



**GISCI**

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

27 • 28 ottobre, Verona

**CONVEGNO  
NAZIONALE  
GISCI 2022**

# Overview Screening cervicale e pandemia

**Paola Mantellini**

**Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica,  
Regione Toscana**

***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

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

Come tutte le altre attività sanitarie, lo screening ha subito pesanti ritardi nella erogazione dei test di primo livello.

Nella fase del lockdown di marzo aprile 2020 le indicazioni sono state di mantenere i secondi livelli anche se le tempistiche hanno subito rallentamenti rispetto al 2019.

A fine lock down, l'ONS ha pubblicato sul proprio sito le indicazioni per la ripartenza suggerendo che l'offerta fosse rimodulata a seconda del livello di rischio

La ripresa è stata misurata con una survey qualitativa e 4 survey quantitative



## INDICATORI MISURATI

Confronto fra il **numero di inviti e di esami fatti** nel 2020 e nel 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. Questa misura ci fornisce anche il ritardo (rispetto all'anno scorso) con cui saranno diagnosticate le lesioni screen detected da ora in poi

**Impatto del ritardo** = Stima **numero di lesioni** che avranno un qualche ritardo di diagnosi

**Propensione alla partecipazione** = A parità di invito/contatto quale è stata la partecipazione ? Rapporto tra la percentuale di diminuzione degli inviti e degli esami effettuati

## RILEVANZE INTERPRETATIVE

In alcune Regioni e in alcune aree le prestazioni del 2019 sono lontane dalla piena copertura

Possibili fluttuazioni casuali (specie per le piccole Regioni)

Problemi con lo screening cervicale: lo spostamento al test HPV determina un minor numero di persone da invitare/esaminare.

Gli inviti nel 2020 in alcuni casi sono stati selettivi (prima chi aveva già partecipato...)

Gli inviti hanno una diversa forma nel 2019 (lettera +sollecito) rispetto agli inviti/contatti del 2020 (lettera anche senza sollecito, contatto telefonico, sms ...)

GENNAIO 2020-MAGGIO 2021

Inviti in meno: 1.575.164 pari al 28,4%

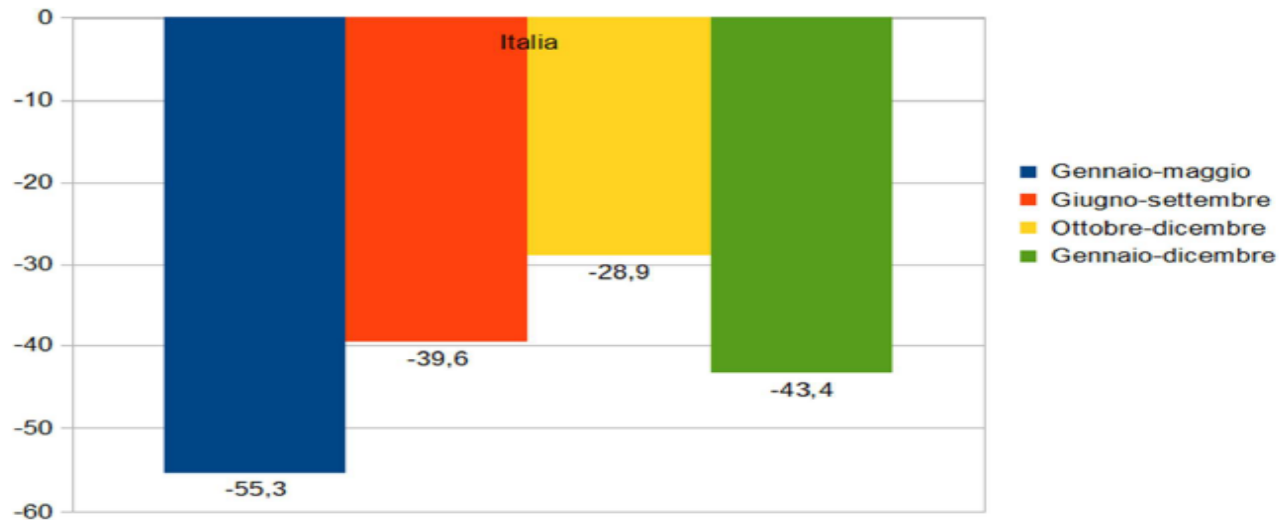
Esami in meno: 784.760 pari al 35,6%

Mesi standard di ritardo 6

Stima delle lesioni CIN2+ in meno: 3.504

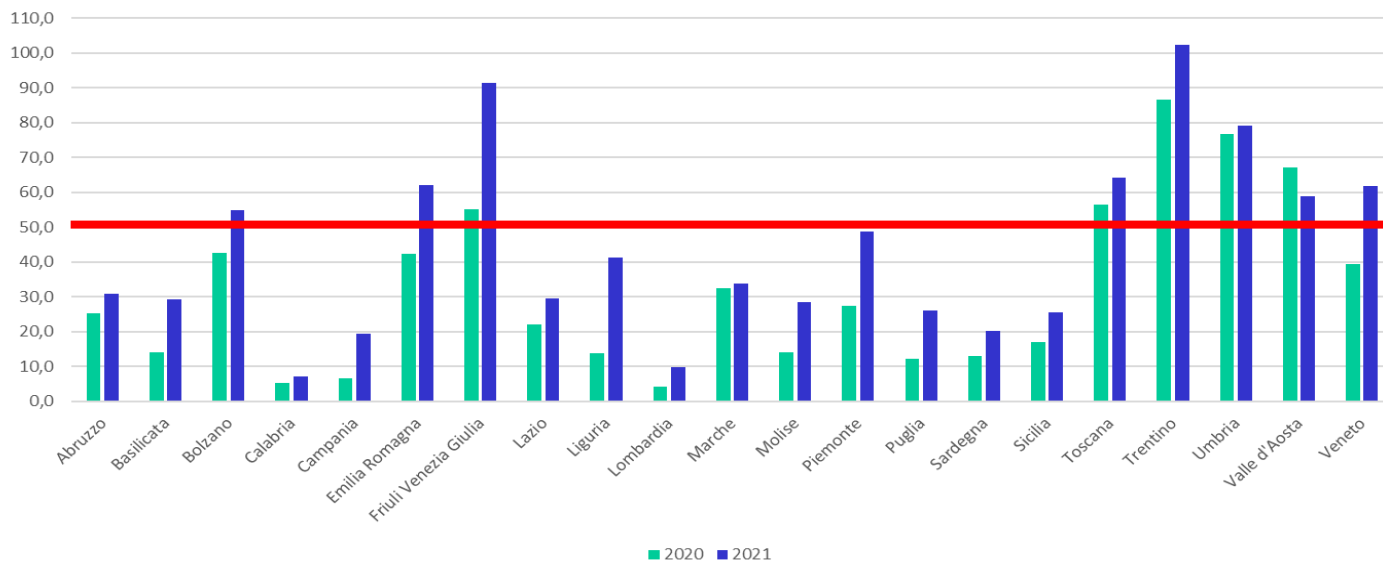
Riduzione relativa della partecipazione del 20%

### Screening cervicale - Differenze % nel numero di test eseguiti 2020 versus 2019





Indicatore NSG 2020 vs 2021 - Screening cervicale



## COME RECUPERARE?

Forte volontà istituzionale (nazionale, regionale, aziendale)

Allocazione di risorse infrastrutturali, tecnologiche e umane (sia quantitative che qualitative) adeguata ai fabbisogni (e mantenuta nel tempo)

Adottare nuove strategie di invito (priorità, personalizzazioni, nuove modalità organizzative)

Potenziamento e consolidamento dei coordinamenti regionali di screening (Linea 10 Azione Centrale del PNP 2020-2025)

Personale dedicato e formazione continua non solo strettamente tecnica, ma anche organizzativa gestionale

## E IL 2022?

Pur non essendo ancora disponibili dati consolidati, si conferma una estrema variabilità di ripresa tra una Regione e l'altra e tra un programma e l'altro. Ci sono alcune, poche, Regioni che hanno completamente recuperato il ritardo tornando alle coperture pre-pandemia, mentre la maggior parte presenta ancora criticità (compreso il ritorno alle criticità pre-pandemia).

I problemi più rilevanti sembrano essere:

carenza di personale dedicato

scarsa partecipazione

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**

[p.mantellini@ispro.toscana.it](mailto:p.mantellini@ispro.toscana.it)  
[segreteriaons@ispro.toscana.it](mailto:segreteriaons@ispro.toscana.it)