,<sup>2</sup> Leonardo Ventura,<sup>3</sup> Manuel Zorzi,<sup>4</sup> Jessica Battagello,<sup>4</sup> Priscilla Sassoli de Bianchi,<sup>5</sup> Carlo Senore,<sup>2</sup> Marco Zappa<sup>3</sup>

## Rapporto sui ritardi accumulati dai programmi di screening Italiani in seguito alla pandemia da Covid 19. Secondo Rapporto al 30 Settembre 2020

A cura del Gruppo di lavoro ONS

Paola Mantellini, Francesca Battisti, Priscilla Sassoli de Bianchi, Paola Armaroli, Jessica Battagello, Paolo Giorgi Rossi, Pamela Giubilato, Carlo Senore, Leonardo Ventura, Manuel Zorzi e Marco Zappa



**ISPRO**

Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica



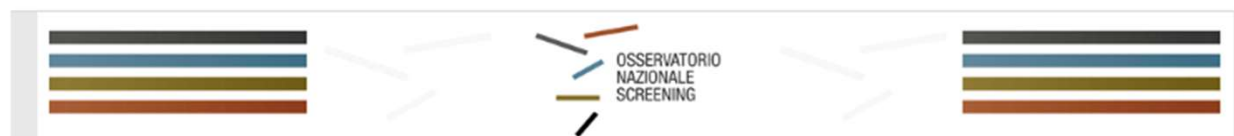
Questi report non hanno valutato  
l'indicatore di copertura che sarà  
disponibile, a consolidato, a luglio  
2021





## Dimensioni misurate del ritardo

- Confronto fra il **numero di inviti e di esami fatti** nei primi 5 mesi e primi 9 mesi del 2020 rispetto agli stessi periodi del 2019
- Ritardo in **‘mesi standard’**: numero di mesi di attività che sarebbero necessari per recuperare il ritardo con i volumi di attività pre-pandemici di ogni singola Regione
- **Impatto del ritardo** = Stima numero di lesioni che avranno un qualche ritardo di diagnosi





## Confronto fra i tre programmi di screening a livello Nazionale Ritardo accumulato nel numero degli invitati (2020 vs 2019). ONS: prima e seconda survey quantitativa

### Screening MAMMOGRAFICO

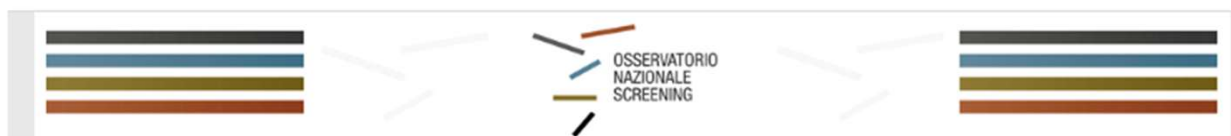
- Riduzione numero invitati/contattati nei primi 5 mesi = - 41,6% (- 686.498)
- Riduzione numero invitati/contattati nei primi 9 mesi = - 34,5% (- 947.322)

### Screening COLORETTALE

- Riduzione numero invitati/contattati nei primi 5 mesi = - 47,3% (-1.273.885)
- Riduzione numero invitati/contattati nei primi 9 mesi = - 42,0% (-1.907.789)

### Screening CERVICALE

- Riduzione numero invitati/contattati nei primi 5 mesi = - 41,3% (- 697.630)
- Riduzione numero invitati/contattati nei primi 9 mesi = - 40,5% (- 1.162.842)







Confronto fra i tre programmi di screening a livello Nazionale  
Ritardo accumulato in esami eseguiti.  
Media e valore minimo e massimo  
ONS: prima e seconda survey quantitativa

### Screening MAMMOGRAFICO

- Riduzione numero esami nei primi 5 mesi = - 53,6% (40% - 71%)
- Riduzione numero esami primi 9 mesi = - 43,5% (19% - 68%)

### Screening COLORETTALE

- Riduzione numero esami nei primi 5 mesi = -57,8% (33% - 100%)
- Riduzione numero esami primi 9 mesi = -52,7% (19% - 94%)

### Screening CERVICALE

- Riduzione numero esami nei primi 5 mesi = -55,1% (42% - 72%)
- Riduzione numero esami primi 9 mesi = -48,8% (19% - 68%)



Tabella 8a. **Screening coloretale.** Confronto per periodi 2020-2019: differenza in numero assoluto e percentuale **di persone esaminate**

Regione	Periodo		
	gennaio – maggio	giugno - settembre	gennaio - settembre
Abruzzo	-5264 (-39,6%)	-251 (-1,5%)	-5515 (-18,6%)
Basilicata			
PA Bolzano	-2761 (-53,5%)	-2954 (-23,3%)	-5715 (-32,0%)
Campania	-15622 (-54,1%)	-22202 (-90,6%)	-37824 (-70,8%)
Calabria *	-1224 (-88,8%)	-1156 (-99,9%)	-2380 (-93,9%)
Emilia Romagna	-71363 (-53,1%)	12308 (16,7%)	-59055 (-28,4%)
FVG	-15584 (-38,6%)	-7282 (-24,0%)	-22866 (-32,3%)
Lazio	-64367 (-72,0%)	-46914 (-62,4%)	-111281 (-67,6%)
Liguria	-18995 (-61,6%)	-20157 (-84,2%)	-39152 (-71,2%)
Lombardia	-181441 (-68,6%)	-190358 (-91,3%)	-371799 (-78,6%)
Marche	-16200 (-55,5%)	4285 (22,7%)	-11915 (-24,8%)
Molise	-2089 (-100,0%)	-3310 (-41,1%)	-5399 (-53,3%)
Piemonte FIT	-15954 (-53,7%)	-13566 (-57,4%)	-29520 (-55,3%)
Piemonte FS	-4624 (-60,8%)	-4646 (-77,9%)	-9270 (-68,3%)
Puglia**	7700 (nv)	-188 (-19,1%)	7512 (763,4%)
Sardegna	-7308 (-56,0%)	-22183 (-73,2%)	-29491 (-68,0%)
Sicilia	-6982 (-43,3%)	-20342 (-52,1%)	-27324 (-49,5%)
PA Trento	-6716 (-45,7%)	1277 (24,9%)	-5439 (-27,5%)
Toscana	-64121 (-56,3%)	-21300 (-34,1%)	-85421 (-48,4%)
Umbria	-6689 (-32,6%)	-2211 (-14,4%)	-8900 (-24,8%)
Valle d'Aosta	-2240 (-43,4%)	-3617 (-100,0%)	-5857 (-66,7%)
Veneto	-100018 (-55,1%)	-836 (-0,7%)	-100854 (-34,2%)
<b>ITALIA</b>	<b>-601.862 (-57,8%)</b>	<b>-365.603 (-46,1%)</b>	<b>-967.465 (-52,7%)</b>

\*dati relativi a 3 Aziende USL su 5

\*\* La regione Puglia ha iniziato lo screening coloretale solamente negli ultimi mesi del 2019

nv: non valutabile

Tabella 8b. **Screening coloretale**. Confronto per periodi 2020-2019: differenza in **mesi standard** di ritardo (mesi necessari per recuperare il ritardo, rispetto alle persone esaminate, con le performance del 2019 di ciascuna Regione)

Regione	Mesi standard ritardo		
	gennaio - maggio	giugno - settembre	gennaio - settembre
Abruzzo	-1,6	-0,1	-1,7
Basilicata			
PA Bolzano	-2,4	1,3	-1,1
Campania	-2,6	-3,7	-6,4
Calabria *	-4,3	-4,1	-8,4
Emilia Romagna	-3,1	0,5	-2,6
FVG	-2,0	-0,9	-2,9
Lazio	-3,5	-2,6	-6,1
Liguria	-3,1	-3,3	-6,4
Lombardia	-3,5	-3,6	-7,1
Marche	-3,0	0,8	-2,2
Molise	-1,9	-2,9	-4,8
Piemonte FIT	-2,7	-2,3	-5,0
Piemonte FS	-3,1	-3,1	-6,2
Puglia**	NV	NV	NV
Sardegna	-1,5	-4,6	-6,1
Sicilia	-1,1	-3,3	-4,5
PA Trento	-3,1	0,6	-2,5
Toscana	-3,3	-1,1	-4,4
Umbria	-1,7	-0,6	-2,2
Valle d'Aosta	-2,3	-3,7	-6,0
Veneto	-3,1	0,0	-3,1
<b>ITALIA</b>	<b>-3,0</b>	<b>-1,8</b>	<b>-4,7</b>

\*dati relativi a 3 Azienda USL su 5

\*\* La regione Puglia ha iniziato lo screening coloretale solamente negli ultimi mesi del 2019.

nv: non valutabile



### Rapporto ONS Screening colrettale

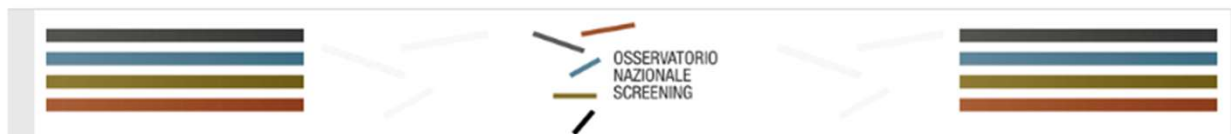
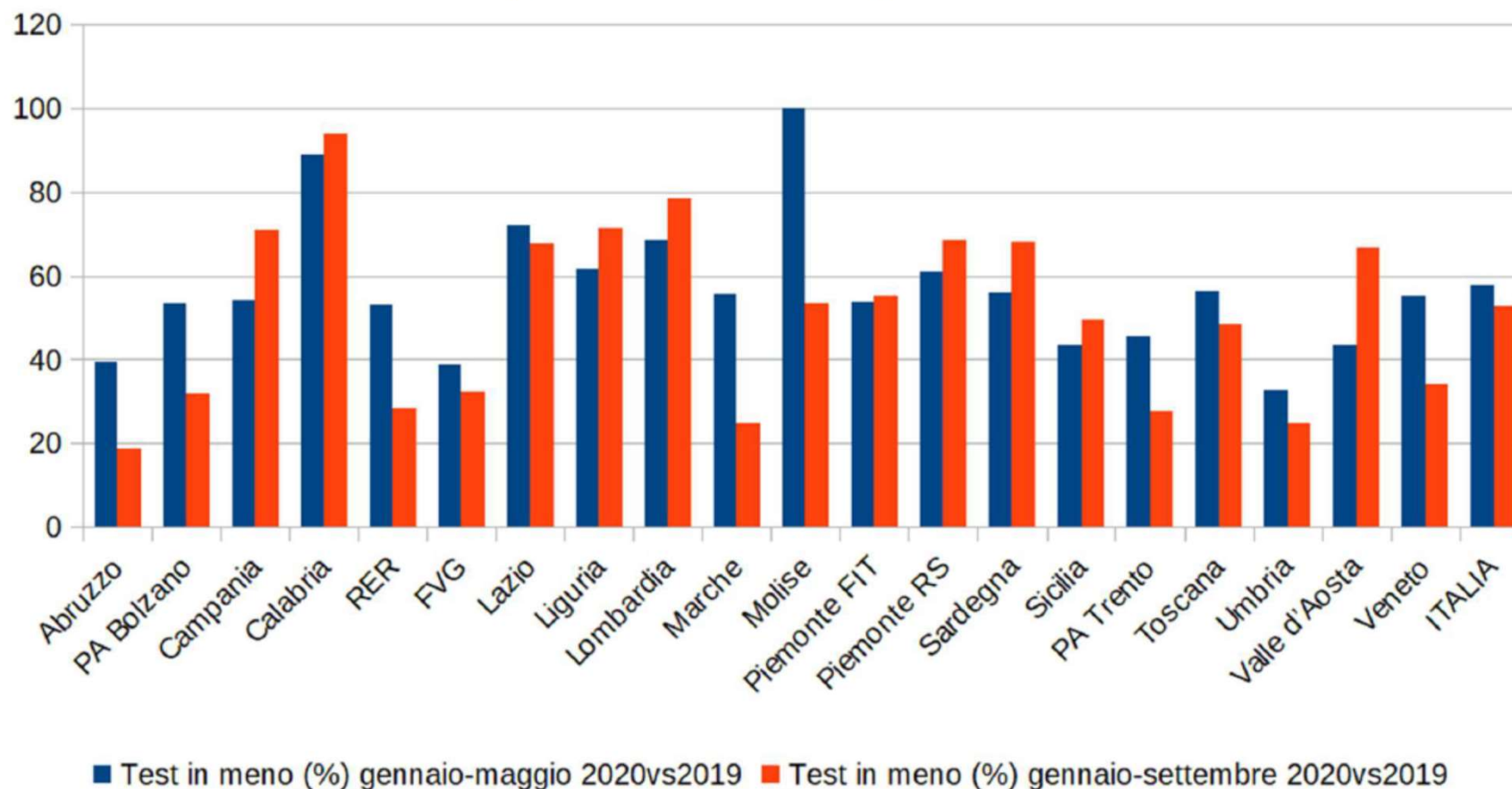


Tabella 9. **Screening colorettaile.** Confronto per periodi 2020-2019: ritardo diagnostico in termini di numero di casi diagnosticati (cancro e adenomi avanzati) in meno sulla base degli esami effettuati e dei tassi attesi relativi all'anno 2018

Regione	Numero esami in meno gennaio - settembre	Tassi attesi cancro x 1000 esaminati	Carcinomi diagnosticati in meno (stima in numero assoluto)***	Tassi attesi di adenoma avanzato x 1000	Adenomi avanzati diagnosticati in meno ***
Abruzzo	-5515	3	-17	11,8	-65
Basilicata			0		
PA Bolzano	-5715	1,1	-6	1,2	-7
Campania	-37824	3,1	-117	3,4	-129
Calabria*	-2380	1,6	-4	4,5	-11
Emilia Romagna	-59055	0,9	-53	7,6	-449
FVG	-22866	1	-23	4,2	-96
Lazio	-111281	1,9	-211	10,4	-1157
Liguria	-39152	0,8	-31	4,4	-172
Lombardia	-371799	0,9	-335	4,9	-1822
Marche	-11915	1,1	-13	6,8	-81
Molise	-5399	1,7	-9	5,6	-30
Piemonte FIT	-29520	1,7	-50	12,2	-360
Piemonte RS	-9270	3,1	-29	50,9	-472
Puglia**	7512	1,1	8		50
Sardegna	-29491	2,1	-29	6	-218
Sicilia	-27324	1,1	-57	5,7	-164
PA Trento	-5439	0,9	-6	5,6	-31
Toscana	-85421	1	-77	7,4	-478
Umbria	-8900	0,6	-5	5,8	-52
Valle d'Aosta	-5857	0,5	-3	6	-35
Veneto	-100854	1	-101	8,8	-888
<b>ITALIA</b>	<b>-967.465</b>	<b>1,1</b>	<b>-1.168</b>	<b>6,7</b>	<b>-6.667</b>

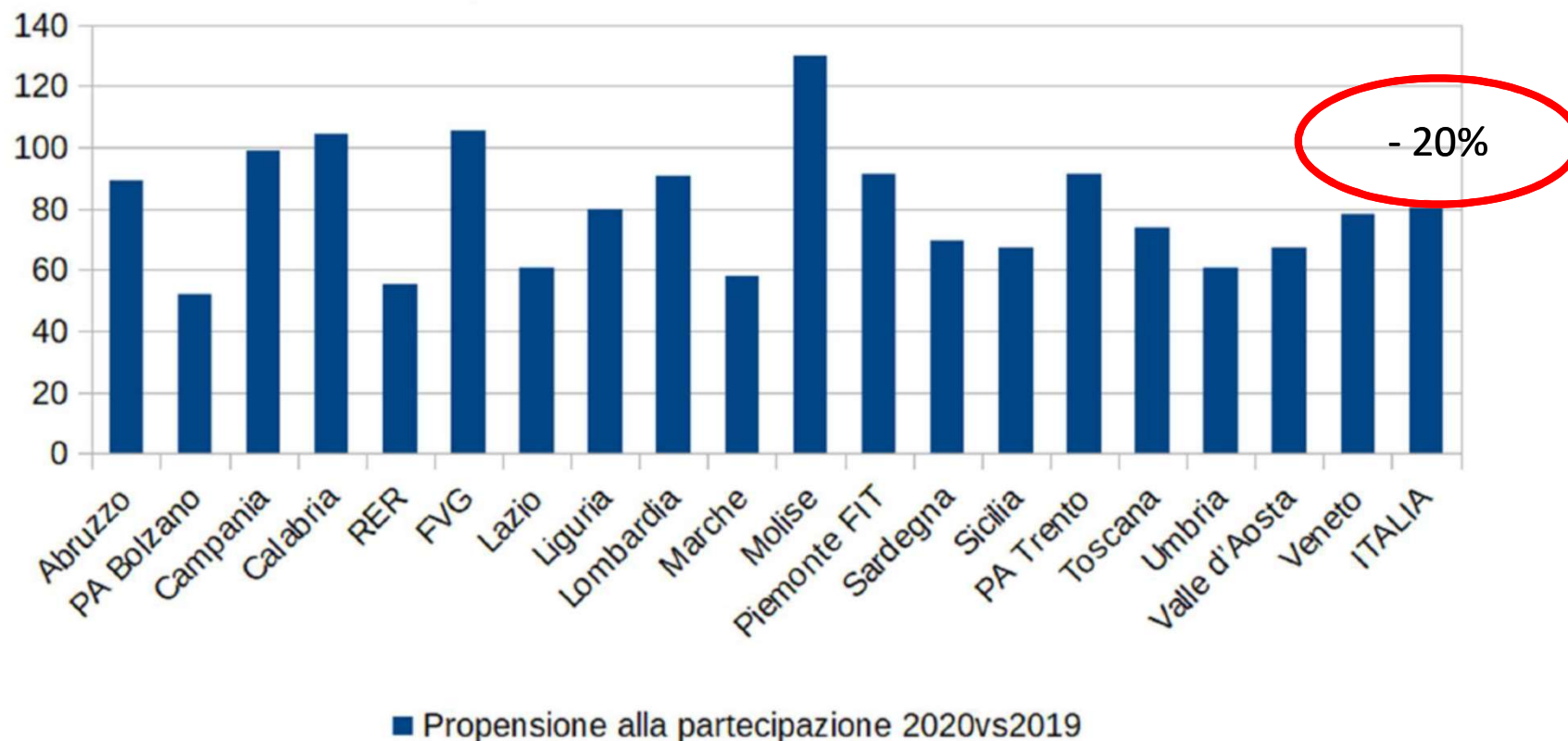
\*dati relativi a 3 Azienda USL su 5

\*\*La regione Puglia ha iniziato lo screening colorettaile solamente negli ultimi mesi del 2019.

\*\*\* il totale per l'Italia è pari alla somma dei casi di ogni Regione



### Rapporto ONS Screening colorettaile



Le regioni che registrano valori nettamente superiori a 100 hanno verosimilmente invitato prioritariamente chi aveva aderito ai round precedenti



E in attesa della terza survey?

Modalità di contatto: dalla lettera con e senza invito prefissato ai contatti telefonici

Difficoltà nella partenza degli accordi in ambito di sperimentazione delle Farmacie dei servizi

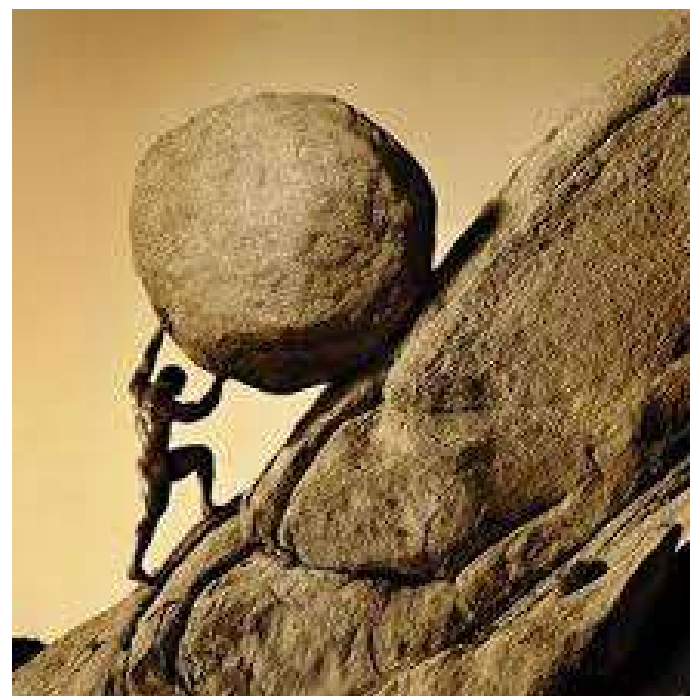
Adesione ridotta in molti contesti

Problemi a carico del secondo livello con lunghe liste di attesa





Nella riattivazione emerge che le maggiori difficoltà e i più ampi ritardi si osservano in quelle regioni in cui già prima dell'attuale emergenza sanitaria la situazione era critica.







## CONCLUSIONI

Il ritardo non può accumularsi ulteriormente

Vanno attentamente studiate strategie alternative e complementari alle attuali che permettano di rendere più capillare l'accesso al test e più confidente la popolazione

Data anche la necessità di garantire il distanziamento fisico e la sicurezza per operatori e pazienti, è necessario garantire modelli organizzativi efficienti e aumentare la disponibilità di sedute comprese quelle di secondo livello





**Grazie per l'attenzione**  
[segreteriaons@ispro.toscana.it](mailto:segreteriaons@ispro.toscana.it)