



PFN 2024 Modulo 1 “Laboratori comunità di pratica per il PNES”

UL 4 “Programmazione nelle Regioni linea maggiore copertura degli screening oncologici”

12.04.2024

10.00-12.00 modalità on line

Presenti:

Arnone Roberta Asp Ragusa
Azzarone Alessandro Antonio Asl Bari
Battaglia Franca Rita Asp Agrigento
Battista Tatiana Asl Taranto
Battisti Francesca ISPRO Toscana
Biancolillo Caterina INMP
Bortuzzo Germana Aulss 9 Veneto
Candio Alessandro Regione Puglia
Capodaglio Giulia Azienda Zero Veneto
Capuano Grazia Asp Catania
Cortese Carla Asp Crotone
Denitto Sara Asl Bari
De Matteis Elisabetta Asl Lecce
Di Donato Sabina Asl Barletta
Di Pasquale Antonella Asl Taranto
Di Stefano Antonio Regione Basilicata
Errico Valeria Regione Basilicata
Favaretto Alessandra Aulss 4 Veneto
Fiorica Francesco Aulss 9 Veneto
Gallo Lolita Regione Molise
Grego Katia Aulss 9 Veneto
Iacchetta Antonella INMP
Iacolino Giorgia Regione Sicilia
Iannucci Giovanni Asl Foggia
Labella Barbara Ministero della Salute
Lecce Maria Giuseppina INMP
Lorio Melania Aulss 3 Veneto
Malagoli Valentina Regione Campania
Malinconico Sara INMP
Mantellini Paola ISPRO Toscana
Mantovani William Apss Trento
Marasciulo Dario Regione Calabria
Marino Maria Giulia Ministero della Salute

Mastrangelo Helenium Regione Calabria
Matina Angela Asp Agrigento
Messineo Viviana Asp Palermo
Miceli Antonino Asp Siracusa
Narne Elena Azienda Zero Veneto
Palma Enza Pia Asl Foggia
Pompa Marianna Regione Puglia
Ramaroli Diego Alberto Apss Trento
Restuccia Patrizia Asp Messina
Roberto Alessio Asp Messina
Rogliano Roberta Regione Calabria
Ruggiero Angelo Regione Basilicata
Sanseverino Francesca CROB
Scorsino Francesca INMP
Schimmenti Immacolata Regione Sicilia
Sparacia Elvira Asl Foggia
Tanchis Pierina Rita Regione Sardegna
Tognetto Alessia Aulss 6 Veneto
Zen Helga Regione Valle d'Aosta

D'Iseppi Giovanna – ProMIS
Rosin Federica - ProMIS
Semisa Paola - ProMIS

Apri i lavori **Paola Semisa**, staff ProMIS, che introduce l'incontro odierno, organizzato nell'ambito del PFN 2024 ProMIS Modulo 1 "Laboratori comunità di pratica per il PNES".

L'incontro di oggi è dedicato all'approfondimento della linea maggiore copertura degli screening oncologici nelle Regioni prevista nel Programma Nazionale Equità nella Salute (PNES) e, in primis, verranno illustrate la programmazione, le azioni e gli strumenti messi in campo dagli Organismi Intermedi del PNES (OOII), per la specifica linea, all'interno dei Piani Operativi (PO) per i quali il Ministero della Salute, AdG del Programma Nazionale, sta procedendo alla validazione.

I PO sono stati valutati, oltre che dall'AdG, anche dagli Esperti nazionali del Comitato di coordinamento del PNES, istituito dal Ministero della Salute, che ha dato riscontri tecnici ad ogni OI in fase di elaborazione dei suddetti piani.

Nell'incontro odierno, oltre alla presentazione, quindi, delle programmazioni specifiche regionali, intervengono la dott.ssa Mantellini esperta nazionale sulla tematica degli screening oncologici e componente

del Comitato di coordinamento del PNES, al fine di condividere il lavoro svolto in fase di stesura dei PO; la dott.ssa Narne della Azienda Zero della Regione Veneto che esporrà il modello organizzativo regionale in merito alla copertura degli screening oncologici come opportunità di creare sinergia con altre esperienze e buone pratiche a livello nazionale. Infine, interverrà la dott.ssa Battisti di ISPRO Regione Toscana per la presentazione della JA EucanSCREEN (programma Eu4Health).

L'area di intervento "Maggiore copertura degli screening oncologici", riferita in particolare ai tre programmi di screening organizzati - cancro mammella, collo dell'utero e colon-retto - mira ad ampliare la base delle persone che vi aderiscono, facendo emergere anche le persone che sfuggono all'invito da parte delle ASL e quelle che, pur invitate, non aderiscono. La mancata adesione di coloro che ricevono l'invito da parte delle ASL è spesso legata sia a una scarsa propensione ad aderire a iniziative di prevenzione sanitaria (talora a causa di un basso livello di istruzione anche per le persone straniere residenti sulle quali agiscono determinanti socio-culturali sfavorevoli e la scarsa familiarità con iniziative di medicina preventiva), sia alla difficoltà a raggiungere i punti di screening per la distanza dall'abitazione o per la difficoltà dei collegamenti.

È prevista un'azione di rafforzamento della capacità dei servizi di screening, volta ad ampliare l'offerta di punti di screening oncologici e allargare la platea di partecipanti, attraverso la modellizzazione di nuovi percorsi, la promozione di modalità comunicative efficaci ai fini di una maggiore adesione ai programmi e l'adeguamento delle competenze del personale.

La percentuale di investimento che ogni OI ha previsto del proprio budget complessivo sulla linea della copertura degli screening oncologici si deve leggere rilevando la complementarietà con altri investimenti regionali e pertanto una percentuale bassa, come potrebbe essere per esempio per la Regione Sardegna che indica un 4%, non corrisponde ad un basso investimento sulla linea specifica.

Il PNES è finanziato dai fondi di coesione, nello specifico FSE+ e FESR, e prevede le seguenti azioni:

	Azione	Titolo Azione
FSE+	4.k.2	Rafforzamento dei servizi sanitari e socio-sanitari oggetto dell'intervento nelle quattro aree prioritarie del programma
FSE+	4.k.3	Rafforzamento del partenariato di Programma sulle quattro aree d'intervento

FESR	4.5.1	Rafforzamento della resilienza e della capacità dei servizi sanitari e socio-sanitari di rispondere ai bisogni di salute attraverso interventi di adeguamento infrastrutturale, tecnologico-strumentale e forniture di dispositivi medici durevoli
FESR	4.5.2	Aumento dell'utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari attraverso azioni di rafforzamento della capacità dei servizi sanitari di erogare prestazioni appropriate alla popolazione target e azioni di sensibilizzazione sanitaria e per la salute

Alcuni esempi di progetti previsti nei PO degli OOII a valere sul FSE+:

Regione	ID Progetto	Titolo Progetto	Descrizione
BASILICATA	BA.4k.2_01	Potenziamento dello screening del tumore del colon-retto	Il progetto prevede l' ampliamento della base delle persone che aderiscono ai programmi di screening oncologici, in particolare per i tumori al colon-retto . L'azione prevede il potenziamento del personale e il rafforzamento delle competenze che si compone delle seguenti attività: a) Reclutamento a tempo determinato di personale sanitario e amministrativo (n. biologo, n. anatomo patologo) per potenziare l'estensione degli inviti. b) Adeguamento delle competenze del personale sanitario e amministrativo per migliorare la qualità dei servizi di screening.
BASILICATA	BA.4k.2_02	Potenziamento dello screening mammografico	Il progetto prevede l' ampliamento della base delle persone che aderiscono ai programmi di screening oncologici, in particolare per i tumori al seno . Le azioni saranno orientate al potenziamento del personale e il rafforzamento delle competenze che si compone delle seguenti attività: a) Reclutamento a tempo determinato di personale sanitario e amministrativo (n. 3 radiologi, n. 2 tecnici radiologi, n. 2 mediatore/mediatrice culturale) per potenziare l'estensione degli inviti. b.) Adeguamento delle competenze del personale sanitario e amministrativo per migliorare la qualità dei servizi di screening a partire da un modulo sulla medicina transculturale , sulla base dell'esperienza già realizzata in passato su progettazioni FEI.
BASILICATA	BA.4k.2_03	Potenziamento dello screening del tumore della cervice dell'utero	Per aumentare l'adesione al programma di screening del tumore della cervice dell'utero si vuole intervenire potenziando il personale dedicato e il rafforzamento delle competenze. Le azioni che compongono il progetto sono: a) Reclutamento a tempo determinato di personale sanitario e amministrativo (n. 4 ginecologi, n. 2 infermieri/e professionali/ostetriche, n. 2 mediatore/mediatrice culturale) per potenziare l'estensione degli inviti. b) Adeguamento delle competenze del personale sanitario e amministrativo per migliorare la qualità dei servizi di screening a partire da un modulo sulla medicina transculturale , sulla base dell'esperienza già realizzata in passato su progettazioni FEI.
BASILICATA	BA.4k.2_06	Potenziamento dello screening: più personale per una migliore prevenzione sia nei punti fissi che mobili	L'obiettivo è quello di aumentare l'adesione ai programmi di screening soprattutto da parte della popolazione bersaglio residente nelle aree periferiche e in contesti comunitari quali le case circondariali . Si prevede, quindi, di potenziare le attività nei territori e nei luoghi di residenza al fine di rendere l'adesione stessa più accessibile, dotando il sistema di screening di due ambulatori mobili (progetto BA.4.5.1_02) che necessita di personale sanitario e amministrativo dedicato . Il progetto intende reclutare a tempo determinato per il funzionamento e l'operatività dei due ambulatori mobili. Nel dettaglio il personale da reclutare è il seguente: n.2 autisti, n.2 Amministrativi per la gestione tecnico contabile, n.2 ostetriche/infermiere, n.3 Radiologi, n.4 Ginecologi, n. 2 mediatori culturali n. psicologi n.2 Tecnici Sanitari di Radiologia Medica.
CALABRIA	CA.4k.2_5	Progetti di riorganizzazione dei programmi di screening oncologici Colon Retto (attuazione del DCA 137/2020) e del Piano Regionale di Prevenzione Azione 4.5.1	Il progetto di attivazione di un programma di partnership tra Regione Calabria e Farmacie dei servizi per lo screening dei tumori del colon-retto si rivolge alla popolazione target (ambosessi dai 50 ai 69 anni) residente in regione, con più di 260.000 destinatari l'anno. I costi di progetto comprendono l'acquisto dei kit, il costo della convenzione stipulata con le farmacie (consegna e ritiro dei kit, consegna presso laboratorio analisi e registrazione delle adesioni), nonché l'invio delle lettere di invito, ai quali va aggiunto il finanziamento della formazione del personale per l'esecuzione dei test di II livello, orientata in ottica di genere, nonché la promozione attraverso campagne di comunicazione.
CALABRIA	CA.4k.2_6	Progetti di riorganizzazione dei programmi di screening oncologici Mammella (attuazione del DCA 137/2020) e del Piano Regionale di Prevenzione Azione 4.5.1	Creazione di un coordinamento regionale costituito da tutti gli attori coinvolti nel percorso di screening dei tumori della mammella , al fine di incrementare il numero delle prestazioni di lettura delle mammografie , indipendentemente dal territorio dove vengono effettuate, con il trasferimento di know how e best practices, con la possibilità di implementare lo screening per la popolazione ad aumentato rischio eredo-familiare ed in ottica di genere. Tale iniziativa, oltre a garantire una maggiore tempestività nell'erogazione dei referti mammografici, aumenterà il numero delle prestazioni erogate, in quanto sarà sufficiente la presenza dei tecnici di radiologia e degli assistenti informatici per l'esecuzione dell'esame, con successiva attività di referenziazione da remoto. Inoltre, grazie alla condivisione di know-how tra tutti i professionisti coinvolti, sarà possibile discutere rapidamente di eventuali casi complessi e favorire così un miglioramento qualitativo dell'attività diagnostica.
CALABRIA	CA.4k.2_7	Progetti di riorganizzazione dei programmi di screening oncologici cervice uterina (attuazione del DCA 137/2020) e del Piano Regionale di Prevenzione Azione 4.5.1	Il progetto di riorganizzazione e potenziamento della rete dei punti di offerta dei test di screening per i tumori della cervice uterina , ha l'obiettivo di renderli capillari sul territorio , coniugando l'attività con la messa a regime del protocollo di screening per il cervico-carcinoma basato sui test HPV-DNA quale test primario (DCA n. 126/2015), al fine di garantire una omogeneità dell'offerta su tutto il territorio regionale e percorsi differenziati in base alle vaccinazioni HPV . L'iniziativa progettuale si articola su tre assi principali: - Costituzione di équipe itineranti che possano effettuare i prelievi in tutte quelle località (montane e piccoli comuni) che presentano maggiori difficoltà logistiche a raggiungere i punti di erogazione del test già presenti sul territorio; - Potenziamento dei consultori e dei centri screening , con l' istituzione di sedute straordinarie dedicate all'attività di prelievo dei campioni ai fini dell'esecuzione del PAP/HPV-DNA test; - Garantire adeguata formazione del personale dedicato all'esecuzione dei test di II livello (colposcopie).

Di seguito, altri esempi di progetti previsti nei PO degli OOII a valere sul fondo FESR:

Regione	ID Progetto	Titolo Progetto	Modalità di attuazione	Descrizione
BASILICATA	BA.4.5.1_01	Screening oncologici: potenziamento strutturale	Lavori pubblici	Potenziamento delle strutture sanitarie deputate alla prosecuzione del percorso di screening con esami di secondo e terzo livello per tutti i programmi di screening, attraverso l'adeguamento strutturale degli spazi . In particolare si prevede di intervenire per operare una rifunzionalizzazione degli spazi di cura dedicati all'esercizio dell'attività di screening, da realizzarsi secondo le indicazioni degli Uffici tecnici delle Aziende sanitarie, calibrate in base ai fabbisogni dell'utenza.
BASILICATA	BA.4.5.1_02	Screening oncologici: potenziamento tecnologico	Acquisto attrezzature e realizzazione di servizi	Potenziamento delle strutture sanitarie territoriali deputate alla prosecuzione del percorso di screening con esami di secondo e terzo livello per i programmi di screening, attraverso il potenziamento tecnologico degli spazi . In particolare si prevede di potenziare la dotazione tecnologica e dunque di assicurare un incremento/miglioramento del parco delle attrezzature a servizio dell'utenza , tenuto conto delle indicazioni degli Uffici tecnici Aziende e valutando le modalità più adeguate al soddisfacimento dei fabbisogni dell'utenza.
BASILICATA	BA.4.5.1_03	Acquisto di n.1 Ambulatorio mobili dedicati alla prevenzione "Motorhome" e reclutamento del personale che vi opererà	Acquisto attrezzature Nel limite del 15% - reclutamento del personale a tempo determinato	Il progetto prevede l' acquisto e l'allestimento di due Motorhome da adibire ad ambulatori mobili, attrezzati con apparecchiature diagnostiche di ultima generazione necessarie per i programmi di screening . I due Motorhome, destinati alla provincia di Potenza e alla provincia di Matera , permetteranno di avvicinare i punti di accesso ai programmi di screening ai cittadini, in particolare quelli residenti nelle Aree Interne e non prossimi alle prossime Case di Comunità. Con i Motorhome sarà possibile effettuare PAP-test, HPV-test e distribuzione di KIT colon rettale, oltre che mammografie ed ecografie. I destinatari degli interventi sono le persone residenti in Basilicata target dei programmi di screening oncologico.
CALABRIA	CA. 4.5.1_03	Interventi infrastrutturali e adeguamento tecnologico dei Punti di screening del tumore colon-rettale	Acquisto beni; acquisto e realizzazione di servizi; lavori pubblici	Implementazione e/o potenziamento dei software gestionali dedicati all'attività di screening oncologico dei tumori colon-rettali integrati con gli applicativi gestionali del SSR: software per il monitoraggio e l'attuazione di ogni fase del percorso di screening di prossimità, che vede il coinvolgimento delle farmacie, MMG e laboratori analisi (con le rispettive licenze d'utilizzo), con un tool dedicato alla gestione del magazzino, degli assistiti, dei campioni e dei relativi risultati.
CALABRIA	CA. 4.5.1_04	Adeguamento strutturale e potenziamento tecnologico di punti di screening oncologico mammella. Rete dei centri per l'esecuzione delle mammografie	Acquisto beni; acquisto e realizzazione di servizi; lavori pubblici	Implementazione e/o potenziamento dei software gestionali dedicati all'attività di screening oncologico dei tumori della mammella integrati con gli applicativi gestionali del SSR: software unico a livello regionale per l'upload, la consultazione e la refertazione da remoto degli esami mammografici, nel rispetto delle linee guida delle società scientifiche e delle più recenti evidenze/normative.
CALABRIA	CA. 4.5.1_05	Adeguamento strutturale e potenziamento tecnologico di punti di screening oncologico cervice uterina. Rete dei centri per l'esecuzione dei PAP/HPV-DNA test	Acquisto beni; acquisto e realizzazione di servizi; lavori pubblici	Implementazione e/o potenziamento dei software gestionali dedicati all'attività di screening oncologico dei tumori della cervice uterina integrati con gli applicativi gestionali del SSR. Dotazioni strumentali e tecnologiche per aumentare la capacità diagnostica: software unico che contenga l'anagrafe delle assistite, con filtri per le cittadine vaccinate per HPV (protocollo differente di screening), e che garantisca la registrazione di tutte le prestazioni diagnostiche (PAP test e HPV-DNA test) eseguite dai Centri screening, dai consultori, a livello domiciliare e dal privato-accreditato (con le relative licenze d'utilizzo e la formazione necessaria).
CALABRIA	CA. 4.5.1_06	Acquisto di n. 7 Ambulatori mobili dedicati alla prevenzione "MotorHome", dotati di mammografo, ecografo multidisciplinare, attrezzati con apparecchiature diagnostiche di ultima generazione.	Acquisto beni; acquisto e realizzazione di servizi; lavori pubblici	Acquisto di n. 7 Ambulatori mobili destinati al territorio regionale , prediligendo i distretti più disagiati, con la formula di "villaggio della prevenzione" dedicati a tutte le azioni di screening, alla medicina di genere ed alla diagnosi precoce delle malattie connesse con la povertà. A bordo dei motorhome vi sarà personale a tempo determinato che trasferirà il know how al personale in organico al fine di garantire la continuità del servizio al termine del programma; il personale potrà essere integrato all'occorrenza con il personale medico già in organico nelle Aziende Sanitarie.

Paola Mantellini – Osservatorio Nazionale Screening ISPRO - Comitato di coordinamento PNES

L'Osservatorio Nazionale Screening è una rete di centri di riferimento regionali di screening oncologico nominato dal Ministero della Salute (GU 31.10.11) per fornire supporto tecnico alle Regioni/PPAA e al Ministero della Salute per tutto quanto concerne la tematica degli screening oncologici, nello specifico:

- monitoraggio dello screening attraverso indicatori (rendicontazione LEA, performance dello screening attraverso indagini annuali)
- monitoraggio attraverso audit di qualità e specifici «tutoraggi»
- implementazione di sistemi informativi di screening
- indicazioni per lo screening nei Piani Nazionali di Prevenzione e negli altri Piani di indirizzo
- produzione di linee guida italiane in collaborazione e sinergia con le Società Scientifiche
- definizione e realizzazione di progetti formativi in collaborazione e sinergia con le Società Scientifiche
- elaborazione ed implementazione di protocolli diagnostico organizzativi
- promozione della ricerca
- qualità dell'informazione e della comunicazione

L'impegno degli Stati Membri è di garantire, entro il 2025, l'offerta di screening ad almeno il 90% dei cittadini europei aventi diritto. L'Italia non ha ancora raggiunto tale obiettivo: nel 2022 per quanto riguarda lo screening mammografico sono state invitate l'87% delle donne aventi diritto e per quanto riguarda lo screening cervicale l'88% di donne sono state raggiunte dall'invito. Per lo screening del colon retto solo il 77% dei cittadini eleggibili ha ricevuto l'invito nel 2022.

Pertanto, per il raggiungimento dell'obiettivo previsto al 2025, è fondamentale che le regioni del Nord e del Centro non arretrino e che le regioni del Sud avanzino. A questo proposito è importante segnalare nel 2022 alle buone performance di Molise e Sicilia per lo screening mammografico e per lo screening cervicale si aggiunge l'Abruzzo. Nello screening coloretale le migliori performance sono raggiunte da Basilicata e Molise.

Il lavoro che il Comitato di coordinamento del PNES ha svolto nell'analisi dei Piani Operativi per la linea della maggiore copertura degli screening oncologici, ha portato a queste evidenze:

- Mancanza di analisi di contesto. In alcuni casi riportata la copertura PASSI;
- non esplicitati i metodi per l'analisi del percorso ai fini della definizione delle azioni prioritarie;
- azioni non sufficientemente dettagliate nella maggior parte dei casi, in particolare non definita, in molti casi, la quantizzazione del target su cui agire;
- non sufficientemente esplicitate le risorse necessarie in funzione di quanto prevedo di erogare. Ad esempio: per svolgere l'intervento A rivolto a XXXX persone sono necessarie XX unità di tempo uomo (declinato per le specifiche qualifiche) piuttosto che X veicoli mobili con mammografo (un mammografo che lavora a tempo pieno ha una elevata capacità installata e si ipotizza che possa sostenere un numero di 10.000-12.000 esami annui);
- relativamente ai veicoli mobili e all'adeguamento/potenziamento delle tecnologie difficoltà nel valutare se la cifra destinata è sovra o sottostimata;
- zone di ombra: collocazione e gestione dello spontaneo, acquisizione e utilizzo di tecnologie non raccomandate per i test di screening di primo livello (ad esempio ecografi su veicoli mobili);
- spesso non indentificati indicatori specifici, non fissati gli standard né la misura dell'indicatore che si pensa di raggiungere (ad esempio: il mio indicatore è 30, lo standard fissato, se esiste, è 50, il mio obiettivo è raggiungere il valore standard piuttosto che incrementare il valore attuale del 5-10-20%)

I suggerimenti quindi di miglioramento che il Comitato di coordinamento ha dato agli OOII per la revisione dei propri PO hanno riguardato da un lato la redazione dei progetti (suggerire un elenco di strumenti da utilizzare per l'analisi dei percorsi ai fini della definizione delle priorità - ad esempio modello precede-proceed; impostare la scheda progetto in modo tale da raccogliere maggiori dettagli relativamente alla quantizzazione economica delle risorse impiegate in funzione degli obiettivi proposti; suggerire strumenti di management per la realizzazione delle azioni; fornire indicazioni sulla costruzione degli indicatori), dall'altra la realizzazione delle azioni (migliorare l'efficacia degli interventi comunicativi e delle tecnologie da utilizzare per la facilitazione all'accesso si suggerisce di attivare meccanismi di co-creazione che coinvolgano i vari stakeholders e comunque di testare l'intervento/prodotto con l'utenza prima di metterlo in produzione; prevedere una eventuale rendicontazione sociale dei progetti -vedi LG Rendicontazione sociale Programma CCM 2019; valutare l'interventi con dispositivi di autoprelievo per HPV; costruire con accuratezza i capitolati di gara per acquisizione delle tecnologie - veicoli mobili, sistemi informativi - e dei service - inserire indicatori di performance).

Elena Narne – Regione del Veneto

Il modello organizzativo regionale attualmente vede Azienda Zero nel ruolo di coordinamento delle 9 Aziende Sanitarie che garantiscono l'attività di screening. Azienda Zero coordina, monitora e supporta, oltre alle Aziende ULSS, la Regione del Veneto in qualità di ente programmatore.

Azienda Zero coordina inoltre il flusso comunicativo con il Ministero della Salute e con le /tavoli nazionali e regionali.

Azienda Zero, inoltre, partecipa alla Rete regionale screening che viene aggiornata annualmente dalle Direzioni Strategiche delle Aziende Sanitarie.

In Regione Veneto l'attività di screening è accreditata, l'ultimo rinnovo dell'accreditamento è stato fatto nel 2023. Sono previsti percorsi formativi multidisciplinari per il personale delle Aziende ULSS.

Esiste un gestionale unico per il flusso dei dati informatici sull'attività di screening che viene utilizzato anche per elaborare le survey ONS.

Nel territorio dell'ULSS 4 è stato sperimentato un progetto pilota per lo screening del colon retto nei Comuni a bassa adesione che ha avuto dei buoni risultati introducendo l'autosomministrazione con l'invio del kit per l'autosomministrazione.

Un altro progetto pilota, in fase di realizzazione, all'interno del Piano Regionale di Prevenzione, prevede il coinvolgimento degli operatori dei SerD per promuovere alle persone che vi si rivolgono l'attività di screening con la consegna del kit di autoprelio offrendo anche uno spazio fisico per la realizzazione nonché verificando la consegna.

Francesca Battisti – ISPRO Regione Toscana

Nel 2021 dopo la pandemia da Covid l'Unione Europea definisce il Piano Europeo di Lotta contro il Cancro con il programma Eu4Health che mira a promuovere lo screening al 90% della popolazione europea entro il 2025.

La Joint Action EucanScreen nasce dalla rilevazione di una grande disparità europea rispetto alla programmazione, governance e attuazione dei programmi di screening tra i diversi Stati Membri.

L'obiettivo generale della JA è ridurre il carico di malattia oncologica in Europa attraverso programmi di screening del cancro efficaci e sostenibili riducendo quindi le disuguaglianze. Gli obiettivi specifici dell'azione congiunta sono garantire la piena attuazione degli screening del cancro della mammella, del colon retto e del collo dell'utero; valutare la fattibilità di programmi di screening del cancro al polmone, alla prostata e allo stomaco; concentrarsi sulla governance, sul monitoraggio e sulla formazione; produrre analisi di costo efficacia per supportare i processi decisionali e infine affrontare nuovi approcci per lo screening, lo screening personalizzato, l'intelligenza artificiale, i big data e le altre nuove tecnologie.

Alla JA partecipano 29 Paesi partecipanti a coordinamento dell'Università della Lettonia. Per quanto concerne l'Italia l'autorità competente è ISPRO insieme, in qualità enti affiliati, a MdS, ISS, Regione Marche, Regione Lombardia, INT, IRFMN, UCSC, CPO Torino, AUSL Reggio Emilia, PAT, ProMIS. Partecipano inoltre come partner associati IRCCS Giovanni Paolo II di Bari e ASL Taranto.

Nella stesura della progettualità è stata data grande attenzione alla sinergia da costruire con altri azioni e programmi in essere, con l'intenzione quindi di presidiare le interconnessioni e le sinergie.

La JA si articola in 11 Workpackages (WP) di cui 4 trasversali e 7 più tecnici.

Il WP 9, che coordina l'Italia, riguarda lo screening personalizzato e mira a migliorare i concetti di rischio e di screening sul rischio supportando gli Stati Membri nell'integrazione possibile di questi approcci nei loro programmi di screening.

I task previsti nel WP 9 sono: sviluppo e valutazione di metodi per promuovere la scelta informata e la comunicazione nello screening personalizzato; approcci innovativi alla stratificazione del rischio e strumenti disponibili; screening cervicale personalizzato, incluso lo stato dell'arte dei metodi di triage per lo screening; screening colonrettale basato sul rischio; screening mammografico basato sul rischio; integrare la prevenzione primaria, secondaria e terziaria con lo screening e ruolo della stratificazione del rischio nei nuovi screening.

Prossimo appuntamenti Modulo 1:

19/4/24	10.00 - 12.00	UL 5 Programmazione nelle Regioni linea il genere al centro della cura - ONLINE
---------	---------------	---