

 Cerca nel sito

14 Luglio 2026 13:00

quotidianosanità.it

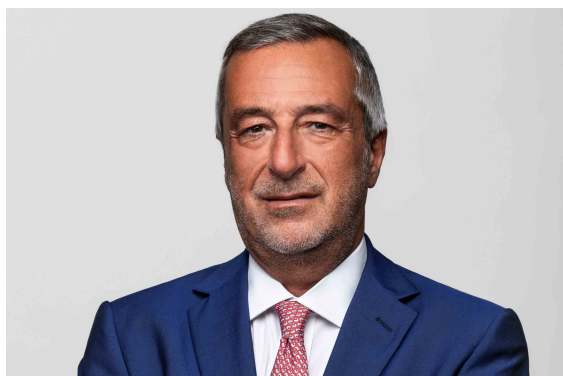
Studi e Analisi

 Cronache Governo e Parlamento Regioni e Asl Lavoro e Professioni Scienza e Farmaci Studi e Analisi Lettere al direttore
 Edizioni Regionali QS Pro Professionisti Sanitari. AI

[QS Club](#) [Newslet](#)
[QS» Studi e Analisi](#) » Screening oncologici. Oltre 7,6 milioni di italiani esclusi, Gimbe: "Oltre 50 mila tumori non in..."


Stampa

Screening oncologici. Oltre 7,6 milioni di italiani esclusi, Gimbe: "Oltre 50 mila tumori non intercettati"



Oltre 7,6 milioni di italiani fuori dagli screening oncologici nel 2024, con adesione ferma al 50% per mammella e cervice e al 33% per colon-retto. Il bilancio: oltre 50.300 tumori e lesioni precancerose non intercettati, con il Mezzogiorno in forte ritardo.

Nel 2024 oltre 7,6 milioni di persone sono rimaste fuori dai programmi gratuiti di screening oncologico, pari al 54% della popolazione target. Un dato che, secondo la Fondazione Gimbe, nasconde profonde disuguaglianze territoriali e un bilancio pesantissimo: più di 50.300 tumori e lesioni precancerose non sono stati intercettati dai programmi organizzati.

"Aderenze ancora troppo basse e profonde disuguaglianze territoriali - dichiara Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione Gimbe - compromettono l'efficacia dello strumento più idoneo per individuare precocemente tumori e lesioni precancerose".

I numeri degli screening nel 2024

Gli screening oncologici inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza (Lea), che tutte le Regioni devono garantire gratuitamente, comprendono:

- mammografia per le donne tra 50 e 69 anni;
- screening del tumore della cervice uterina per le donne tra 25 e 64 anni;
- screening del tumore del colon-retto per donne e uomini tra 50 e 69 anni.

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. In pratica, aderisce solo 1 persona su 2 per mammella e cervice uterina, 1 su 3 per colon-retto.

I divari regionali

Screening mammografico - È stato invitato il 97,3% della popolazione target, con differenze

Gli speciali



Sanità digitale per garantire più salute e sostenibilità. Ma servono standard e condivisione

[Tutti gli speciali](#)

I più letti

[\[7 giorni\]](#) [\[30 giorni\]](#)


[Riflessione di un Tecnico sanitario di radiologia medica](#)



[Lombardia. Le immagini diagnostiche sul Fascicolo Sanitario Elettronico](#)



[Cancro. Oms-larc: una persona su 5 svilupperà la malattia. Entro il 2050 attesi 35 mln di nuovi casi l'anno. Quasi il 40% è prevenibile, ma il vero divario è tra ciò che sappiamo e ciò che facciamo](#)



[Professionisti sanitari. Via alla raccolta di firme per abolire il vincolo di esclusività: "Facciamo sentire la nostra voce"](#)



[Lea 2024: il Nord guida e il Sud insegue. Veneto, Emilia-Romagna e Toscana si confermano al top. Calabria, Sicilia e Bolzano in fondo alla classifica](#)

regionali che vanno dal 110,4% della Lombardia al 58,1% della Valle d'Aosta. L'adesione nazionale è del 50%, ma si passa dal 74% della Provincia autonoma di Trento al 15,2% della Calabria.

Screening cervicale – È stato invitato il 117,2% della popolazione target (dato che conferma il recupero degli inviti non effettuati durante la pandemia), con differenze che vanno dal 167,9% delle Marche al 74,3% della Calabria. L'adesione nazionale è del 51%, dal 90,3% di Trento al 12,2% della Calabria.

Screening colon-rettale – È stato invitato il 94% della popolazione target, dal 118,8% dell'Emilia-Romagna al 60,8% della Sardegna. L'adesione nazionale è del 33,3%, dal 64,1% della Valle d'Aosta al 4,5% della Calabria.

“Con l'eccezione del Molise – commenta Cartabellotta – nessuna Regione del Sud raggiunge la soglia del 100% nell'estensione dello screening mammografico, segnale di criticità organizzative ancora rilevanti”. Per tutti e tre i programmi, le Regioni del Mezzogiorno registrano livelli di adesione inferiori alla media nazionale.

L'impatto degli screening mancati

La Fondazione Gimbe ha stimato che il mancato raggiungimento di una copertura del 90% della popolazione target abbia determinato:

- oltre 11.000 carcinomi della mammella non identificati, 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 – afferma Cartabellotta – 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”.

La scarsa cultura della prevenzione

Secondo un'indagine della Fondazione Gimbe condotta nelle scuole secondarie di secondo grado, solo il 51,2% degli studenti ha identificato correttamente i tre screening oncologici organizzati e gratuiti offerti dal SSN.

“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”.

L'obiettivo europeo e il Piano Nazionale di Prevenzione

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 ha spostato questo traguardo al 2029, con obiettivi intermedi del 70% nel 2027 e dell'80% nel 2028.

“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. 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”.

14 Luglio 2026

© Riproduzione riservata