



# Piano di Formazione Nazionale - PFN 2024

## Modulo 1

### LABORATORI

### Comunità di pratica per il PNES

## UL 4 – PROGRAMMAZIONE NELLE REGIONI AREA MAGGIORE COPERTURA DEGLI SCREENING ONCOLOGICI

Metodologia e risultati del lavoro svolto dal Comitato di Coordinamento del PNES nei riscontri tecnici ai Piani Operativi

**Online, 12.04.2024**

**Paola Mantellini**  
**ISPRO, Firenze**  
**Osservatorio Nazionale Screening**

***La sottoscritta Paola Mantellini***  
*ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg.  
Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009,*

dichiara

*che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di  
finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in  
campo sanitario*

## ***Il contesto***

*Osservatorio Nazionale Screening*

*Qualche dato*

*Il futuro, la visione europea*

## ***PNES Maggiore copertura negli screening oncologici***

*Principi e strumenti*

*Direttrici di sviluppo dei progetti*

*La valutazione*

*Riflessioni per il miglioramento*

## ***Il contesto***

*Osservatorio Nazionale Screening*

*Qualche dato*

*Il futuro, la visione europea*

# Osservatorio Nazionale Screening

Una **RETE** di centri di riferimento regionali di screening oncologico

Nominato dal Ministero della Salute (GU 31.10.11) per fornire supporto tecnico relativamente a:

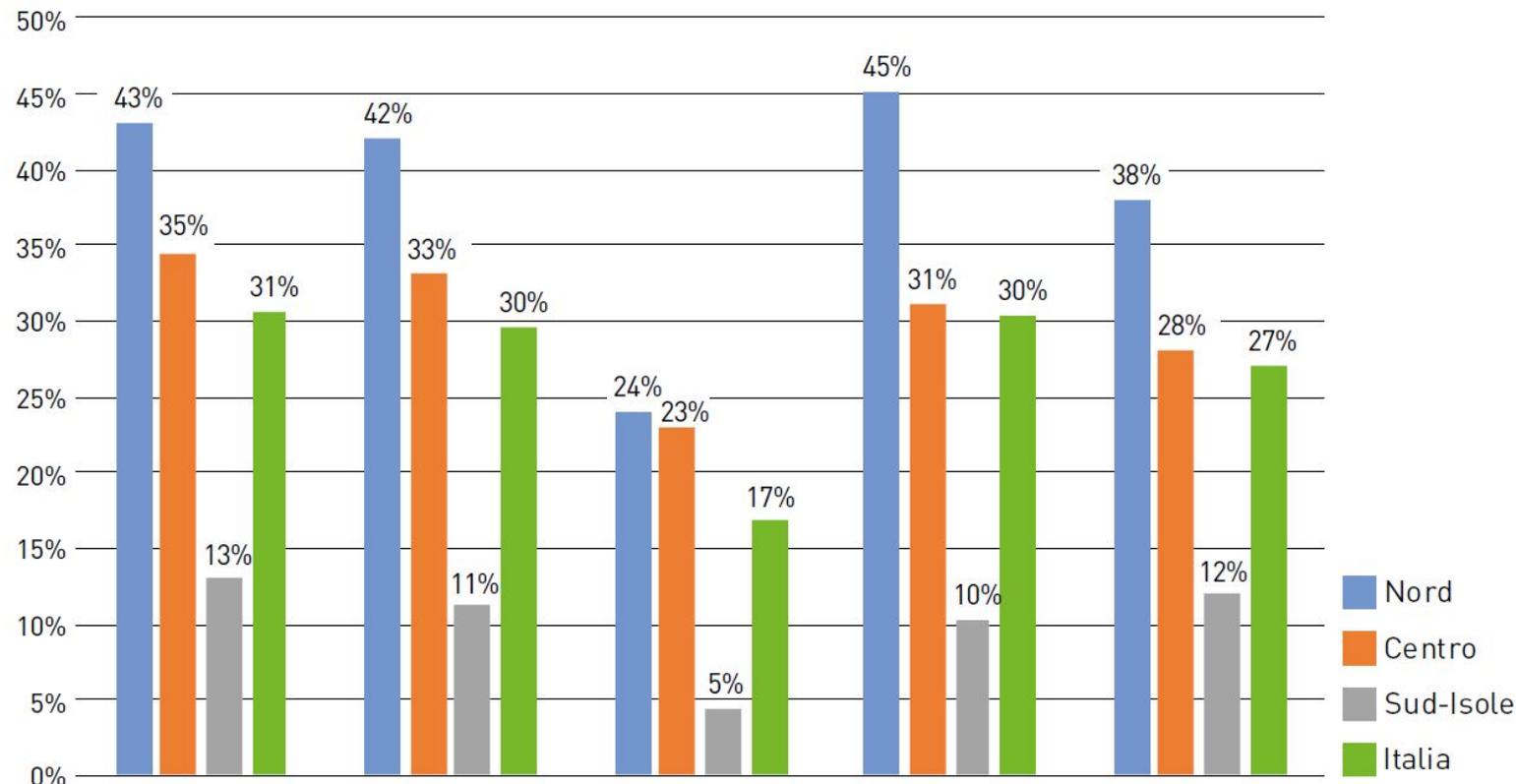
- monitoraggio dello screening attraverso indicatori (rendicontazione LEA, performance dello screening attraverso indagini annuali)
- monitoraggio attraverso audit di qualità e specifici «tutoraggi»
- implementazione di sistemi informativi di screening
- indicazioni per lo screening nei Piani Nazionali 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

ISPRO, Regione Toscana è hub operativo e amministrativo dell'ONS

## Qualche dato

Il dato più recente disponibile è l'indicatore NSG di copertura relativo al 2022.

Tale indicatore misura la proporzione di persone che hanno fatto il test a seguito di un invito nell'anno di rilevazione rispetto alla popolazione eleggibile per quell'anno

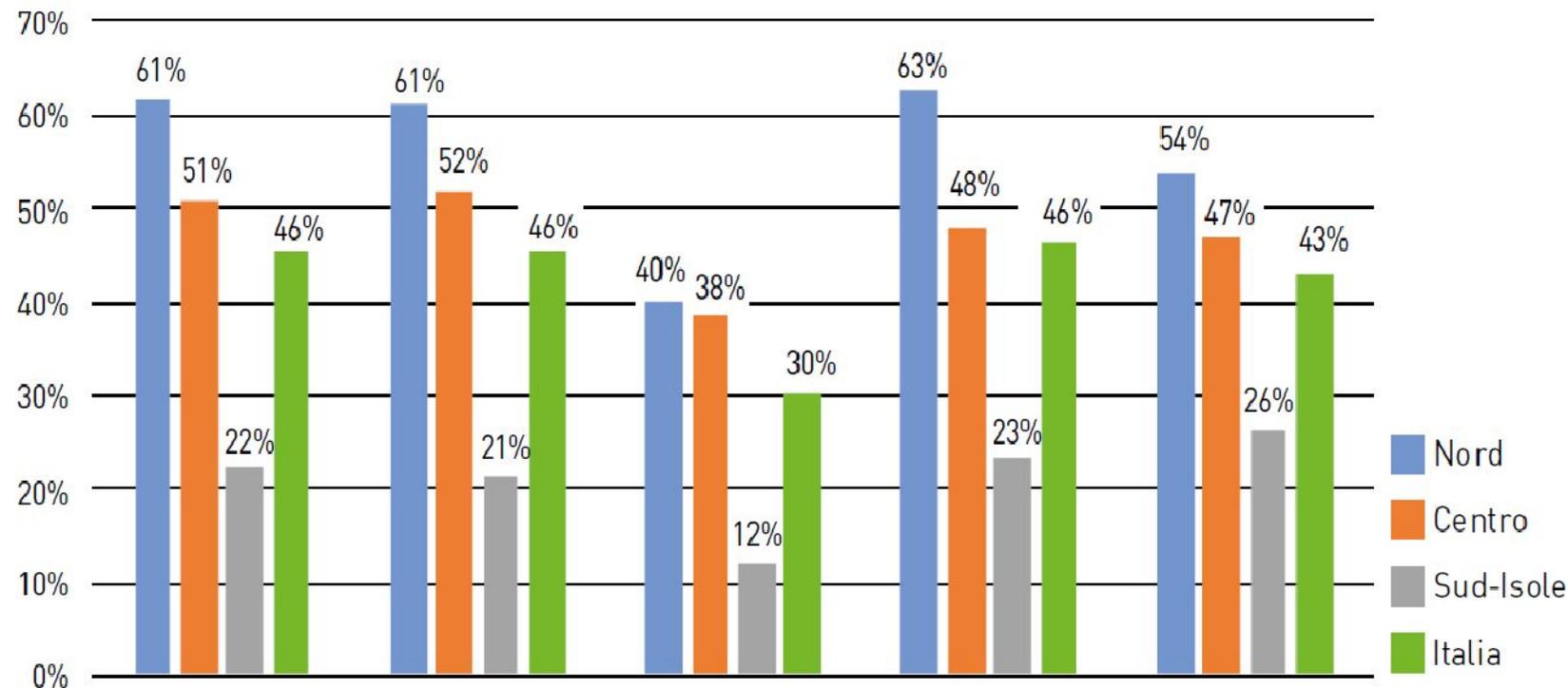


**FIGURA 23.** Indicatore di copertura NSG dello screening coloretale. Proporzioni di uomini e donne che hanno effettuato un test di screening (ricerca del sangue occulto fecale o rettosigmoidoscopia) sul totale della popolazione avente diritto, per macroarea geografica e complessiva. Periodo 2018-2022

## Qualche dato

Il dato più recente disponibile è l'indicatore NSG di copertura relativo al 2022.

Tale indicatore misura la proporzione di persone che hanno fatto il test a seguito di un invito nell'anno di rilevazione rispetto alla popolazione eleggibile per quell'anno



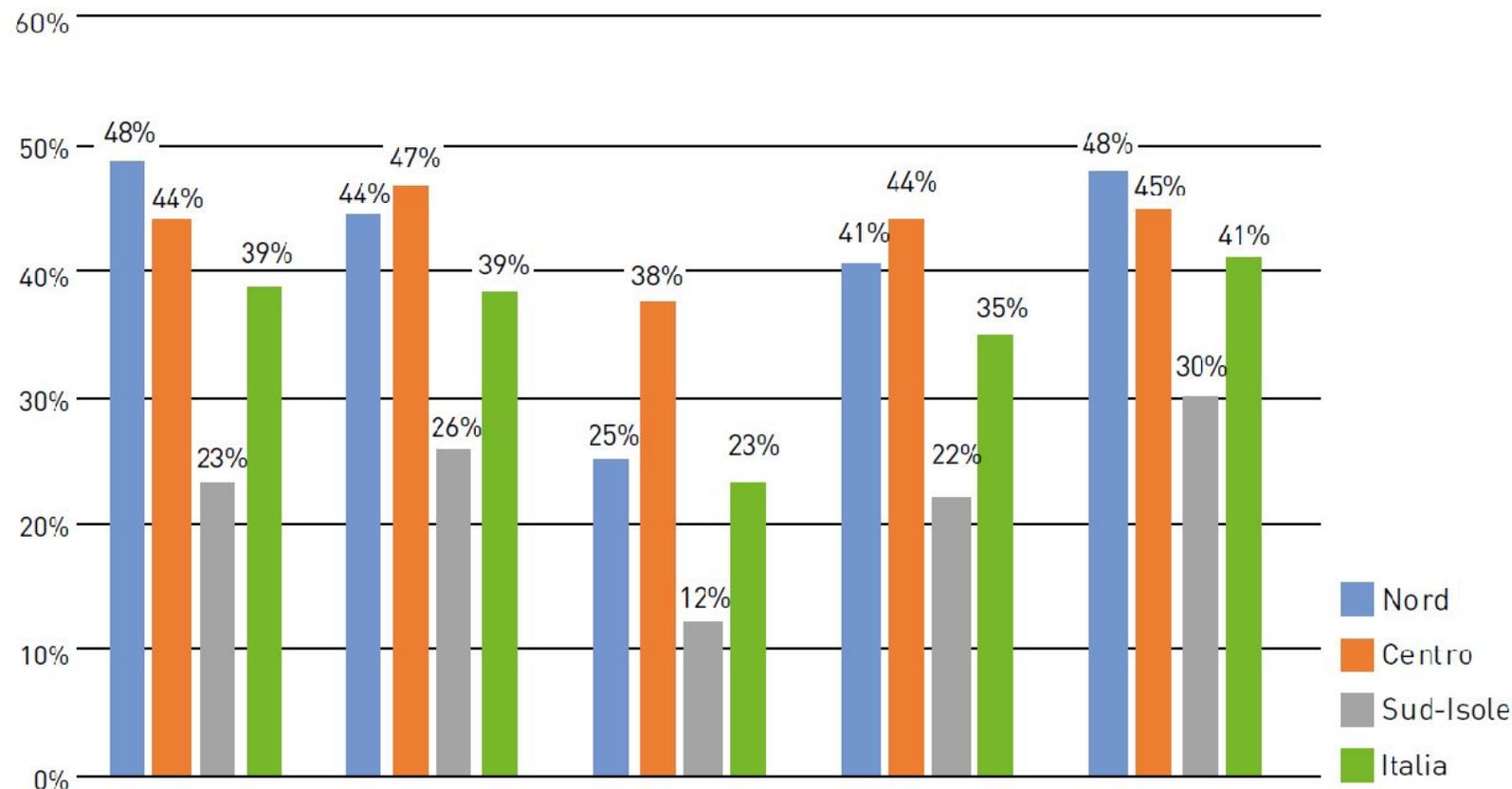
**FIGURA 22.** Indicatore di copertura NSG dello screening mammografico. Proporzione di donne che hanno effettuato la mammografia di screening sul totale della popolazione avente diritto, per macroarea geografica e complessiva. Periodo 2018-2022

Nel 2022 miglioramento della copertura nella macro-area Sud ed Isole

## Qualche dato

Il dato più recente disponibile è l'indicatore NSG di copertura relativo al 2022.

Tale indicatore misura la proporzione di persone che hanno fatto il test a seguito di un invito nell'anno di rilevazione rispetto alla popolazione eleggibile per quell'anno



**FIGURA 24.** Indicatore di copertura NSG dello screening cervicale. Proporzione di donne che hanno effettuato un test di screening (Pap test o HPV test) sul totale della popolazione avente diritto, per macroarea geografica e complessiva. Periodo 2018-2022

## Il futuro, la visione europea

Il commitment europeo agli Stati Membri è che entro il 2025 sia garantita l'offerta di screening ad almeno il 90% dei cittadini europei aventi diritto.

In Italia questo obiettivo non è stato ancora raggiunto, ma non siamo così lontani per quanto riguarda lo screening mammografico (nel 2022 sono state invitate l'87% delle donne aventi diritto) e lo screening cervicale (88% di donne raggiunte dall'invito), mentre per lo screening del colonretto la distanza è ancora rilevante (solo il 77% dei cittadini eleggibili ha ricevuto l'invito nel 2022).

**Per raggiungere questo obiettivo 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 le buone performance di Molise e Sicilia per lo screening mammografico, nello screening cervicale a queste si aggiunge l'Abruzzo. Nello screening coloretale le migliori performance sono raggiunte da Basilicata e Molise.

## Il futuro, la visione europea



Bruxelles, 29 novembre 2022  
(OR. en)

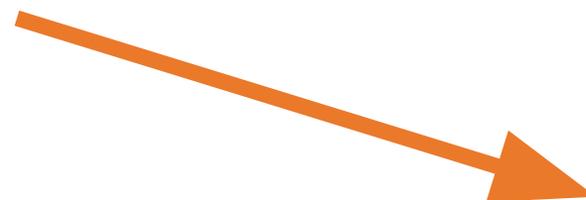
14770/22

**Fascicolo interistituzionale:**  
2022/0290(NLE)

SAN 608

### NOTA

Origine:	Segretariato generale del Consiglio
Destinatario:	Consiglio
Oggetto:	Raccomandazione del Consiglio relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening dei tumori, che sostituisce la raccomandazione 2003/878/CE del Consiglio - <i>Adozione</i>



**Call: EU4H-2023-JA-2-IBA**

(Joint Actions 2023 second wave)

**Topic: EU4H-2023-JA-2-IBA-06**

**Type of Action: EU4H-PJG**

(EU4H Project Grants)

**Proposal number: 101162959**

**Proposal acronym: EUCanScreen**

## ***PNES Maggiore copertura negli screening oncologici***

*Principi e strumenti*

*Direttrici di sviluppo dei progetti*

*La valutazione dei progetti*

*Riflessioni per il miglioramento*

## I principi

Sono basati su evidenze di efficacia in cui si sono soppesati benefici e danni dell'intervento

Sono profili complessi di assistenza con attività tra di loro coordinate e protocolli standardizzati e su cui è necessario operare costanti controlli di qualità e valutazioni di impatto

Sono percorsi che sono più della somma delle prestazioni che in essi vengono erogate

Sono realtà multidisciplinari in cui si confrontano competenze sanitarie e non

Devono essere compresi in logica di comunità e non di singolo individuo

Sono un diritto e implicano una forte responsabilità reciproca tra il servizio sanitario ed i cittadini

Sono gratuiti, ma hanno un costo che è pagato con le tasse che i cittadini versano

## Gli strumenti a supporto



*Ministero della Salute*

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

### **Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025**



*Ministero della Salute*

### **Piano Oncologico Nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027**

## Da dove siamo partiti

Schema unico per la presentazione dei progetti regionali con suddivisione in funzione delle priorità (1 FSE+ e 2 FESR): azioni, schede sintetiche di sotto-progetto, indicatori (di output, di risultato, specifici), cronoprogramma finanziario

Valutazione di ogni singola progettualità regionale e comparativa tra Regioni

Nella stesura della strategia progettuale tutte le Regioni sono partite da quanto già a disposizione ed in particolare dai Programmi Liberi relativi allo screening nell'ambito dei propri Piani Regionali di Prevenzione (tutte le Regioni hanno adottato PL per lo screening in sintonia con le Raccomandazioni dell'ONS)

## Principali direttrici di sviluppo dei progetti

In ottemperanza a quanto discende dagli obiettivi FSE+ (equità/inclusività) e FESR (qualità) le Regioni hanno sviluppato i propri progetti affrontando tematiche:

### Infrastrutturali

- Adeguamento spazi fisici esistenti per aumentare/migliorare l'accoglienza
- Acquisizione di veicoli mobili per erogazione screening mammografico/cervicale per la prevenzione di prossimità (avvicinarsi ai più disagiati)
- Acquisizione/potenziamento applicativi informatici e nuove tecnologie (portali web)
- Acquisizione di personale

### Di governo

- Consolidamento coordinamenti regionali di screening (in ottemperanza al PNP 2020-2025)
- Formazione (orientata alla acquisizione di soft skills)
- Informazione-comunicazione (orientata ai gruppi più vulnerabili)
- Interazioni maggiormente strutturate con altri stakeholders (Associazioni terzo settore, MMG, Farmacisti)

## Impegno economico percentuale e coperture regionali 2021

Regione	Percentuale di impegno economico Area intervento Screening (%)
Basilicata	46
Calabria	40
Campania	34
Molise	28
Puglia	50
Sardegna	3
Sicilia	32

Regione	Screening cervicale	Screening mammografico	Screening colo-rettale
Abruzzo	30,8	33,9	23,3
Basilicata	29,2	52,1	30,8
Calabria	7,1	2,5	1,6
Campania	19,5	20,9	5,4
Molise	28,4	30,8	25,5
Puglia	26,2	26,0	7,8
Sardegna	20,1	19,5	9,4
Sicilia	25,6	26,0	15,6
ITALIA	35,2	46,3	29,4
Nord	40,8	62,7	42,9
Centro	44,0	47,8	31,1
Sud e Isole	22,3	23,2	10,4

## Le osservazioni principali emerse nella iniziale valutazione di progetto

- 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 sopra 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 identificati 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%)

## Ri-valutazione dei progetti

Inserite/Migliorate le analisi di contesto

Definiti gli indicatori specifici (non gli standard e i valori che ci si prefigge di raggiungere)

Migliorati i dettagli di alcuni progetti

# Riflessioni per il miglioramento

## Redazione dei progetti

- Suggestire 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
- Suggestire strumenti di management per la realizzazione delle azioni
- Fornire indicazioni sulla costruzione degli indicatori

## Riflessioni per il miglioramento

### Realizzazione delle azioni

- Per 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; <https://www.ccm-network.it/progetto.jsp?id=node/2045&idP=740>)
- 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)

Grazie per l'attenzione

[p.mantellini@ispro.toscana.it](mailto:p.mantellini@ispro.toscana.it)

[segreteriaons@ispro.toscana.it](mailto:segreteriaons@ispro.toscana.it)

