

[Vai alla navigazione principale](#)
[Vai al contenuto](#)
[Vai al footer](#)

[24Ore AI](#)
[Video](#)
[Foto](#)
[Podcast](#)
[Lab24](#)
[24+](#)
[Abbonati](#)
[Accedi](#)

Pubblicità

I NOSTRI VIDEO


La classifica delle cure: Veneto, Emilia e Toscana al top, Sud indietro



Telemedicina e cure a casa con il condominio smart



TAC e risonanza magnetica: facciamo chiarezza

 Servizio | [L'analisi Gimbe](#)

Screening tumori: 7,6 mln di persone «fuori» e 50.300 casi restano non intercettati

Focus sui test su seno, utero e colon retto erogati gratis dal Servizio sanitario nazionale: del 54% di popolazione target che "sfugge" la maggior parte sceglie di non aderire e il Sud resta fanalino di coda

 di Redazione Salute
 14 luglio 2026


 Aggiungi Il Sole 24 Ore ai preferiti su Google


▲ (Adobe Stock)

I punti chiave

- [Target Ue lontani](#)

Loading...

- [I gap tra test e tra Regioni](#)
- [La stima dei tumori "sfuggiti"](#)
- [Prevenzione da coltivare a scuola](#)
- [Comunicare meglio](#)



Ascolta la versione audio dell'articolo


 4' di lettura | [English Version](#) ⓘ

Nel 2024 il 54% della popolazione target, oltre 7,6 milioni di persone, è rimasto fuori dai programmi gratuiti di screening oncologico - su mammella, cervice e colon-retto - soprattutto al Sud: in parte perché non ha ricevuto l'invito, molto più spesso perché non ha aderito. "Il bilancio è pesantissimo: oltre 50.300 casi non intercettati dai programmi organizzati di screening", rilevano dalla Fondazione Gimbe che ha analizzato punti di forza e criticità dei tre programmi di prevenzione offerti nell'ambito dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) del Servizio sanitario nazionale, sulla base dei dati del Report 2024 dell'Osservatorio nazionale screening (Ons).

Chiedilo al Sole



Domande di approfondimento generate da 24Ore AI ⓘ

Target Ue lontani

«Adesioni ancora troppo basse e profonde disuguaglianze territoriali – dichiara il presidente Nino Cartabellotta – compromettono l'efficacia dello strumento più idoneo per individuare precocemente tumori e lesioni precancerose. I dati Ons 2024 – aggiunge – mostrano una crescita sia degli inviti sia della copertura della popolazione. Tuttavia, l'Italia resta molto lontana dall'obiettivo fissato nel 2022 dal Consiglio dell'Unione Europea: garantire entro il 2025 una copertura degli screening oncologici di almeno il 90% della popolazione target. Il Piano nazionale di Prevenzione 2026-2031, di recente approvato dalla Conferenza Stato-Regioni, colloca questo traguardo al 2029, con obiettivi intermedi di almeno il 70% nel 2027 e l'80% nel 2028».

 Pubblicità
 Loading...



I gap tra test e tra Regioni

«Al netto degli esclusi dal target – prosegue Cartabellotta – nel 2024 sono state invitate a eseguire un test di screening oltre 14,1 milioni di persone ma hanno aderito meno di 6,5 milioni (6.481.002). Il dato nasconde profonde differenze non solo tra i tre programmi, ma soprattutto tra Regioni e aree geografiche del Paese». Nel dettaglio, a livello nazionale ha aderito allo screening mammografico il 50% delle donne invitate, con marcate differenze regionali: dal 74% della Pa di Trento al 15,2% della Calabria. Tutto il Sud, tranne la Basilicata, registra livelli di adesione inferiori alla media nazionale. Quanto allo screening cervicale, ha aderito il 51% delle donne invitate, con forti differenze regionali: dal 90,3% della Provincia autonoma di Trento al 12,2% della Calabria. Infine, la prevenzione del tumore al colon-retto: a livello nazionale ha aderito solo il 33,3% delle persone invitate e anche qui si va dal 64,1% della Valle d'Aosta al 4,5% della Calabria.

La stima dei tumori “sfuggiti”

Assumendo come obiettivo una copertura del 90% della popolazione target e considerando sia le persone non invitate o che non hanno aderito, sia il tasso di identificazione dei tumori, è possibile valutare quanti tumori e lesioni pre cancerose siano “sfuggiti” ai test Ssn. «Nel 2024 – sintetizza Cartabellotta – si stima che il mancato raggiungimento di una copertura del 90% non abbia consentito di identificare oltre 11.000 carcinomi della mammella, di cui più di 2.300 invasivi di piccole dimensioni; quasi 9.700 lesioni precancerose del collo dell'utero; 4.700 tumori del colon-retto e quasi 25.000 adenomi avanzati. Nel complesso, oltre 50.300 tumori e lesioni che i programmi organizzati avrebbero potuto intercettare, permettendo di avviare tempestivamente gli approfondimenti diagnostici e, quando necessario, il trattamento specifico».

Newsletter

Sanità24, la newsletter sul settore sanitario
 Scopri di più →

24

PROMO

ABBONAMENTO

1 anno di abbonamento al Sole a 69€! Accesso illimitato al sito de Il Sole 24 Ore
 Scopri di più →

24

«L'indagine campionaria del sistema di sorveglianza Passi dell'Istituto superiore di Sanità – spiega Cartabellotta – documenta che molte persone dichiarano di sottoporsi a controlli periodici per “iniziativa spontanea”. Per questi test, tuttavia, non sono disponibili indicatori oggettivi, quali il tasso di identificazione dei tumori e la percentuale di persone positive che eseguono il test di secondo livello, né controlli standardizzati sulla qualità dei test. Non vi è inoltre alcuna certezza che, in caso di esito positivo, venga attivato un percorso diagnostico-terapeutico adeguato. Infine, un'indagine campionaria, pur fornendo informazioni rilevanti sui fattori di rischio e sui determinanti socio-economici, non consente di certificare la copertura degli screening oncologici per “iniziativa spontanea”».

Prevenzione da coltivare a scuola

La scarsa adesione agli screening organizzati riflette anche una conoscenza insufficiente dei programmi di prevenzione oncologica. Nell'ambito del progetto "La Salute tiene banco", promosso dalla Fondazione Gimbe nelle scuole secondarie di secondo grado, è stato chiesto a 467 studenti degli ultimi due anni di indicare i tre screening oncologici organizzati e gratuiti offerti dal Ssn. Solo il 51,2% ha identificato correttamente mammella, colon-retto e cervice uterina. «Questo dato – commenta Cartabellotta – conferma che la cultura della prevenzione va coltivata molto prima dell'età prevista per gli screening. Investire nell'educazione sanitaria dei giovani significa formare cittadini più consapevoli, capaci oggi di promuovere i programmi di screening tra i propri familiari e domani più propensi ad aderirvi».

Comunicare meglio

«Prevenzione e promozione della salute – conclude Cartabellotta – sono pilastri essenziali per ridurre l'incidenza delle malattie e garantire la sostenibilità del Ssn. Eppure oggi emerge un paradosso evidente: da un lato milioni di cittadini attendono esami diagnostici, non sempre appropriati; dall'altro milioni non aderiscono ai programmi di screening organizzati. Molte Regioni, soprattutto nel Mezzogiorno, devono rafforzare la propria capacità organizzativa, ma il nodo principale resta la scarsa partecipazione. Servono una comunicazione più efficace, un'informazione capillare e il coinvolgimento attivo dei cittadini. Aderire agli screening organizzati significa diagnosticare precocemente i tumori, trattare tempestivamente le lesioni precancerose, aumentare le probabilità di guarigione definitiva, ridurre sofferenze e costi per il SSN e, soprattutto, salvare vite umane».

Riproduzione riservata ©

ARGOMENTI screening Servizio Sanitario Nazionale Sud Calabria Trento

Loading...

Brand connect

Loading...

I prossimi eventi



Tutti gli eventi →