Ministero della Salute

PNP e Screening Cervicale

Daniela Galeone

DGPRE Ufficio 8 - Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronico-degenerative

CONGRESSO NAZIONALE

GISCi

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

Verona, 27-28 ottobre 2022

Programmi di screening organizzati

Evidenze

- Riduzione della mortalità e in alcuni casi riduzione dell'incidenza (screening del cervico-carcinoma e screening colorettale)
- Implementazione non omogenea sul territorio nazionale
- Maggiori criticità nelle Regioni del Sud, in termini sia di copertura (intorno al 50% verso un valore vicino o superiore al 90% al Centro/Nord), sia di partecipazione all'invito attivo

Screening del cervico-carcinoma: dati ONS al 2020

- Riflettono l'effetto dell'epidemia di Covid-19
- Dopo un periodo di attività relativamente "costante" (2014-2019), nel 2020 si osserva una riduzione importante del numero di donne invitate, aderenti all'invito e che hanno eseguito un esame di screening con Pap-test o test Hpv, nell'età 25-64 anni
- La riduzione dell'adesione si è verificata in tutte le classi di età (range -4,9, -7,7)
- Le donne giovani, come negli anni precedenti, mostrano un'adesione inferiore

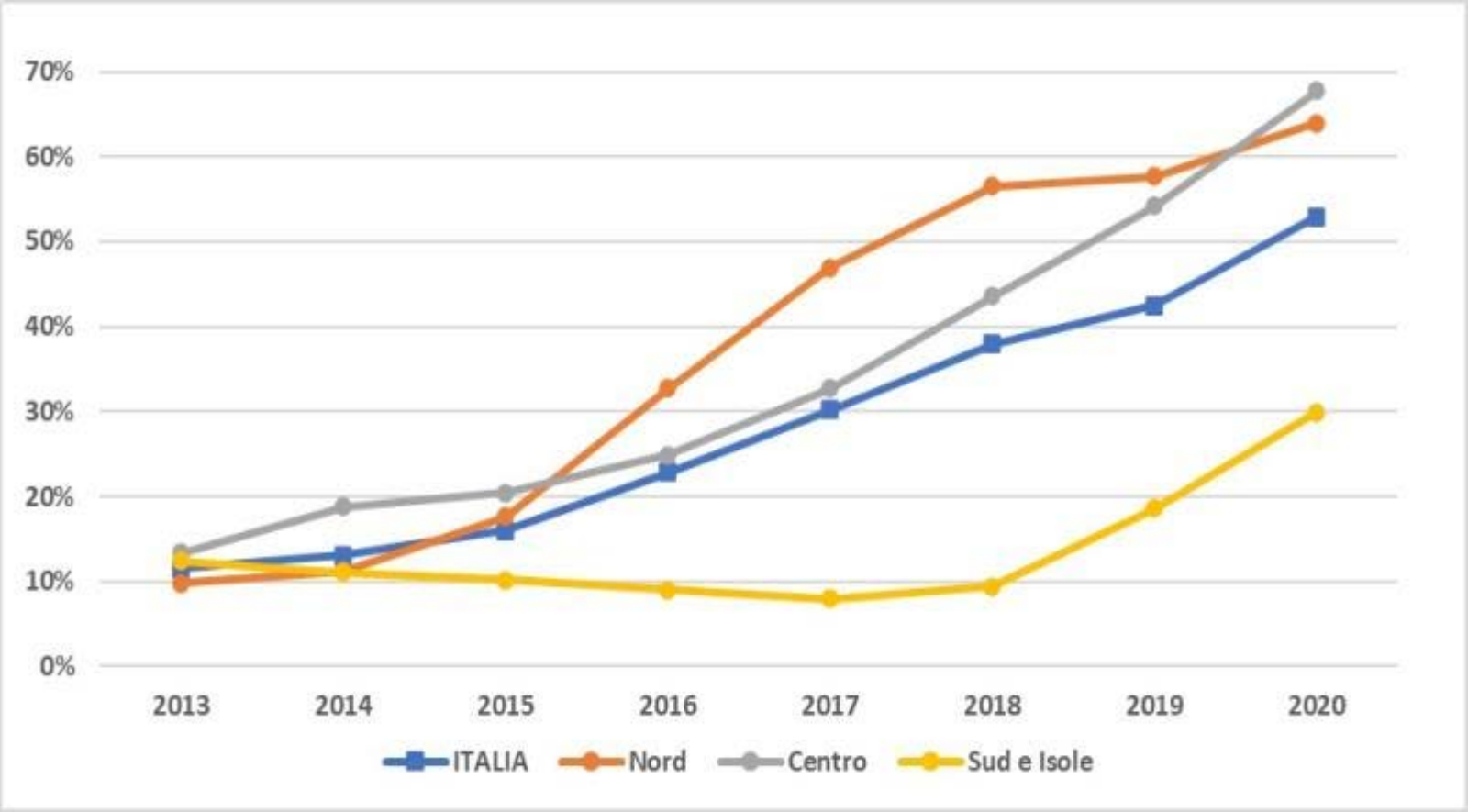
Anno attività	2014-2016	2017-2019	2019	2020
Numero di donne invitate	11.445.335	11.888.578	3.820.049	2.598.295
Numero di donne che hanno fatto screening	4.848.501	4.785.669	1.496.872	865.551
Proporzione di donne che hanno aderito all'invito*	40,8%	39,4%	38,7%	32,9%
Adesione all'invito corretta 25-64 anni	43,0%	41,6%	40,7%	34,2%

Donne che hanno fatto screening con Pap-test o test Hpv e adesione all'invito

sono incluse tutte le donne (comprese le donne <25 e >64 anni) che hanno partecipato allo screening.

Screening del cervico-carcinoma: dati ONS al 2020

- Progressivo aumento del numero dei programmi, delle donne invitate e che effettuano un test Hpv come test di screening primario
- Importanti disparità tra aree geografiche
- Nel 2020 il 64% delle donne del Nord è stato invitato a screening con Hpv
- Al contrario, al Sud, la proporzione di invitate al test Hpv rimane inferiore nei trienni 2013-2015 e 2016-2018. Negli ultimi due anni osservato un aumento della proporzione, che arriva al 30% nel 2020.
- **L'adesione nel 2020 mostra una riduzione nelle tre aree geografiche, decisamente importante al Sud (-12%)**

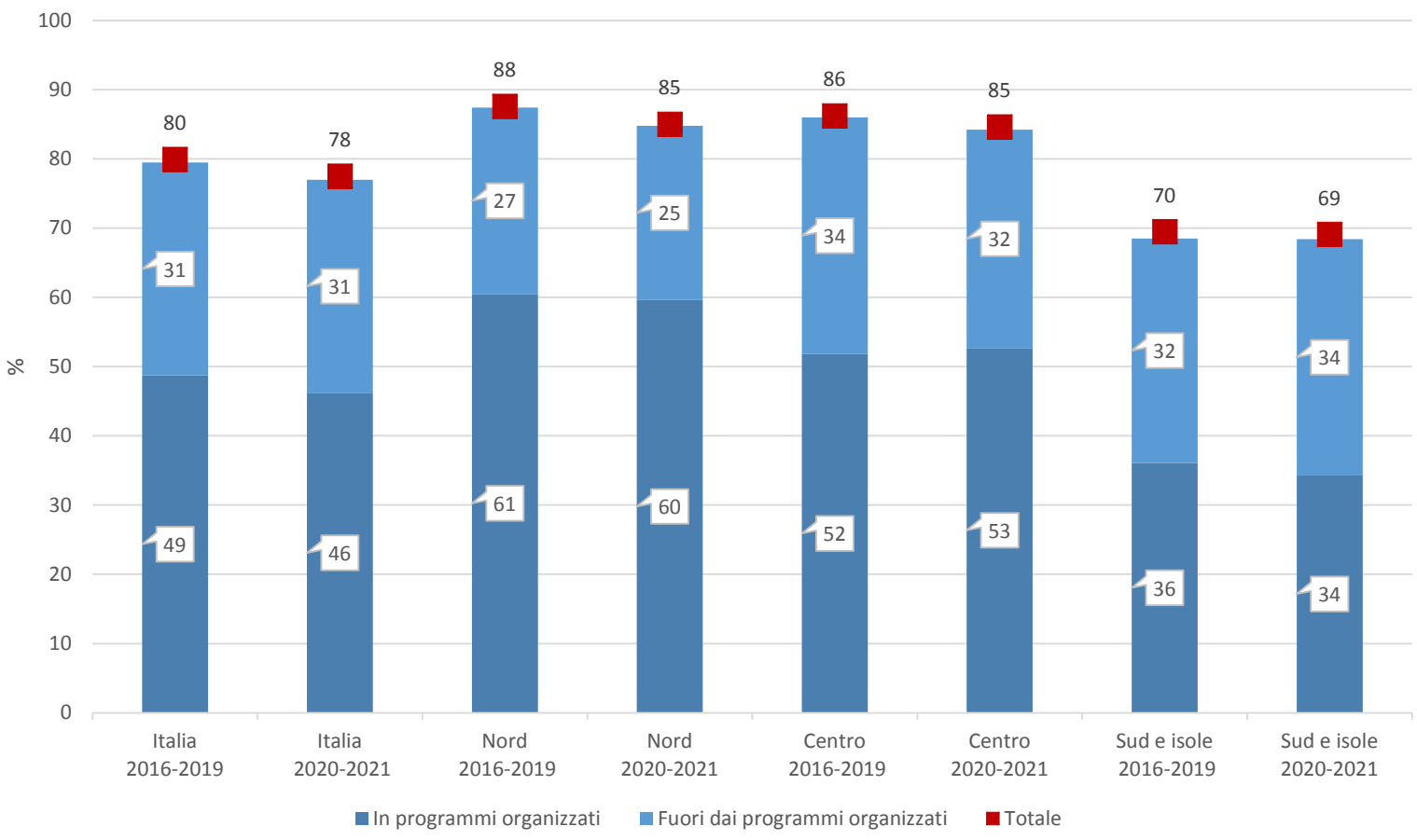


Percentuale di donne invitate a screening con ricerca Hpv come test primario

Screening del cervico-carcinoma: dati del sistema di sorveglianza Passi

Nel 2020-2021

- il 78% delle donne 25-64enni intervistate ha dichiarato di aver eseguito un Pap-test o un test dell'HPV entro i tempi raccomandati, percentuale di poco più bassa di quella del triennio precedente (80%)
- La copertura complessiva raggiunge valori elevati al Nord e al Centro (85%) mentre è più bassa al Sud (69%)



Copertura al test preventivo entro i tempi raccomandati - Donne 25-64enni (%), Passi 2016-2019 (n=52.132) e 2020-2021 (n=15.144)

Il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP)

Documento programmatico, condiviso tra Stato e Regioni, che impegna tutte le Regioni

- Condivisione di principi, obiettivi e strumenti
- Azioni coordinate con partecipazione a livelli differenti
- *Stewardship* a livello centrale

Piani 2007-2009; 2010-2013; 2014-2019; 2020-2025

Gli screening oncologici nel PNP 2014-2019

Riduzione della mortalità per carcinoma della mammella, della cervice uterina e dei carcinoma del colon-retto attraverso:

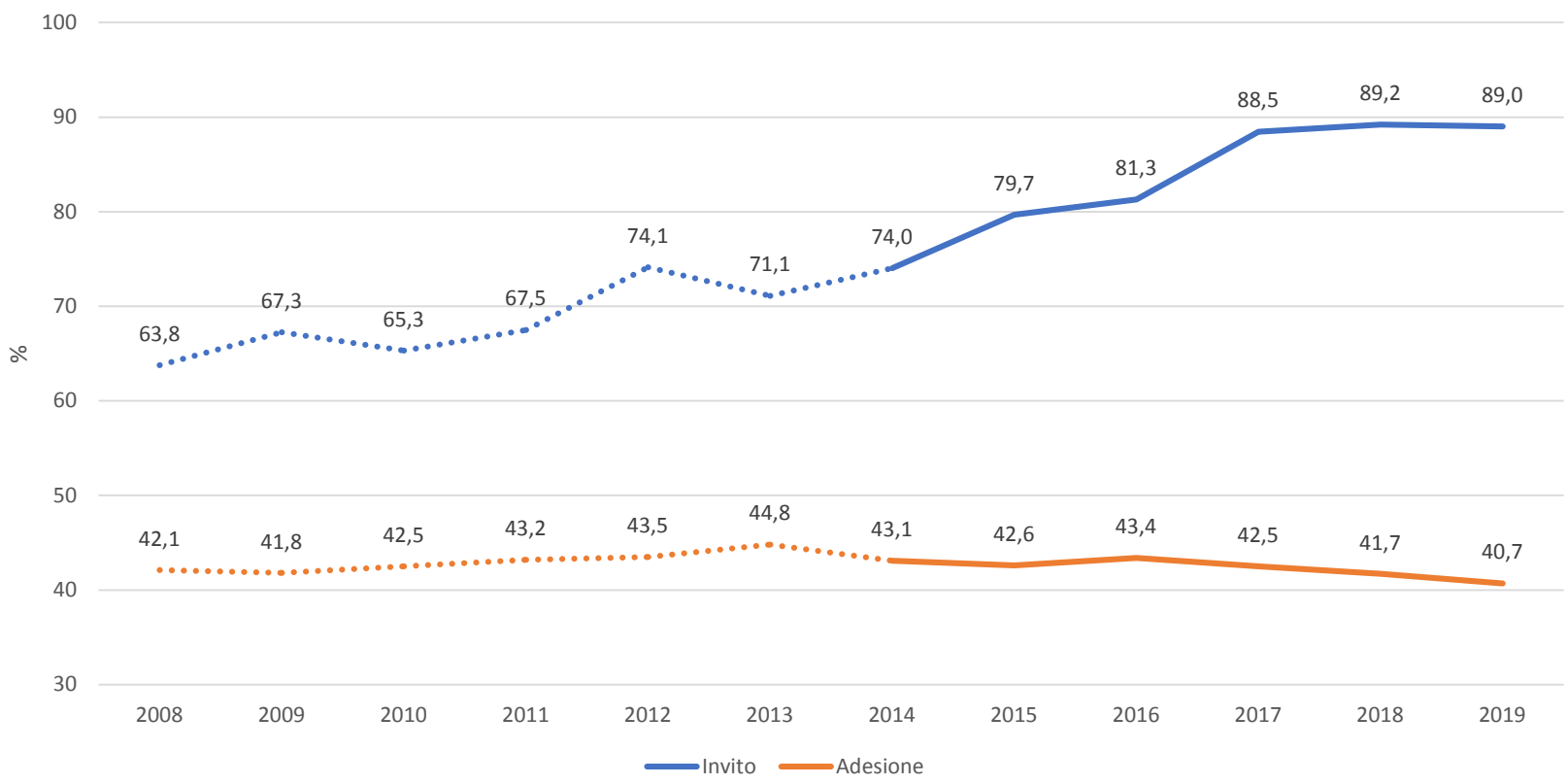
- Potenziamento/miglioramento dei programmi di screening organizzati per ca. cervice, mammario, del colonretto
- Gestione dei sistema informativo e di valutazione (tramite NSIS e l'Osservatorio nazionale screening) e integrazione basi dati nazionali (ISS, ISTAT-Multiscopo, ONS)
- Supporto alla programmazione regionale (tramite l'Osservatorio nazionale screening)
- Estensione dei programmi di screening
- Promozione del coinvolgimento dei soggetti fragili che non aderiscono ai programmi di screening
- Definizione di percorsi articolati per rischio individuale (rischio per familiarità)
- Realizzazione di programmi di sorveglianza per casi di storia neoplastica
- Reingegnerizzazione dello screening opportunistico, valutazione dei dati sullo screening spontaneo e predisposizione di progetti che ne verifichino la qualità ed adeguatezza
- Contrasto alle inappropriatezze dello screening opportunistico o alternative non istituzionali
- Definizione di protocolli e percorsi per chi si sottopone spontaneamente a screening previsti su scala nazionale

PNP 2014-2019: INDICATORI CENTRALI SCREENING CERVICALE

- **Percentuale di donne che ricevono l'invio a partecipare allo screening cervicale (25-64 anni)**
- **Percentuale di donne che hanno aderito allo screening cervicale (25-64 anni)**

Standard attesi

Invito 100% della popolazione target **Adesione 50% popolazione target**



- **Rispetto 2014 aumento di circa 15 punti percentuali nella percentuale donne che hanno ricevuto invito (+20%)**
- **Risultato da dati relativi a 14 regioni che raggiungono standard prefissato e 6 regioni che registrano decrementi (tra -7% e -67%)**
- **Adesione ha registrato calo di circa 2 punti percentuali rispetto 2014 (corrispondente ad una riduzione percentuale di circa -6%)**
- **11 regioni contribuiscono a questa riduzione con variazioni percentuali tra -2% e -89%**
- **Solo 1 regione raggiunge standard.**

Dati: giugno 2020 – Fonte Osservatorio Nazionale screening

Impatto sui programmi organizzati di screening dell'epidemia da COVID-19

Tutte le Regioni hanno sospeso le attività per quanto riguarda le prestazioni di primo livello:

- per impossibilità di mantenere il distanziamento per proteggere utenti e operatori
- per la distrazione di personale e strutture verso le attività di monitoraggio della epidemia
- per limitazioni nella circolazione e nell'afflusso delle persone nei luoghi pubblici
- per paura dei cittadini
- per l'ammalarsi degli operatori

La maggior parte dei programmi hanno continuato le attività di secondo livello per le persone che avevano avuto un test di screening positivo

Fonte: survey ONS

ONS: Differenza in numero assoluto e in percentuale di persone invitate (2020 vs 2019)

Screening CERVICALE (età 24-64 anni)

- Riduzione donne invitate/contattate gennaio-maggio -668.191 (- 41,5%)
- Riduzione donne invitate/contattate) giugno-settembre - 449.787 (-38,8%)
- Riduzione donne invitate/contattate) ottobre-dicembre -1.279.608 (-33,0%)
- **Riduzione donne invitate/contattate) gennaio-dicembre -139.089 (-13,0%)**

Fonte: survey ONS

ONS: Differenza in numero assoluto e in percentuale di persone esaminate (2020 vs 2019)

Screening CERVICALE (età 24-64 anni)

- Riduzione numero esami gennaio-maggio = -354.666 (- 55,3%)
- Riduzione numero esami giugno-settembre = -171.660 (- 39,6%)
- Riduzione numero esami ottobre-dicembre = -13.0152 (-28,9%)
- **Riduzione numero esami gennaio-dicembre = - 669.742 (-43,4%)**

Fonte: survey ONS

Gli screening oncologici nel PNP 2020-2025

MACRO OBIETTIVO MALATTIE CRONICHE

Obiettivi strategici del MO	Linee strategiche di intervento	LEA di riferimento
1.20 Aumentare l'estensione dei programmi di screening oncologico alla popolazione target per ciascuno dei 3 tumori oggetto di screening 1.21 Aumentare l'adesione ai programmi di screening oncologico 1.22 Identificare precocemente i soggetti a rischio eredo familiare per tumore della mammella	n. Rafforzamento/implementazione dei coordinamenti regionali screening o. Offerta di programmi organizzati di screening oncologici per i carcinomi della cervice uterina (test HPV DNA), della mammella e del colon retto p. Implementazione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate a 11-12 anni contro l'HPV q. Implementazione di percorsi diagnostico terapeutici, integrati con i programmi di screening in essere, per donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche di BRCA1 e BRCA2	**Allegato 1 "Prevenzione collettiva e sanità Pubblica:** **Area F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale:** • **F8 Screening oncologici definiti dall'Accordo Stato Regioni del 23 marzo 2005 e dal Piano nazionale della prevenzione 2014-2018**

Contrastare le disuguaglianze di accesso

Gli screening oncologici nel PNP 2020-2025

MACRO OBIETTIVO MALATTIE CRONICHE - Indicatori centrali

1.50 Proporzione di cancri in stadio II+ in donne 50-69 anni rilevati dai programmi di screening per il tumore della mammella (cancri screen-detected) ai round successivi a quello di prevalenza (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening) (Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia – NSG)

1.51 Proporzione di donne fra 45-49 anni e fra 70-74 anni che hanno effettuato test di screening mammografico, in un programma organizzato (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening) (Indicatore del Sistema di Verifica Adempimenti LEA)

1.52 Proporzione di persone fra 70-74 anni che hanno effettuato test di screening colorettale in un programma organizzato (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening) (Indicatore del Sistema di Verifica Adempimenti LEA)

1.53 Proporzione di donne 25-64 anni che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening) (Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia)

1.54 Proporzione di donne 50-69 anni che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening) (Indicatore del Nuovo Sistema di Garanzia - NSG)

1.55 Proporzione di persone 50-69 anni che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per colon retto (Fonte: Osservatorio Nazionale Screening. Nuovo Sistema di Garanzia) (Indicatore del Nuovo sistema di Garanzia)

Gli screening oncologici nel PNP2020-2025

Priorità per lo screening del cervico-carcinoma

MACRO OBIETTIVO MALATTIE CRONICHE

- Completare la transizione verso il modello basato sul test primario HPV-DNA,
- Adeguare i protocolli *(nel biennio 2021-2022 le ragazze vaccinate contro l'HPV nel dodicesimo anno di vita hanno raggiunto l'età di accesso allo screening)*
- Valutare la differente epidemiologia dell'HPV e delle lesioni cervicali nella popolazione vaccinata rispetto a quella non vaccinata *(evitare di esporre le giovani donne ad un rischio di sovra-diagnosi e sovra-trattamento in un'età che generalmente precede la prima gravidanza)* (>parti pretermine)
- Riorganizzare lo screening cervicale in funzione della vaccinazione anti HPV (es. creazione di un link tra anagrafi vaccinali e registri di screening, definizione di un set minimo di informazioni rese disponibili dai registri vaccinali ai programmi di screening, la posticipazione del primo invito a 30 anni per le sole ragazze vaccinate nelle campagne vaccinali delle 12enni, valutare la possibilità di modificare l'intervallo di screening nelle donne vaccinate

MACRO OBIETTIVO MALATTIE INFETTIVE

- Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali interoperabili a livello regionale e nazionale tra di loro e con altre basi di dati (malattie infettive, eventi avversi, residente/assistiti)
- Aumentare la copertura vaccinale e l'adesione consapevole nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio *(operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, popolazioni difficili da raggiungere, migranti, gruppi a rischio per patologie)*

Gli screening oncologici nel PNP 2020-2025

MACRO OBIETTIVO MALATTIE CRONICHE

- **Rafforzare gli interventi di formazione interdisciplinare e congiunta e di aggiornamento dei diversi operatori coinvolti a vario titolo nei programmi di screening (MMG, PLS, specialisti ovvero ginecologici, radiologi, anatomopatologi, endoscopisti)**
- **Favorire una maggiore sensibilizzazione, in particolare dei ginecologi verso i programmi di screening della cervice uterina con il test HPV/DNA.**
- **Migliorare le iniziative di comunicazione basate su evidenze scientifiche e su informazioni chiare e adeguate al target, al fine di aumentare la partecipazione ai programmi organizzati ed evitare la duplicazione di interventi mediante screening organizzato e individuale spontaneo**
- **Prevedere interventi specifici volti a migliorare l'adesione agli screening organizzati da parte dei gruppi vulnerabili o «*hard to reach*», in linea con l'approccio di equità**
- **Prevedere modifiche tecnico-organizzative per maggiore appropriatezza e qualità dei percorsi e più agevole e veloce l'accesso alle indagini di 2° livello**

I Piani Regionali della Prevenzione (PRP)

- Tutte le Regioni hanno adottato il proprio PRP entro il 31 dicembre 2021 con Delibera
- Tutte le Regioni hanno predisposto un «Programma Libero» sugli screening oncologici

OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING

Firenze, 20.07.21

AI REFERENTI DEI COORDINAMENTI REGIONALI DI SCREENING ONCOLOGICO ORGANIZZATO

ALLA DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
MINISTERO DELLA SALUTE

OGGETTO: indicazione per la redazione dei programmi liberi per lo screening oncologico organizzato previsti dal Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) 2020-2025

adottare protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età avvalendosi delle indicazioni contenute nella nota ONS del 26 aprile 2021.

Azioni nei PRP

- Migliorare la prevenzione del tumore della cervice uterina nelle prime coorti di nascita destinatarie della vaccinazione anti HPV.
- Raccordare i programmi di screening con altre azioni per favorire l'adesione agli screening da parte di gruppi di popolazione hard to reach (es. persone con disagio mentale, stranieri, detenuti, ecc.)
- Rafforzare i Coordinamenti regionali, definendo protocolli di monitoraggio della qualità dei programmi
- Definire Piano formativi per gli operatori sanitari e gli altri attori coinvolti (Terzo settore)
- Implementare il coinvolgimento di MMG e PLS per favorire l’adesione consapevole
- Realizzare di interventi di comunicazioni coordinati a livello regionale e aziendale

4.5 PL15 Screening oncologici

4.5.1 Quadro logico regionale

CODICE	PL15
REFERENTI DEL PROGRAMMA	Cristiano Piccinelli, Carlo Senore
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	**MO1 Malattie croniche non trasmissibili**
MACRO OBIETTIVO TRASVERSALE DI RIFERIMENTO	
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	MO1-20 Aumentare l'estensione dei programmi di screening oncologico alla popolazione target per ciascuno dei 3 tumori oggetto di screening MO1-21 Aumentare l'adesione ai programmi di screening oncologico MO1-22 Identificare precocemente i soggetti a rischio eredo familiare per tumore della mammella
LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO	MO1LSn Rafforzamento/implementazione dei coordinamenti regionali screening MO1LSo Offerta di programmi organizzati di screening oncologici per i carcinomi della cervice uterina (test HPV DNA), della mammella e del colon retto MO1LSp Implementazione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate a 11-12 anni contro l'HPV MO1LSq Implementazione di percorsi diagnostico terapeutici, integrati con i programmi di screening in essere, per donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche di BRCA1 e BRCA2
LEA	F08 Screening oncologici definiti dall'Accordo Stato Regioni del 23 marzo 2005 e dal Piano nazionale

4.5.6 Azioni

TITOLO AZIONE	**15.1 Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening**
CATEGORIA PRINCIPALE	Azioni volte a sostenere la governance regionale del prp
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	Altro
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
OBIETTIVO OS03 Migliorare l'appropriatezza prescrittiva, la qualità, l'equità e l'efficienza dei servizi offerti, ottimizzando l'utilizzo delle risorse disponibili, evitando duplicazioni di attività	
INDICATORE OS03IS07	Emanazione della nuova normativa regionale
INDICATORE OS03IS08	Accordi con Rete Prevenzione/altri Enti e soggetti
INDICATORE OS03IS09	% di mammografie effettuate nel SSR sul totale
INDICATORE OS03IS12	% di pap/hpv test effettuati nel ssr sul totale
INDICATORE OS03IS16	% DI TEST FIT EFFETTUATE NEL SSR SUL TOTALE
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OBIETTIVO OT02 Formazione operatori dello screening, operatori sanitari e del terzo settore.	
INDICATORE OT02IT05	Formazione (A)
CICLO DI VITA	età adulta
SETTING	servizi di prevenzione/cura/assistenza sociosanitaria

DESCRIZIONE

Consolidamento del coordinamento multidisciplinare regionale di screening i cui obiettivi sono il monitoraggio, la garanzia di miglioramento continuo della qualità, la formazione specifica dei programmi di screening presenti sul territorio di competenza e l'adeguato conferimento dei dati per i debiti informativi nazionali (NSG, Adempimenti e Programmi Liberi del PNP).

TITOLO AZIONE	**15.2 Piena implementazione dei tre programmi di screening oncologico e promozione della partecipazione della popolazione invitata**
CATEGORIA PRINCIPALE	Azioni volte ad aumentare l'accessibilità e l'appropriatezza (efficacia, sostenibilità, integrazione) dei servizi sociosanitari e l'adesione a misure di prevenzione, in relazione all'offerta individuale (obesità, tabagismo, screening oncologici, percorso nascita, consultori, vaccinazioni, dipendenze, NPI, ecc.)
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	Istituzione/miglioramento/sviluppo di servizi di diagnosi precoce e chiamata attiva organizzata
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
OBIETTIVO OS01 Garantire livelli di attività adeguati ad offrire lo screening del tumore della cervice uterina negli intervalli previsti a tutta la popolazione eleggibile dei programmi e promozione della partecipazione, favorendo l'empowerment del cittadino per una scelta informata e consapevole	

MARCHE

REGIONE MARCHE

Piano regionale della prevenzione 2020-2025

CAPITOLO 4 Programmi Liberi

4.1 PL11 screening oncologici

4.1.1 Quadro logico regionale

CODICE	PL11
REFERENTI DEL PROGRAMMA	Giuseppe Feliciangeli
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	**MO1 Malattie croniche non trasmissibili**
MACRO OBIETTIVO TRASVERSALE DI RIFERIMENTO	-1 MO1 Malattie croniche non trasmissibili
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	-1 MO1-08 Promuovere l'adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, integrando cambiamento individuale e trasformazione sociale -2 MO1-20 Aumentare l'estensione dei programmi di screening oncologico alla popolazione target per ciascuno dei 3 tumori oggetto di screening -3 MO1-21 Aumentare l'adesione ai programmi di screening oncologico -4 MO1-22 Identificare precocemente i soggetti a rischio eredo familiare per tumore della mammella
LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO	-1 MO1LSn Rafforzamento/implementazione dei coordinamenti regionali screening -2 MO1LSo Offerta di programmi organizzati di screening oncologici per i carcinomi della cervice uterina (test HPV DNA), della mammella e del colon retto -3 MO1LSp Implementazione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate a 11-12 anni contro l'HPV -4 MO1LSq Implementazione di percorsi diagnostico terapeutici, integrati con i programmi di screening in essere, per donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche di BRCA1 e BRCA2
LEA	–1 F08 Screening oncologici definiti dall'Accordo Stato Regioni del 23 marzo 2005 e dal Piano nazionale

PROGRAMMA	PL11
TITOLO AZIONE (2 di 6)	Screening cervicale e vaccinazione HPV
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE A SOSTENERE LA GOVERNANCE REGIONALE DEL PRP

SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	1.1 Emanazione di atti di indirizzo regionali di carattere strategico e/o tecnico
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
OS02 Transizione screening cervicale verso HPV-test adottando protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età avvalendosi delle indicazioni contenute nella nota ONS del 26 aprile 2021.	
	Transizione HPV-Test
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OT03 corso per mmg	
OT03IT03	Formazione operatori sanitari, socio-sanitari, insegnanti e altri stakeholder
CICLO DI VITA	età adulta
SETTING	Comunità

DESCRIZIONE

Lo screening oncologico e la prevenzione più efficace e comprovata nella popolazione generale per i tumori del colon retto della mammella e della cervice uterina lo screening si configura come un esame sistematico condotto con mezzi clinici, strumentali o di laboratorio per individuare una malattia in una fase preclinica oppure per identificare i precursori della malattia stessa. La popolazione target dello screening della cervice uterina è rappresentata dalle donne di età compresa tra 25 e 64 anni che ricevono un invito con cadenza triennale. una percentuale intorno al 50% delle ragazze 25 anni non ha aderito alla vaccinazione nel 12º anno di età si è pertanto deciso visto l'importanza della prevenzione oncologica offerta dalla vaccinazione di recuperare le giovani non vaccinate nate nel 1996 utilizzando la chiamata ad effettuare il loro primo Pap test per lo screening del tumore della cervice uterina. Insieme all'invito per aderire al Pap test queste ragazze ricevono anche un invito personalizzato per vaccinarsi gratuitamente contro il papilloma virus questa importante è offerta dalla regione Marche con delibera numero 74 del 3 febbraio 2020 e si basa sulle evidenze di efficacia dei vaccini HPV nel prevenire il tumore della cervice uterina anche quando vengono somministrati dopo l'inizio dell'attività sessuale

Lo scopo di quest'azione è quella di estendere tale pratica a tutto il territorio regionale.

Fasi:

1) Progetto pilota AV2
   a) Identificazione popolazione target donne residenti in area vasta due anno di nascita 1996 non vaccinate per HPV
   b) ideazione produzione materiale ad hoc
   c) spedizione inviti personalizzati
   d) creazione mail dedicata per interazione continua con l'utenza
   e) pianificazione programmazione sedute vaccinali
   f) comunicazione con l'utenza
   g) effettuazione sedute vaccinali
   h) registrazione nel database dedicato
   i) relazione finale
2) Estensione procedura alle altre AAVV

VALLE D'AOSTA

4.1.1 Quadro logico regionale

CODICE	PL11
REFERENTI DEL PROGRAMMA	Dott. Maurizio Castelli
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	**MO1 Malattie croniche non trasmissibili**
MACRO OBIETTIVO TRASVERSALE DI RIFERIMENTO	- MO1 Malattie croniche non trasmissibili - MO5 Ambiente, Clima e Salute
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	- MO1-20 Aumentare l'estensione dei programmi di screening oncologico alla popolazione target per ciascuno dei 3 tumori oggetto di screening - MO1-21 Aumentare l'adesione ai programmi di screening oncologico - MO1-22 Identificare precocemente i soggetti a rischio eredo familiare per tumore della mammella
LINEE STRATEGICHE DI INTERVENTO	- MO1LSn Rafforzamento/implementazione dei coordinamenti regionali screening - MO1LSo Offerta di programmi organizzati di screening oncologici per i carcinomi della cervice uterina (test HPV DNA), della mammella e del colon retto - MO1LSp Implementazione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate a 11-12 anni contro l'HPV - MO1LSq Implementazione di percorsi diagnostico terapeutici, integrati con i programmi di screening in essere, per donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche di BRCA1 e BRCA2
LEA	- F08 Screening oncologici definiti dall'Accordo Stato Regioni del 23 marzo 2005 e dal Piano nazionale

4.1.2 Sintesi del Profilo di salute ed equità ed Analisi di contesto

TITOLO AZIONE (4 di 5)	Adottare protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età
CATEGORIA PRINCIPALE	AZIONI VOLTE AD AUMENTARE L'ACCESSIBILITÀ E L'APPROPRIATEZZA (EFFICACIA, SOSTENIBILITÀ, INTEGRAZIONE) DEI SERVIZI SOCIOSANITARI E L'ADESIONE A MISURE DI PREVENZIONE, IN RELAZIONE ALL'OFFERTA INDIVIDUALE (obesità, tabagismo, screening oncologici, percorso nascita, consultori, vaccinazioni, dipendenze, NPI, ecc.)
SOTTOCATEGORIA PRINCIPALE	5.1 Istituzione/miglioramento/sviluppo di servizi di diagnosi precoce e chiamata attiva organizzata
OBIETTIVI/INDICATORI SPECIFICI	
OS01 Modulare lo screening cervicale in base alla storia di vaccinazione per HPV. Permettere la valutazione della vaccinazione sulla base dei risultati dello screening.	

OS01IS01	Copertura formativa del personale inserito negli screening oncologici cervice uterina
OS02 Progetto territoriale per raggiungere fasce svantaggiate della popolazione	
OS02IS02	progetto
OBIETTIVI/INDICATORI TRASVERSALI	
OT02 Promozione di campagne informative rivolte alla cittadinanza e agli operatori	
OT02IT04	campagne informative
CICLO DI VITA	adolescenza;età adulta;età lavorativa;donne in età fertile
SETTING	

VALLE D'AOSTA

Popolazione target: popolazione femminile di età compresa tra 12 e 24 anni e coorti delle 25 enni che vengono inserite nel programma.

Attività previste:

- Adottare protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate contro l'HPV entro i 15 anni di età per le coorti delle 25 enni che vengono inserite nel programma (avvalendosi delle indicazioni contenute nella nota ONS del 26 aprile 2021).
- Campagna di comunicazione rivolta ai professionisti sanitari coinvolti nel percorso di screening (ostetriche, ginecologi, MMG, etc…)
- Campagna di comunicazione rivolta alla popolazione target

Le azioni trasversali del PNP 2020-2025

Azioni di sistema che contribuiscono “trasversalmente” al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità del PNP: equità, formazione, comunicazione

La formazione nel PNP

- parte integrante di tutte le strategie
- strumento essenziale per accrescere le competenze degli operatori
- fortemente orientata all’azione e contestualizzata rispetto all’intervento prevede il coinvolgimento delle figure strategiche del sistema dell’assistenza primaria (in primis MMG, PLS)
- occasione di incontro tra contesti diversi, in grado di creare linguaggi comuni e condivisione di obiettivi
- necessaria per rinforzare la collaborazione intersettoriale e rendere applicativo il principio di One Health

Le azioni trasversali del PNP 2020-2025

La comunicazione nel PNP è strumento strategico per:

- **aumentare la conoscenza e l'empowerment e coinvolgere attivamente il cittadino (engagement)**
- **promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute e favorire modifiche di norme sociali, accesso e adesione ai programmi di prevenzione e di cura**
- **facilitare la creazione di reti inter-istituzionali e la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie**

Va sviluppata come

- **comunicazione sanitaria finalizzata alla "mappatura" e diffusione delle opportunità di salute presenti sul territorio**
- **comunicazione per la salute finalizzata alla produzione e condivisione di conoscenza sui problemi di salute, con l'obiettivo di orientamento, responsabilizzazione, consapevolezza e motivazione delle persone e di supporto alle decisioni e alle politiche.**

Le Linee di supporto centrali al PNP

Il PNP 2020-2025 individua 13 Linee di supporto centrale (Azioni Centrali - AC) per facilitare il raggiungimento degli obiettivi del PNP

Le AC mirano a:

- **migliorare la capacità del sistema salute di promuovere e governare la prevenzione e a rendere più efficiente ed efficace l'insieme delle relazioni tra attori istituzionali e tra questi e gli stakeholder, in un'ottica di trasversalità, intersettorialità e advocacy**
- **sviluppare azioni di indirizzo e fornire strumenti per favorire l'attuazione della programmazione e la realizzazione delle politiche**
- **stabilire e mantenere collaborazioni, promuovendo la creazione di reti e alleanze**

Le Linee di supporto centrali al PNP

LINEA N. 10: Perseguimento dell'equità nella offerta e nella erogazione dei programmi di screening oncologico organizzato su tutto il territorio nazionale e valutazione di modelli tecnico-organizzativi anche in nuovi ambiti di patologia

Obiettivi

- **Rendere omogenea l'offerta di screening su tutto il territorio nazionale attraverso il potenziamento della rete esistente coordinata dall'Osservatorio Nazionale Screening (ONS)**
- **Definire linee di indirizzo su specifici argomenti con il coinvolgimento degli stakeholder impegnati nei diversi ambiti di intervento.**

Output

- **Definizione dei requisiti dei coordinamenti multidisciplinari di screening e piano di monitoraggio delle azioni regionali da parte dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS)**
- **Definizione dei percorsi di screening del cervico-carcinoma per le donne vaccinate contro l'HPV**

Il Programma Nazionale Equità nella Salute

Il PN Equità nella Salute interviene in **7 Regioni** del Paese per rafforzare i servizi sanitari e rendere più equo l'accesso

Sintesi dell'intervento

Maggiore copertura degli *screening* oncologici

FSE +

- Nuovi modelli organizzativi/percorsi diagnostici
- Sviluppo di metodi per integrazione/aggiornamento delle liste anagrafiche (invisibil in collaborazione con ETS e servizi sociali
- Promozione di modalità comunicative efficaci ai fini di una maggiore adesione ai programmi
- Adeguamento delle competenze del personale dei servizi

FESR

- Adeguamento strutturale di spazi aziendali per punti screening
- Potenziamento tecnologico dei punti screening
- (*Motorhome attrezzati per lo screening a pazienti vulnerabili* ***o in aree remote o svantaggiate*)***

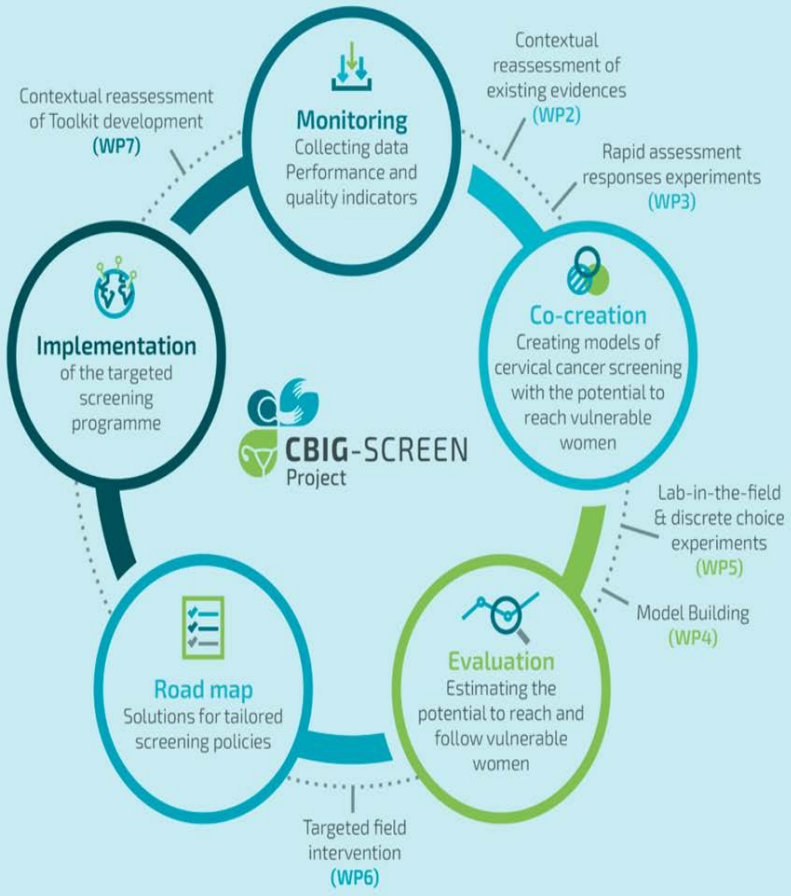
Progetti di supporto

CBIG-SCREEN Project | A collaborative approach to cervical cancer screening

- ❑ Finanziato nell'ambito di Horizon 2020
- ❑ 14 Partner europei - Per l'Italia ASL di Reggio Emilia
- ❑ MdS Componente del Collaborative User Board

OBIETTIVI

- Rendere più equa l'offerta dello screening per il tumore della cervice uterina, con particolare riferimento alle donne più vulnerabili
- Individuare gli ostacoli allo screening del cancro cervicale
- Definire politiche, programmi e interventi, coinvolgendo nelle varie fasi rappresentanti dei decisori, degli operatori sanitari e delle stesse donne più vulnerabili.



Steps of the CBIG-SCREEN project, shown as a health policy cycle.
We will build capacity for RBCCS implementation and monitoring throughout the project

Progetti di supporto

Progetto CCM 2021:

"Sviluppo di strategie di promozione degli stili di vita e di interventi di recupero dei ritardi nei programmi di screening oncologici, per contrastare gli effetti dell'emergenza pandemica COVID-19 sulle malattie croniche non trasmissibili"

Regione capofila: Emilia Romagna

Regioni coinvolte: Toscana, Lazio, Basilicata

OBIETTIVO SPECIFICO 1: Descrivere le criticità principali riscontrate durante la pandemia e gli eventuali interventi attivati dai programmi di screening delle regioni partecipanti al progetto per il recupero dei ritardi dovuti alla pandemia, con un'analisi delle azioni intraprese e relativi vantaggi e criticità.

OBIETTIVO SPECIFICO 2: Rendicontare semestralmente lo stato di avanzamento del piano di recupero dei ritardi degli screening oncologici nelle regioni partecipanti al progetto, utilizzando come base lo strumento utilizzato dall'ONS (Survey Covid). La rilevazione, oltre a consentire il monitoraggio degli inviti e il numero di persone esaminate, rispetto al periodo di riferimento pre-pandemico, consentirà un'analisi più in dettaglio di alcuni indicatori.

OBIETTIVO SPECIFICO 3: Elaborare indicazioni per la progettazione ed implementazione di soluzioni innovative organizzative, tecnologiche, multimediali per il recupero dei ritardi sulla programmazione degli inviti e per favorire l'adesione, anche sulla base di esperienze maturate in epoca pandemica. Successiva individuazione delle soluzioni più idonee al contesto di ogni unità operativa partecipante al progetto e loro implementazione. Realizzazione di un piano formativo in ambito comunicativo/relazionale rivolto al personale di screening.

OBIETTIVO SPECIFICO 4: sviluppare un sistema per l'accountability delle attività di promozione dei sani stili di vita nelle Case della Comunità.

OBIETTIVO SPECIFICO 5: attuare un programma di formazione-intervento per realizzare azioni di promozione della salute e di sani stili di vita nelle Case della Comunità

.

OBIETTIVO SPECIFICO 6: mediante l'applicazione dei modelli di HTA e di previsione dell'impatto economico e sociale sarà possibile andare a valutare quanto i differenti modelli organizzativi e gestionali delle vaccinazioni e degli screening possono impattare sul raggiungimento delle coperture target.

Piano europeo contro il cancro - 2021

Iniziative faro in materia di individuazione precoce

- Sviluppare un nuovo programma europeo di screening dei tumori per garantire che, entro il 2025, il 90 % della popolazione bersaglio abbia la possibilità di sottoporsi allo screening per carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto – 2021-2025.

Altre azioni

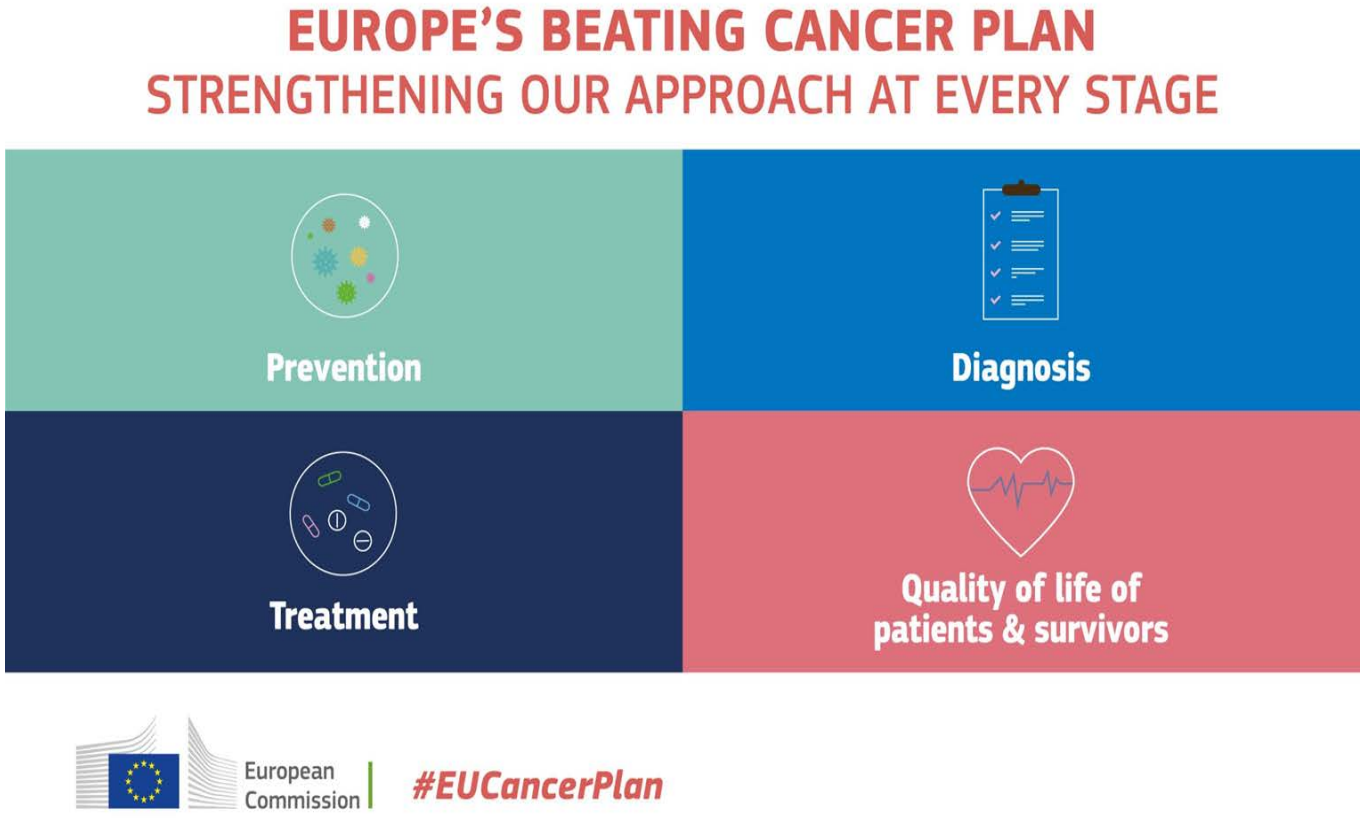
- Aggiornare la raccomandazione del Consiglio sullo screening dei tumori ed esaminarne l'ampliamento – 2022.
- Elaborare nuovi orientamenti e programmi di garanzia della qualità per lo screening, la diagnosi, il trattamento, la riabilitazione, il follow-up e le cure palliative per il carcinoma del colon-retto e della cervice uterina, compresi programmi di accreditamento e certificazione, provvedendo nel contempo al costante aggiornamento degli orientamenti esistenti sul carcinoma della mammella – 2021-2025.
- Aggiornare il sistema europeo d'informazione sul cancro per monitorare e valutare i programmi di screening dei tumori – 2021-2022.

Proposta di aggiornamento delle Raccomandazioni 2003/878/EC del Consiglio sugli screening del cancro

Cervical cancer:

Testing for human papilloma virus (HPV) for women aged 30 to 65 with an interval of 5 years or more, and consider adapting ages and intervals to individual risk based on the HPV vaccination history of the individuals.

Piano Oncologico Nazionale



Piano Oncologico Nazionale

Struttura del documento

Prevenzione

- Obiettivo generale: contrastare i principali fattori di rischio modificabili del cancro tenendo conto di tutti i determinanti della salute e promuovendo sani stili di vita nei luoghi di vita e di lavoro
- Confermati obiettivi e linee strategiche del PNP 2020-2025
  - Coerenza con l'iniziativa faro n. 3 su aumento copertura vaccinale per HPV
  - Coerenza altre azioni quali alfabetizzazione sanitaria sul rischio di cancro, creazione di una «generazione libera dal tabacco»
  - Approccio intersettoriale e «life course»
  - Contrasto alle diseguaglianze

Grazie dell’attenzione

Daniela Galeone

d.galeone@sanita.it

Direzione Generale della Prevenzione - Direttore Ufficio 8