

Progetto Mattone Internazionale

Salute nel Mediterraneo

I progetti del partenariato internazionale del Ministero della Salute

**I tumori femminili nei paesi del Mediterraneo:
strategie per aumentare la consapevolezza e la
partecipazioni delle donne a interventi di diagnosi
precoce/screening.**

Roma, 20 maggio 2014

Nereo Segnan MD MSc Epi
Direttore Dipartimento di Screening dei Tumori
e SC Epidemiologia dei Tumori

CPO Piemonte
AOU “Città della Salute e della Scienza”, Torino

IARC Senior Visiting Scientist

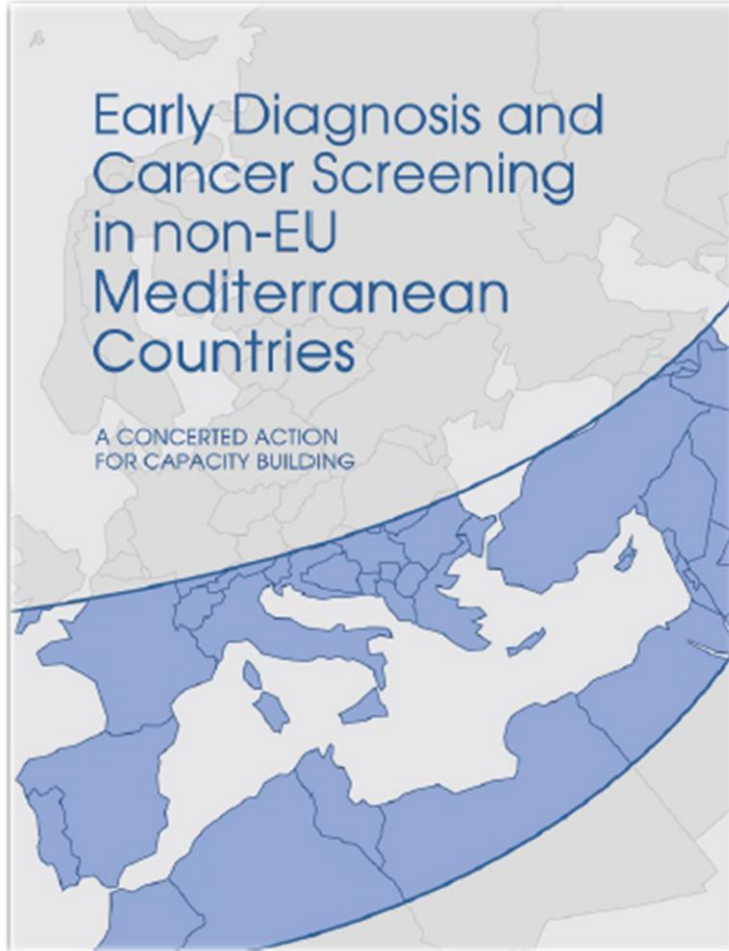
Le attività del progetto EUROMED Cancer

- **I workshop:**
 - Roma, 21-23 Giugno 2011
 - Marrakech, 17-19 Dicembre 2012
 - Antalya, 24-26 Ottobre 2013
- **La collaborazione con il progetto EPAAC e la European School for Screening Management:**
 - Lione, 19-23 Novembre 2012
 - Lione, 11- 15 Marzo 2013
- **Il WHO Collaborating Centre for cancer early detection and screening**
- **Organizzazione di **site visit** in paesi partecipanti:**
 - Giordania, 19-22 Agosto 2013
 - Serbia, 27-30 Agosto 2013
 - Kosovo, 1-5 Settembre 2013
 - Albania, 6-9 Ottobre 2013

Il primo report del progetto Euromed Cancer Screening

- Inizio 2011 → inviato un primo questionario ai rappresentanti dei paesi partecipanti
- Giugno 2011 → discussione a Roma dei risultati preliminari del questionario
- Dicembre 2012 → discussione a Marrakech dei risultati aggiornati
- Ottobre 2013 → pubblicazione del primo report del progetto

Il primo Report del progetto



Section 1 – Dati demografici e struttura socio-economica

Section 2 – Organizzazione del sistema sanitario

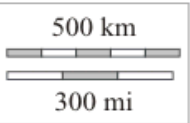
Section 3 – Dati epidemiologici

Section 4 – Il tumore della cervice uterina

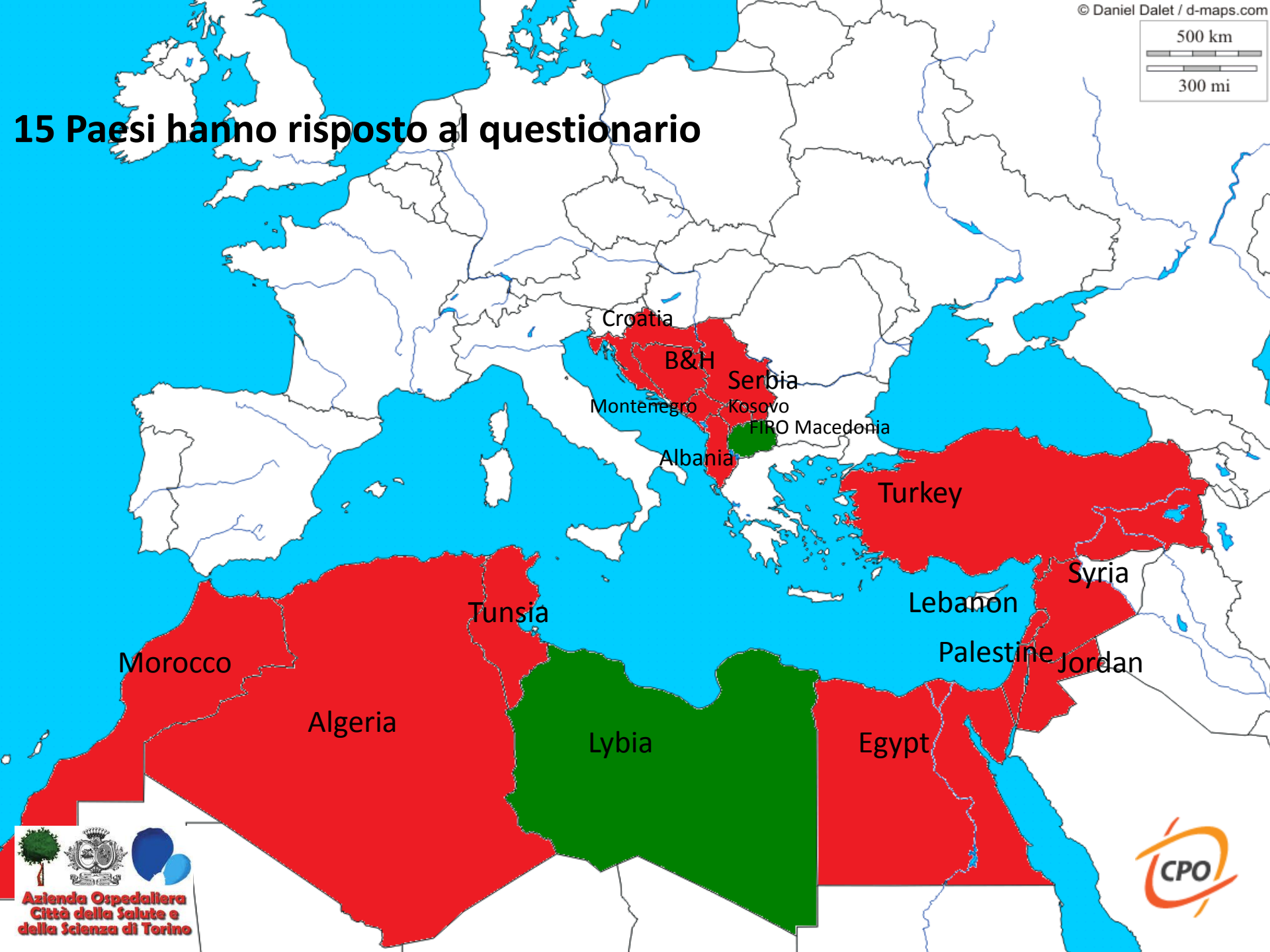
Section 5 – Il tumore del seno

Section 6 – Il tumore del colon retto

Section 7 – Le azioni della società civile



15 Paesi hanno risposto al questionario



Ranking legend
 1-10 11-20 21-30
 31-50 51-90 91-176

Cause	Global	High-income Asia Pacific	Western Europe	Australia	High-income North America	Central Europe	Southern Latin America	Eastern Europe	East Asia	Tropical Latin America	Central Latin America	Southeast Asia	Central Asia	Andean Latin America	North Africa and Middle East	Caribbean	South Asia	Oceania	Southern sub-Saharan Africa	Eastern sub-Saharan Africa	Central sub-Saharan Africa	Western sub-Saharan Africa
Ischaemic heart disease	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Lower respiratory infections	2	21	21	30	21	17	17	13	15	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Cerebrovascular disease	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Diarrhoeal diseases	4	46	52	53	48	27	44	49	49	26	14	8	18	8	11	4	11	13	13	14	16	16
HIV/AIDS	5	10	59	61	37	72	34	4	38	13	15	13	31	13	58	2	13	12	13	14	14	14
Low back pain	6	7	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	13	10	14	15	17	13
Malaria	7	162	162	152	152	152	152	163	169	145	154	22	110	14	66	58	44	30	2	2	2	2
Preterm birth complications	8	58	44	29	35	17	11	35	27	9	11	8	14	8	8	11	11	11	11	11	11	11
Chronic obstructive pulmonary disease	9	18	7	9	9	9	9	10	9	11	16	9	11	18	13	22	5	18	8	10	10	10
Road injury	10	16	12	9	10	8	5	7	4	5	4	5	7	7	6	6	10	11	15	13	11	8
Major depressive disorder	11	12	4	4	4	4	4	5	8	8	8	8	8	8	3	7	14	12	10	11	12	19
Neonatal encephalopathy*	12	61	66	50	51	66	42	40	24	30	30	13	4	16	18	15	6	19	13	9	10	10
Tuberculosis	13	41	107	103	114	55	106	17	37	46	44	3	15	21	33	17	8	4	4	9	7	12
Diabetes	14	10	14	14	9	9	9	15	10	11	10	11	11	11	9	9	16	7	7	20	28	26
Iron-deficiency anaemia	15	39	84	16	12	29	27	29	37	18	17	14	13	7	10	9	21	11	12	11	11	11
Sepsis and other infectious disorders of the newborn baby	16	110	120	143	98	114	49	82	134	27	29	34	51	17	22	14	7	25	29	8	11	15
Congenital anomalies	17	41	35	27	30	32	13	25	16	11	10	15	10	10	7	16	15	17	17	18	7	18
Self-harm	18	15	15	14	11	14	14	6	13	29	25	29	14	12	38	13	13	26	27	32	37	59
Falls	19	11	6	7	5	6	17	14	11	23	28	21	35	28	19	21	20	32	43	33	32	21
Protein-energy malnutrition	20	119	119	116	119	184	133	133	133	59	34	49	68	35	37	32	19	20	36	36	36	36
Neck pain	21	8	8	9	14	10	10	18	13	16	25	17	16	15	15	23	32	35	21	31	33	31
Trachea, bronchus, and lung cancers	22	11	5	8	8	8	15	9	6	30	19	26	28	48	28	27	49	58	45	25	25	26
Cirrhosis of the liver	23	19	19	16	16	16	11	21	10	12	15	8	22	17	34	23	14	16	37	30	27	25
Other musculoskeletal disorders	24	9	9	9	13	9	16	14	16	15	23	19	19	21	24	31	37	26	35	36	36	36
Meningitis	25	101	102	101	101	101	101	78	73	52	45	37	34	39	30	29	21	10	24	30	9	8
Anxiety disorders	26	14	13	13	13	13	11	30	26	14	19	27	16	13	12	10	26	33	20	25	29	25
Interpersonal violence	27	65	65	65	65	65	65	12	47	9	1	24	24	14	32	12	34	31	23	23	21	30
Asthma	28	23	23	23	23	24	42	53	15	26	18	40	20	20	20	19	25	7	22	26	26	29
Chronic kidney diseases	29	24	24	24	24	24	39	39	28	24	17	27	23	24	39	33	13	25	47	44	39	39
Migraine	30	18	18	18	18	18	29	26	36	21	22	20	22	22	26	25	23	41	38	36	41	34
Drug use disorders	31	25	20	11	11	28	18	23	35	37	34	33	26	25	16	28	35	40	18	30	40	47
Drowning	32	88	88	88	88	88	48	28	19	35	32	31	23	30	41	50	24	32	35	28	22	38
Liver cancer	33	37	37	37	37	37	54	50	56	47	28	45	50	47	49	49	34	34	54	54	40	40
Fire, heat, and hot substances	34	94	94	94	94	94	34	29	74	71	50	43	54	42	37	18	34	33	22	24	17	17
Alcohol use disorders	35	22	21	19	21	15	8	23	12	23	42	21	24	65	31	42	44	39	68	65	54	54
Epilepsy	36	50	50	50	50	50	44	44	44	33	24	35	25	26	31	41	43	28	19	19	25	14
Other cardiovascular and circulatory diseases	37	17	17	17	17	17	53	31	32	40	32	19	16	14	36	46	46	34	41	38	44	44
Osteoarthritis	38	25	23	24	20	20	24	17	25	27	41	33	31	25	35	34	50	44	48	60	53	53
Stomach cancer	39	29	29	29	29	32	20	32	40	35	33	39	29	46	44	61	39	25	24	30	30	32
Maternal disorders	40	133	133	133	133	133	139	139	139	72	55	38	78	44	55	46	29	23	28	14	15	35
Other hearing loss	41	30	30	30	30	31	31	25	36	33	36	38	34	39	45	17	50	42	37	50	41	41
Hypertensive heart disease	42	32	32	32	32	32	36	29	28	37	30	31	43	23	26	39	20	23	50	47	54	54
Schizophrenia	43	39	39	39	39	39	38	38	34	30	39	36	33	29	43	48	59	40	53	57	50	50
Colon and rectum cancers	44	14	13	15	17	17	23	21	23	32	46	46	47	55	53	47	18	69	60	81	91	94
Exposure to forces of nature	45	123	123	123	123	123	69	109	111	102	110	108	110	96	1	135	132	119	114	110	113	113
Breast cancer	47	16	16	16	16	16	27	39	39	43	45	41	51	43	44	65	48	52	64	78	79	79
Exposure to mechanical forces	48	92	92	92	92	92	19	54	25	56	50	29	45	36	27	36	42	36	35	30	53	53
Alzheimer's disease and other dementias	49	11	11	11	11	11	26	33	41	44	50	70	58	64	39	58	82	66	68	101	95	95
Cardiomyopathy and myocarditis	50	42	42	42	42	42	22	38	31	39	57	37	47	27	33	57	53	31	44	40	40	40
Typhoid and paratyphoid fevers	52	158	158	158	158	158	163	163	163	163	163	163	163	163	57	104	28	109	32	36	46	37
Syphilis	55	148	148	148	148	148	144	144	144	144	144	144	144	144	79	104	60	55	41	15	18	23
Measles	56	156	156	156	156	156	160	160	160	160	160	160	160	160	151	155	22	74	47	34	48	38
Oesophageal cancer	57	51	51	51	51	51	64	38	57	108	84	48	118	98	82	64	81	49	63	81	128	128
Poisonings	58	195	195	195	195	195	32	40	135	104	89	49	91	60	101	41	22	14	40	34	59	59
Benign prostatic hyperplasia	62	27	27	27	27	27	68	47	55	67	71	25	14	61	49	11	93	88	108	108	108	108
Pancreatic cancer	64	26	26	26	26	26	37	48	50	62	77	64	25	88	82	117	111	80	133	133	133	133
Sickle cell disorders	71	57	57	57	57	57	140	139	58	51	104	140	125	69	47	97	135	114	87	118	24	24
Adverse effects of medical treatment	82	73	73	73	73	73	70	74	84	90	78	109	72	80	18	90	49	53	57	57	25	25
Prostate cancer	88	28	28	28	28	28	61	102	51	95	103	81	83	95	40	100	80	68	101	100	100	100

Regional ranking of leading causes of disability-adjusted life years in 2010

Causes in the figure are ordered according to global rank for causes. The figure shows all causes that are in the 25 leading causes in at least one region. Rank,s are also colour-shaded to indicate rank intervals.

Ranking legend
 1-5 6-10 11-15
 16-20 21-25 26-30
 31-35 36-40 >40

Risk factor

	Global	High-income Asia Pacific	Western Europe	Australia	High-income North America	Central Europe	Southern Latin America	Eastern Europe	East Asia	Tropical Latin America	Central Latin America	South-east Asia	Central Asia	Andean Latin America	North Africa and Middle East	Caribbean	South Asia	Oceania	Southern sub-Saharan Africa	Eastern sub-Saharan Africa	Central sub-Saharan Africa	Western sub-Saharan Africa
High blood pressure	1	1	2					2							1							
Tobacco smoking, including second-hand smoke	2		1					3							3						7	10
Household air pollution from solid fuels	3	47				14	23	20		18	11		12		25							
Diet low in fruits	4	4	7					5		6	7		4	4	10		6					
Alcohol use	5		6					1							18		9	10				
High body-mass index	6	8	3					1	4						2		17				14	18
High fasting plasma glucose	7	7	5					4	0						4						10	13
Childhood underweight	8	25	38					38	38	32	23	13	25	18	20		14					
Ambient particulate matter pollution	9	9	11					14		12	19	11	10	24	7		19		32	25	16	14
Physical inactivity and low physical activity	10		4					7	10						5		6	11		11	15	15
Diet high in sodium	11	6	10					9	4						8		15	14	16	13	21	17
Diet low in nuts and seeds	12	11	9					8	12	10					9		10	13	13	16	22	16
Iron deficiency	13	20	32					21	19	14	12	12	12		11		5		11	10		
Suboptimal breastfeeding	14								24	22	15	14	16		13		13		10			
High total cholesterol	15	12	8					6	13	11	10	16	14	16	10		16	20	14	19	28	27
Diet low in whole grains	16	10	16					11	11	12	14	26	13	17	12		12	15	15	32	24	19
Diet low in vegetables	17	14	13					12	15	16	20	10	11	14	16		11	16	12	15	23	23
Diet low in seafood omega-3 fatty acids	18	17	15					13	17	17	18	19	15	23	14		17	18	20	23	27	25
Drug use	19	13	14					17	18	13	16	18	20	13	17		18	22	19	12	19	24
Occupational risk factors for injuries	20	24	24					25	20	19	22	23	21	21	22		31	12	22	22	20	22
Occupational low back pain	21	15	17					24	14	15	24	17	24	22	19		26	23	17	24	17	19
Diet high in processed meat	22	22	12					15	20	7	9	27	19	15	27		24	25	27	28	31	28
Intimate partner violence	23	18	22					21	22	21	23	26	22	27	24		23	21	25	14	18	20
Diet low in fibre	24	16	18					16	16	25	28	20	18	28	21		22	33	21	33	36	34
Unimproved sanitation	25	35	39					40	40	40	38	30		31	32		28	19	18	18		
Lead exposure	26	23	21					23	22	20	25	24	23	20	26		21	24	26	20	25	26
Diet low in polyunsaturated fatty acids	27	19	19					18	26	24	27	21	22	29	23		25	32	23	30	33	30
Diet high in trans fatty acids	28	29	23					19	28	21	21	33	26	27	15		28	28	34	35	37	37
Vitamin A deficiency	29	40	40					42	43	41	37	32	34	34	37		33	30	31	17	11	
Occupational particulate matter, gases, and fumes	30	34	33					31	33	29	32	18	19	33	31		34	26	33	29	29	31
Zinc deficiency	31	37	36					39	36	39	28	29	28	25	35		37	31	28	21	13	
Diet high in sugar-sweetened beverages	32	28	31					27	37	26	17	25	32	30	28		20	27	26	26	32	34
Childhood sexual abuse	33	26	25					26	38	38	30		30	26	29		30	29	35	31	26	31
Unimproved water source	34	41	41					41	43	42	40	31	26	25	30		29	34	24	27	12	
Low bone mineral density	35	21	20					28	25	10	33	35	35	36	34		32	28	27	28	25	33
Occupational noise	36	33	35					35	33	33	31	34	31	32	36		35	27	36	34	30	32
Occupational carcinogens	37	31	26					34	37	38	35	31	33	40	38		40	30	43	37	43	40
Diet low in calcium	38	25	28					30	31	34	29	21	21	23	40		37	40	30	27	18	25
Ambient ozone pollution	39	36	36					37	34	43	41	43	43	43	43		43	35	43	43	43	43
Residential radon	40	32	27					33	32	38	41	41	38	42	41		42	43	42	42	43	43
Diet low in milk	41	27	29					32	35	32	41	41	41	41	42		38	41	36	41	30	35
Occupational asthmagens	42	25	34					36	41	25	36	26	42	32	39		36	36	29	35	34	35
Diet high in red meat	43	30	30					29	36	31	34	42	40	37	33		41	43	40	40	40	40

Risk factors ranked by attributable burden of disease, 2010.

Regions are ordered by mean life expectancy. No data= attributable disability-adjusted life years were not quantified

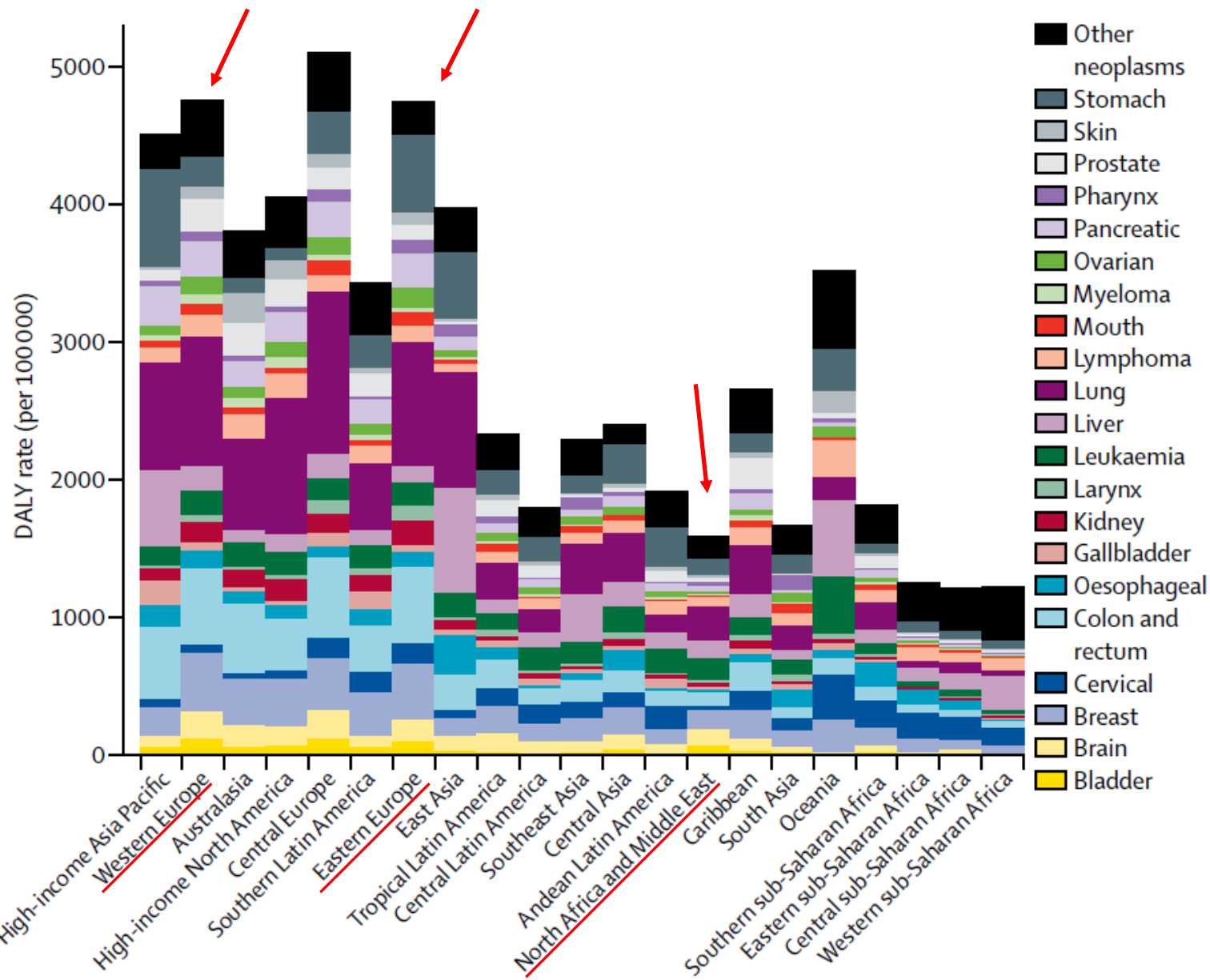


Figure 8: Cancer disability-adjusted life years per 100 000 by cause and region in 2010



Global burden of cancer in 2008: a systematic analysis of disability-adjusted life-years in 12 world regions

Isabelle Soerjomataram, Joannie Lortet-Tieulent, D Maxwell Parkin, Jacques Ferlay, Colin Mathers, David Forman, Freddie Bray

Summary

Background Country comparisons that consider the effect of fatal and non-fatal disease outcomes are needed for health-care planning. We calculated disability-adjusted life-years (DALYs) to estimate the global burden of cancer in 2008.

Lancet 2012; 380: 1840-50

Published Online

October 16, 2012

<http://dx.doi.org/10.1016/>

Figure 3: World map of age-adjusted (A) DALYs, (B) YLLs, and (C) YLDs per 100 000 men in 2008
DALY=disability-adjusted life-year. YLL=years of life lost. YLD=years of life lived with disability.

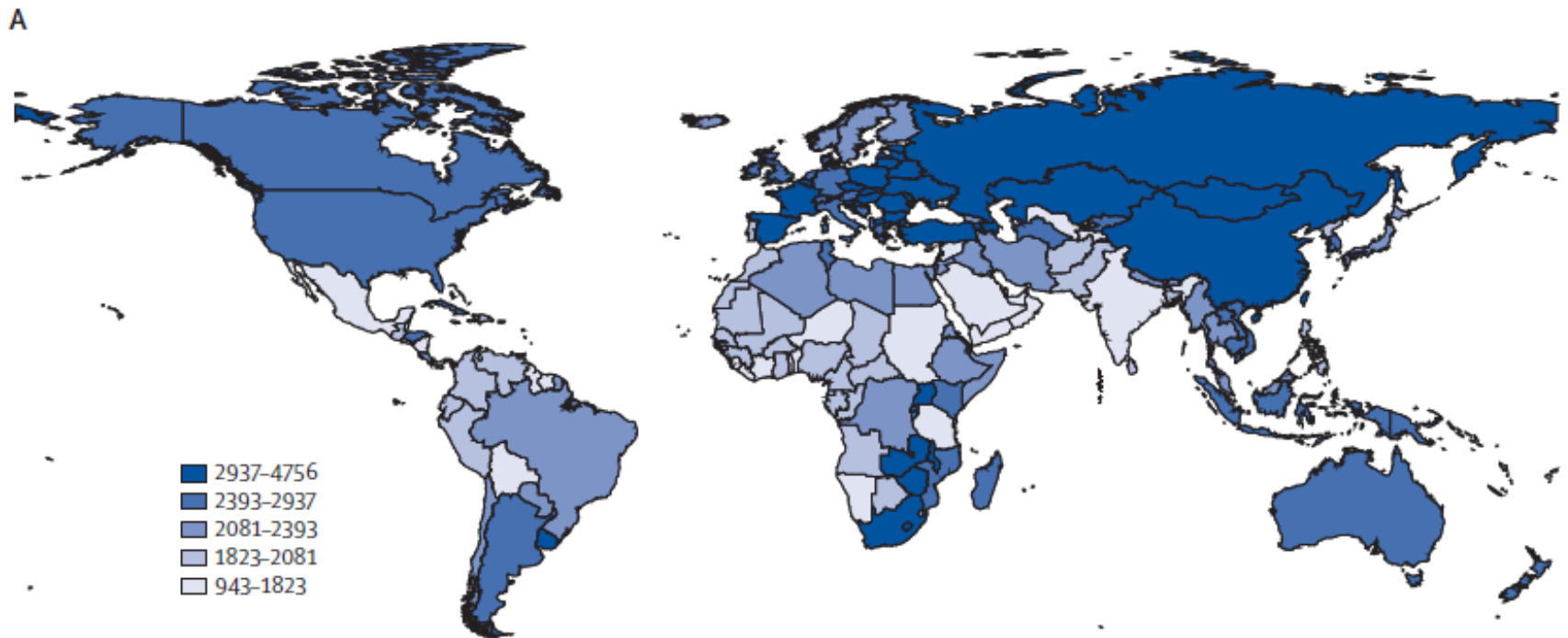


Figure 3: World map of age-adjusted (A) DALYs, (B) YLLs, and (C) YLDs per 100 000 men in 2008
DALY=disability-adjusted life-year. YLL=years of life lost. YLD=years of life lived with disability.

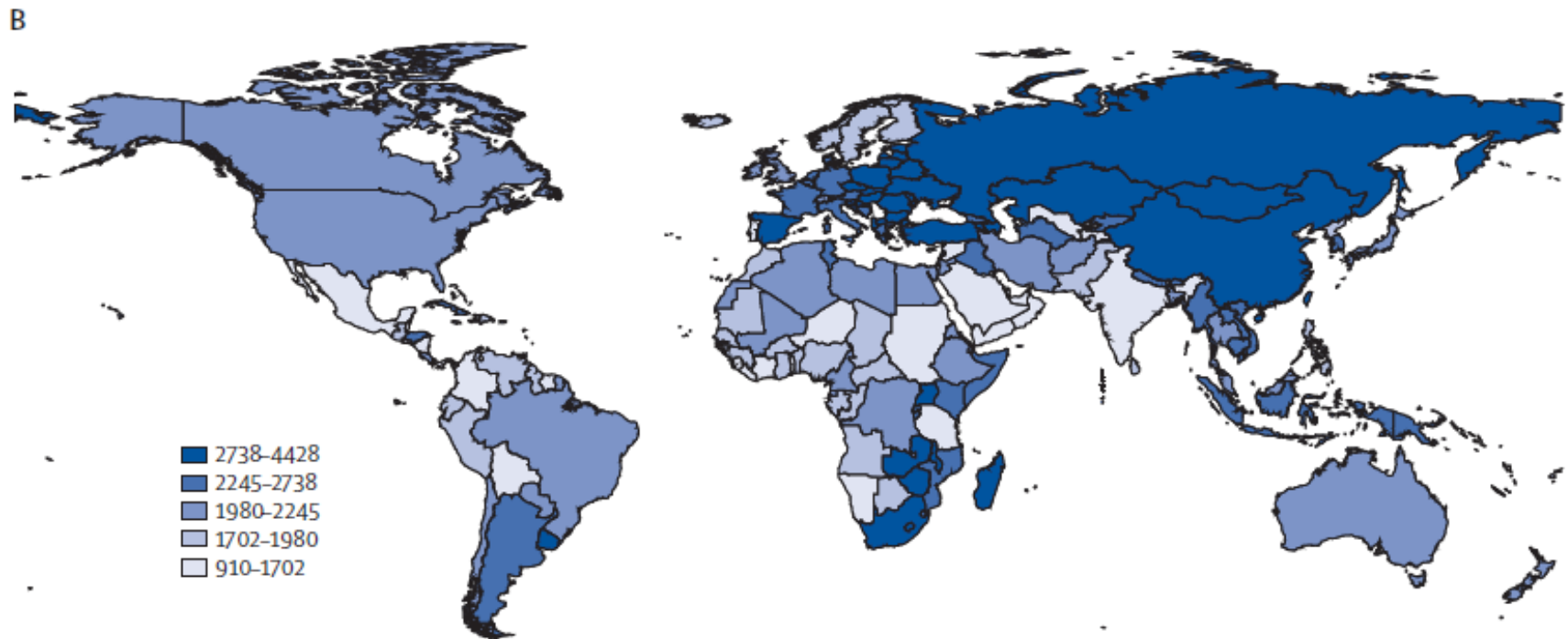
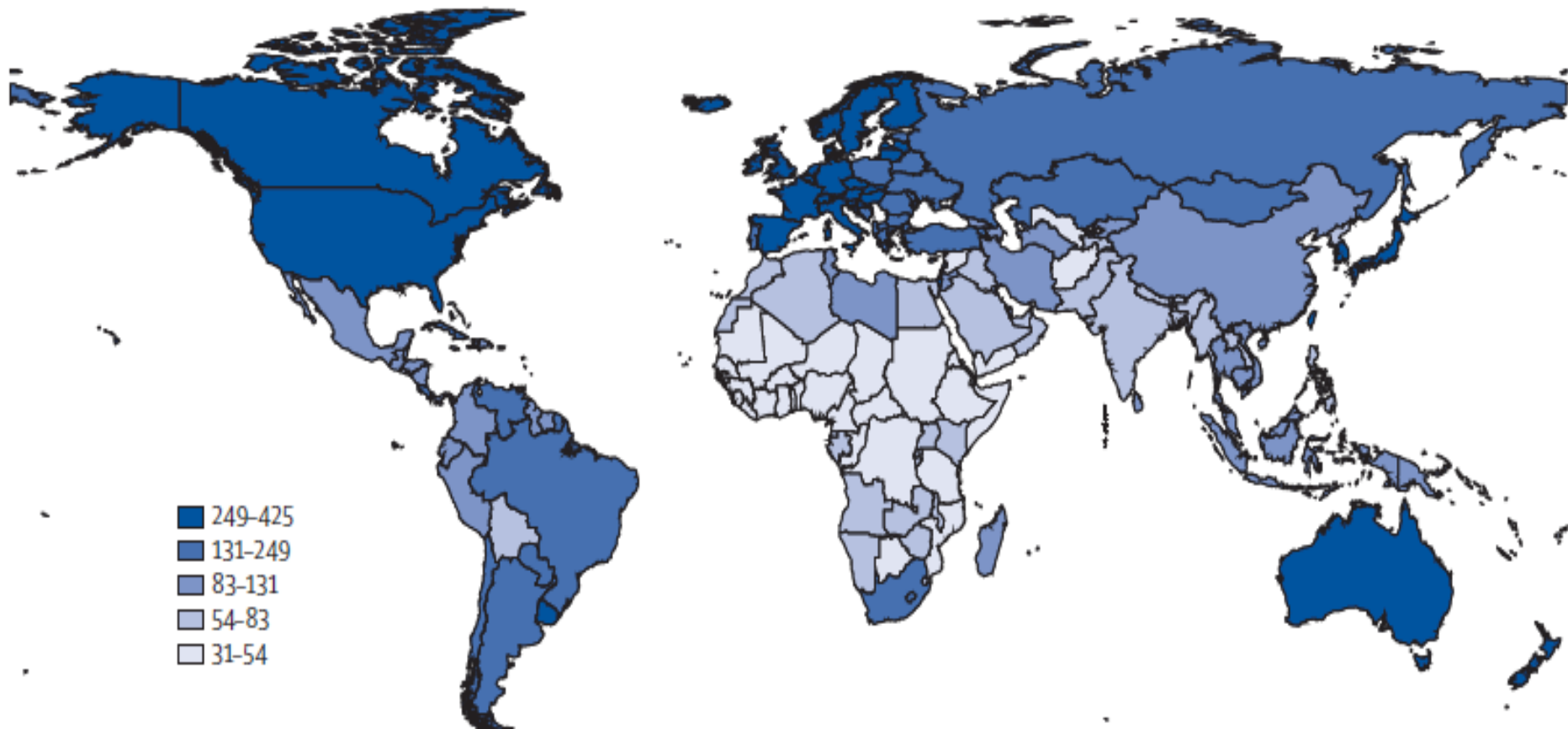


Figure 3: World map of age-adjusted (A) DALYs, (B) YLLs, and (C) YLDs per 100 000 men in 2008
DALY=disability-adjusted life-year. YLL=years of life lost. YLD=years of life lived with disability.

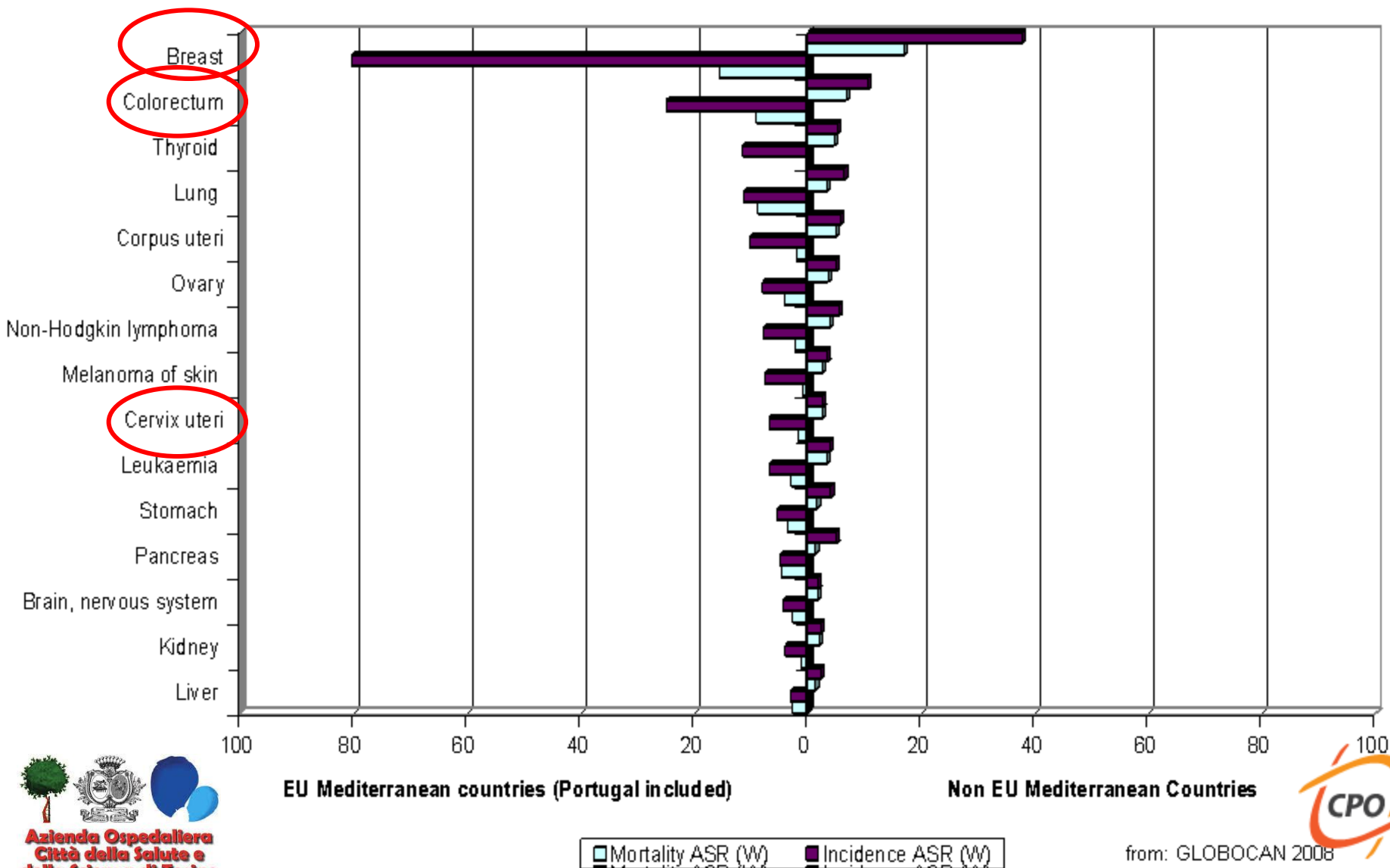


3 MAJOR HEALTH BURDENS

(GBD 2010)

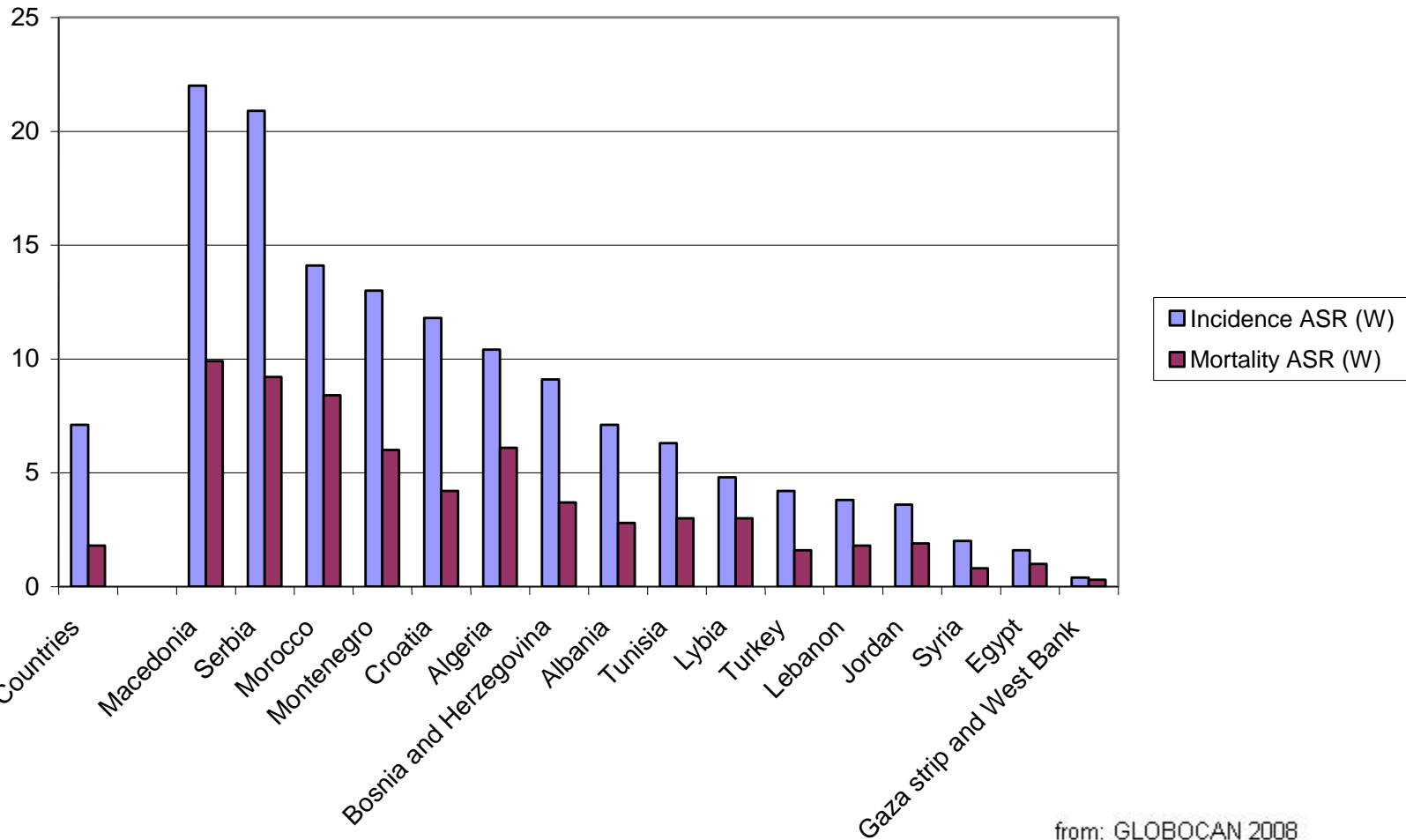
	1°	2°	3°
CVD	9	3	0
Accidents/traumas	1	0	3
Respiratory diseases	2	1	2
Cerebrovascular dis	0	1	0
Cancer	0	7	4
Diabetes	0	0	3

I tumori nel Mediterraneo: Una comparazione tra paesi EU e non EU



Incidenza e mortalità tumore del collo dell'utero

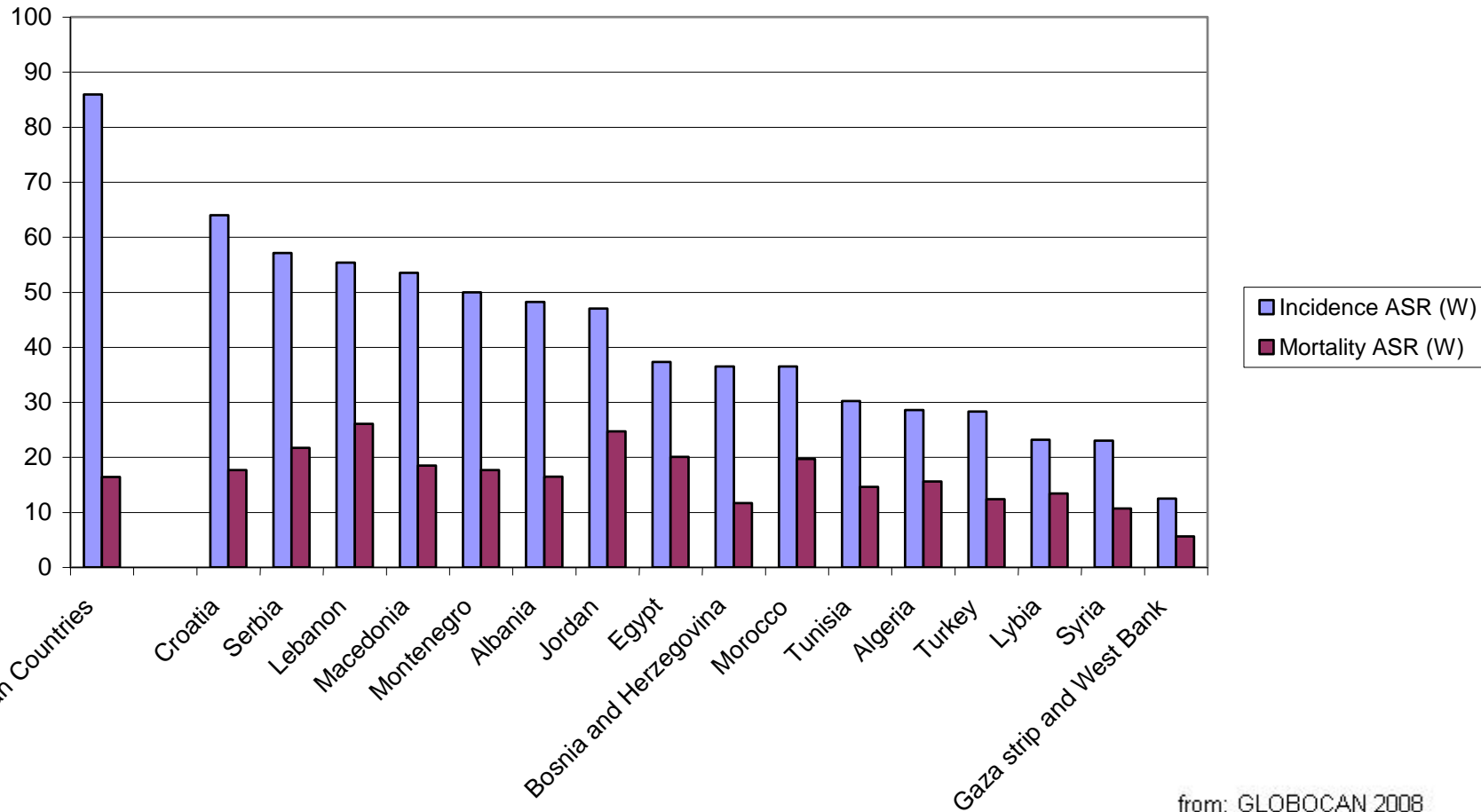
Figure 5. Cervix Uteri Cancer Incidence and Mortality (female all ages)



from: GLOBOCAN 2008

Incidenza e mortalità tumore seno

Figure 4. Breast Cancer Incidence and Mortality (female all ages)



from: GLOBOCAN 2008

SCENARIO FOR IMPLEMENTING A SCREENING PROGRAMME

- 1. The cancer survival.**
- 2. The reduction of the cancer incidence.**
- 3. The combined effect and the reciprocal interaction of the early diagnosis and of the therapy improvement.**
- 4. The scientific evidence of effectiveness and the balance between advantages and disadvantages.**
- 5. Cost.**

THE CANCER SURVIVAL

If the stage specific survival of a cancer is lower than in other populations, the treatment should be first improved. If the stage specific survival is comparable with stage survival in an other population, but the overall survival is lower, an attempt to reduce late stages presentation at diagnosis should be planed, before introducing screening. Those interventions are likely to be more cost-effective than screening, given that the target persons are already diseased.

Alcuni dati generali

Country	Inhabitants	Average life expectancy at birth		GDP*	THE**	PHE***	% of population covered by National Insurance System	Average ratio public/private structure
		M	F					
Albania	3,194,972	74,8	80,3	7,400	6,9%	8,4%	60,0-70,0%	0.43
Algeria	36,300,000	74,7	76,3	5,034	4,1%	8,1%	--	0.92
Bosnia & Herzegovina	2,327,195	72,1	77,3	3,926	14,0%	14,0%	84,0%	4.8
Federation								
Rep. of Srpska	1,435,179	72,1	77,3	4,073	5,9%	--	71,5%	9.00
Croatia	4,429,078	72,9	79,6	14,222	7,8%	17,6%	71,5%	9.00
Egypt	82,079,636	70,1	75,8	2,270	5,0%	5,7%	99,0%	9.42
Jordan	5,980,000	71,6	74,4	4,500	9,3%	18,6%	85,0%	--
Kosovo	1,739,852	68,0	72,0	7,400	2,5%	--	--	0.30
Lebanon	3,891,466	71,0	77,0	6,834	8,8%	9,5%	52,0%	0.17
Montenegro	635,000	72,0	77,0	6,635	9,3%	13,6%	30,0%	--
Morocco	29,680,069	73,9	75,6	2,811	5,3%	6,6%	100%	3.66
Palestinian National Authority	4,048,403	70,8	73,6	1,640	15,6%	--	50,0%	--
Serbia	7,320,807	71,1	76,4	11,612	9,9%	14,1%	12,2%	0.02
Syria	19,644,000	69,0	75,0	1,804	3,2%	5,6%	63,3%	0.02
Tunisia	10,629,186	73,0	77,2	3,792	6,2%	19,7%	66,0%	0.31
Turkey	70,582,256	71,8	76,8	10,436	6,0%	12,8%	70,0%	3.15

I programmi di screening del tumore della collo dell'utero

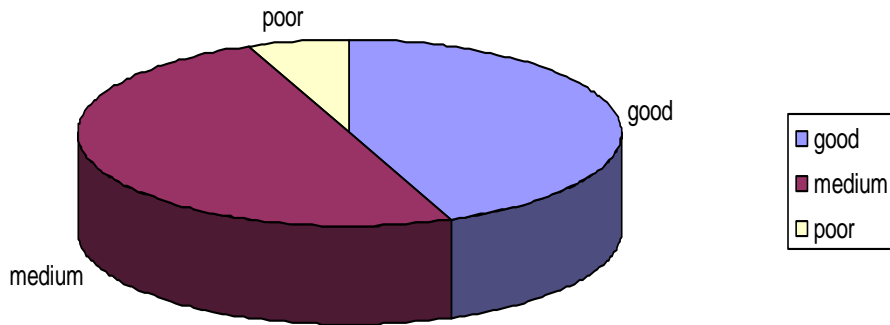
Country	Organised screening			Opportunistic screening		
	program (N/R)	test	target age	presence	test	target age
Albania	No			Yes	Pap-test	>20- ...
Algeria	Yes (N)	Pap-test	30-60	Yes	Pap-test	30-60
B&H - Federation	Yes (R)	Pap-test	21-70	Yes	Pap-test	21- ...
B&H - Republic of Srpska	No			Yes	Pap/HPV	25-50
Croatia	Yes (R)	Pap-test	25-64	Yes	Pap-test	18 - ...
Egypt	No			Yes	Pap-test	20 - 50
Jordan	No			Yes	-	25-35
Lebanon	No			Yes	-	-
Montenegro	Yes (R)			Yes	Pap-test	-
Morocco	Yes (R)	VIA	30-49	Yes	Pap-test	-
Palestine	Yes (N)	-	30-65	Yes	-	-
Serbia	Yes (N)	Pap-test	25-65	Yes	Pap-test	25-69
Syria	No			Yes	Pap-test	15-55
Tunisia	Yes (N)	Pap-test	35-65	Yes	Pap-test	35-59
Turkey	Yes (N)	Pap-test	30-65	Yes	Pap-test	21-65

I programmi di screening del tumore della mammella

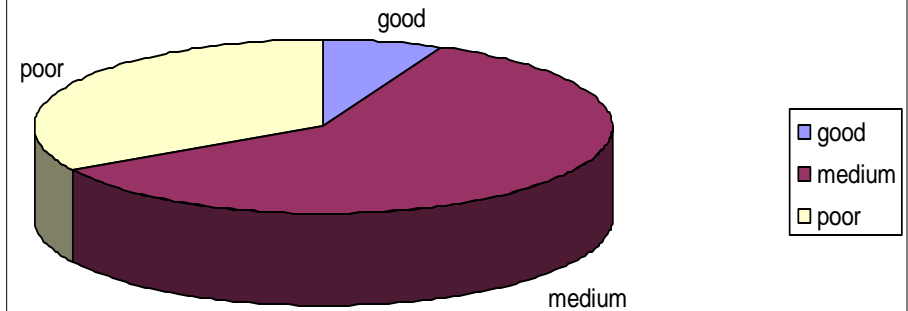
Country	Organised screening			Opportunistic screening		
	program (N/R)	test	target age	presence	test	target age
<i>Albania</i>	No			Yes	mammography	>50
<i>Algeria</i>	No			Yes	mammography	-
<i>B&H Federation</i>	Yes (R)	mammography	40-60	Yes	-	30-70
<i>Republic of Srpska</i>	No			Yes	mammography	40-60
<i>Croatia</i>	Yes (N)	mammography	50-69	Yes	mammography, ultrasound	no limits
<i>Egypt</i>	No			Yes	BSE, BCE, mammography	40-65
<i>Jordan</i>	Yes (N)	BSE BCE mammography	BSE (20-52+) BCE (20-39) mx (40-52+)	Yes	-	-
<i>Kosovo</i>	No			No		
<i>Lebanon</i>	Yes (N)	mammography, ultrasound	40-75	Yes	-	-
<i>Montenegro</i>	Yes (N)	mammography	40-69	Yes	BCE, ultrasound, mammography	40- ...
<i>Morocco</i>	Yes (N)	clinical examination	45-69	Yes	mammography	all ages
<i>Palestinian National Authority</i>	Yes (N)	-	40-65	Yes	-	-
<i>Serbia</i>	implementation phase	mammography	45-69	Yes	mammography	45-69
<i>Syria</i>	Yes (R)	BCE, mammography, ultrasound	35-65	Yes	BCE, mammography, ultrasound	No range

Livello di conoscenza delle problematiche legate al cancro

Breast cancer awareness



Cervical cancer awareness



Data elaborated from the first report of the project EUROMED Cancer

Discussione

Il progetto e il report rappresentano il primo tentativo di raccogliere lo “stato dell’arte” dei programmi di screening nell’area Mediterranea.

Alcune riflessioni:

- In alcuni paesi non EU (Marocco, Tunisia, Algeria...) l’incidenza del tumore al collo dell’utero è maggiore rispetto a quella riscontrata nei paesi EU.
- Per il tumore della mammella l’incidenza nei paesi non EU è sempre decisamente inferiore a quella riscontrata nei paesi EU.
- In tutti i paesi non EU il rapporto tra incidenza e mortalità è sempre più sfavorevole rispetto ai paesi EU.

Discussione

Alcune riflessioni (continua):

- Attività di screening opportunistico per il cancro del collo dell'utero e della mammella sono presenti in quasi tutti i paesi.
- Per entrambi i tumori sono meno frequenti attività di screening più strutturato.
- Dove presenti, i programmi di screening organizzati tuttavia non sono strutturati secondo le raccomandazioni internazionali per quanto riguarda target di età, test e intervalli di screening.

Discussione

- molti paesi sono impegnati nello sviluppo ed implementazione di programmi di prevenzione oncologica.
- Grazie alla collaborazione con il progetto molti paesi hanno sviluppato programmi e interventi nel campo della diagnosi precoce dei tumori.
- La possibilità di partecipare al dibattito della comunità scientifica internazionale rappresenta un elemento fondamentale per lo sviluppo della progettualità a livello locale.

Prospettive future: le barriere allo screening dei tumori femminili

aggiornamento dello livello di attuazione dei programmi di screening in particolare: sistemi di invito e potenziali barriere all'accesso

Dalle informazioni rilevate e discusse nel corso del progetto con i rappresentanti nazionali, nonostante sia riscontrabile un **alto interesse** nella possibilità di sviluppo di programmi di diagnosi precoce e screening, esistono alcune **criticità**.

In particolare il sistema di invito rappresenta un nodo cruciale nell'organizzazione di programmi di efficienti.

Molti dei paesi:

- Hanno fonti anagrafiche lacunose o scarsamente aggiornate
- Presentano un'organizzazione territoriale complessa che ne rende difficile la copertura attraverso i mezzi tradizionali (posta,..)
- Mostrano un contesto socioculturale particolare che può ostacolare la partecipazione delle donne ai programmi di screening.

E' dunque necessario sviluppare delle azioni che siano in grado di tenere conto delle specifiche condizioni dei singoli paesi

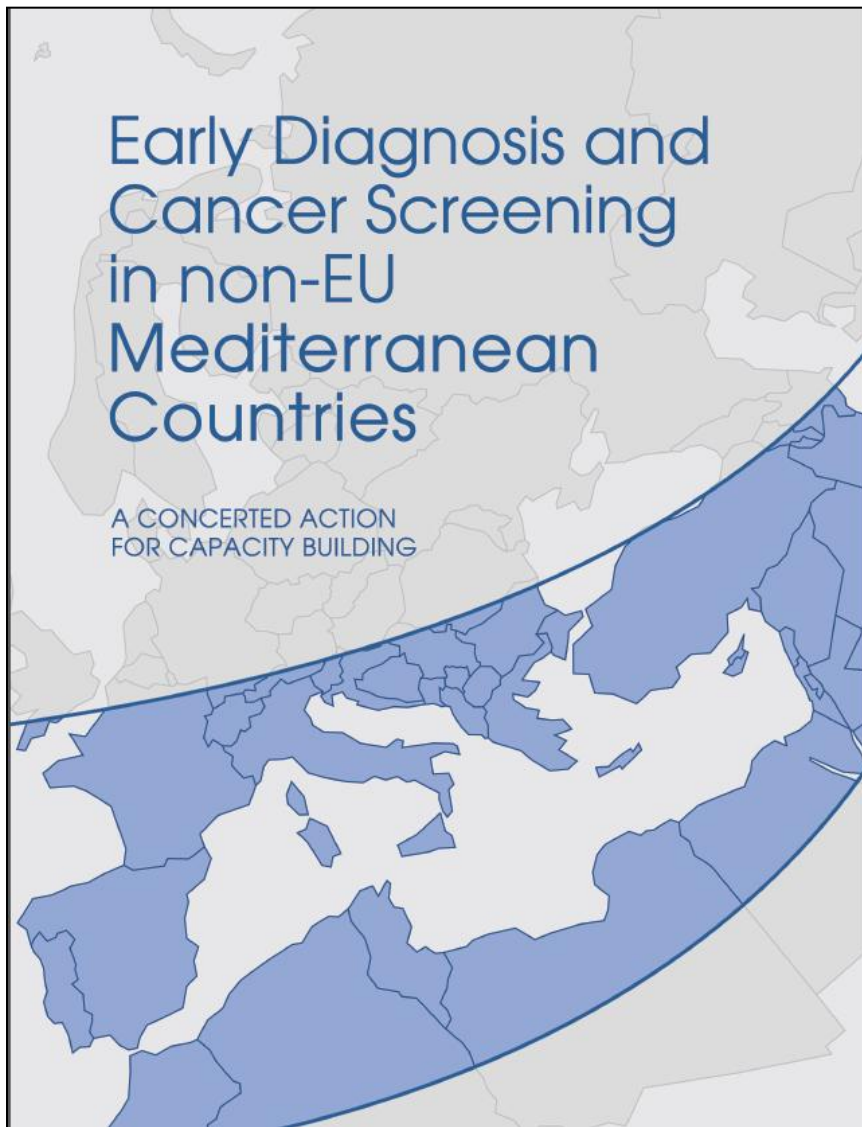
Prospettive future: alcune proposte

- Introduzione di progetti che siano in grado di valorizzare le potenzialità legate alle innovazioni tecnologiche attuali:
 - HPV Test;
- Favorire lo sviluppo di studi pilota che possano testare protocolli innovativi di contatto e invito della popolazione, che tengano conto delle criticità rilevate:
 - Utilizzo dei nuovi mezzi di comunicazione (Text messaging, email etc....)
- Supportare i paesi partecipanti nella ricerca di fondi per l'attuazione di questi progetti:
 - EU Commission;
 - IAEA;
 - Altri organizzazioni internazionali..

Conclusioni

Grazie al finanziamento del ministero il progetto ha raggiunto il suo quarto anno di attività, occorre:

- Mantenere e rafforzare la rete euromediterranea
- Offrire opportunità di formazione
- Allargare le partnership ad altri paesi EU
- Mantenere la leadership dell'Italia nel fornire assistenza alla capacity building nei sistemi sanitari dei paesi non EU del bacino del Mediterraneo
- Promuovere queste attività nel corso del semestre Italiano di presidenza EU.



Grazie per l'attenzione