

# 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

## La Joint Action EUCANSCREEN (EU4Health)

Online, 12.04.2024

Francesca Battisti

Dirigente Medico SC Screening e Prevenzione Secondaria  
Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO)  
Firenze



***La sottoscritta Francesca Battisti***

*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*

## Background

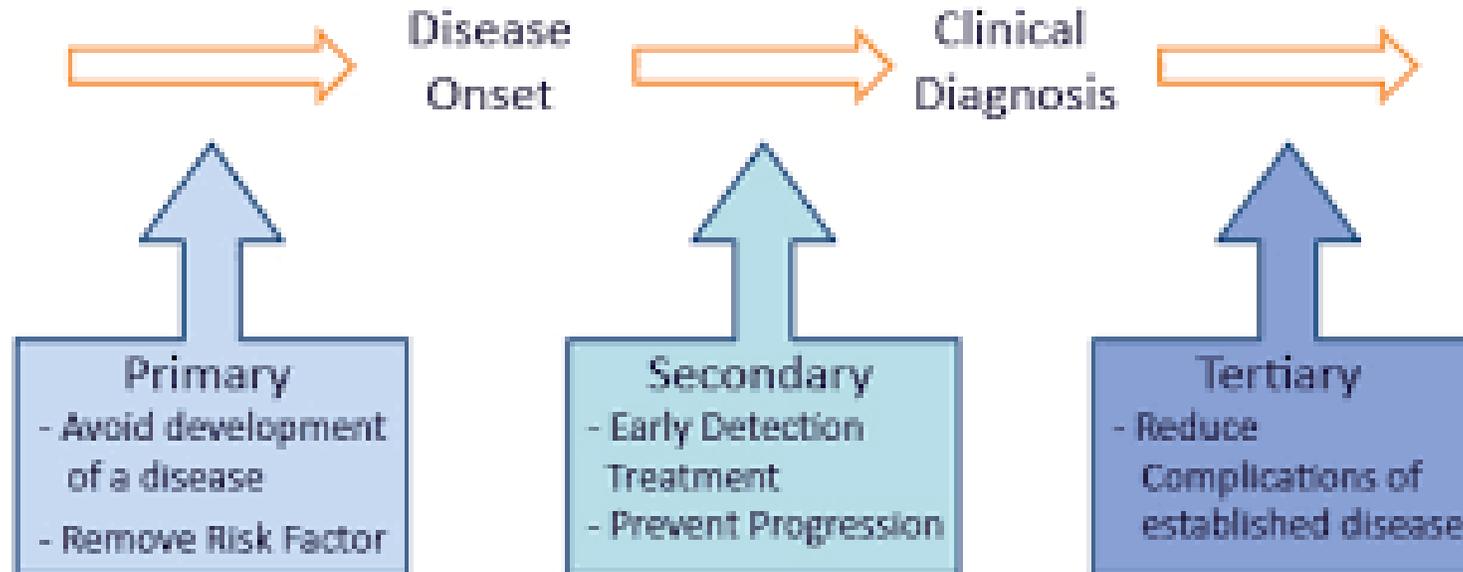
Il cancro è una malattia che riguarda tutti per l'elevato carico di sofferenza che comporta sui pazienti, sulle famiglie, sugli amici.

Nel 2020 sono state 2,7 milioni le persone con nuova diagnosi di cancro nell'Unione Europea e ulteriori 1,3 milioni hanno perso la vita a causa di questa malattia.

Si stima che senza un intervento risoluto in numero di vite perso per malattie oncologiche possa aumentare di oltre il 24% al 2035, rendendole la prima causa di morte in UE.

## Background

### Levels of Prevention Strategies





Bruxelles, 3.2.2021  
COM(2021) 44 final

COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO E AL  
CONSIGLIO

Piano europeo di lotta contro il cancro

{SWD(2021) 13 final}

L'obiettivo del Piano Europeo di lotta contro il cancro è quello di far fronte all'intero decorso della malattia

Prevenzione

Individuazione precoce

Diagnosi e trattamento

Qualità della vita dei pazienti oncologici e dei sopravvissuti alla malattia

Il piano europeo di lotta contro il cancro è una colonna portante di un'**Unione europea della salute più forte** e di un'UE più sicura, meglio preparata e più resiliente. Delinea azioni concrete per attenuare gli effetti della pandemia di COVID-19 sulla cura del cancro e sostenere miglioramenti strutturali per un decorso della malattia più sostenibile. Inoltre il nuovo e ambizioso **programma EU4Health** e altri strumenti dell'UE forniranno agli Stati membri un significativo sostegno finanziario di **4 miliardi di EUR** per coadiuvare i loro sforzi nel rendere i propri sistemi sanitari più solidi e maggiormente in grado di affrontare il cancro.

Il Piano Europeo di lotta contro il cancro prevede 10 iniziative faro e molteplici azioni di sostegno

**Iniziativa faro 4:** il piano europeo di lotta contro il cancro proporrà **un nuovo programma di screening dei tumori sostenuto dall'UE** per aiutare gli Stati membri a garantire che il 90 % della popolazione dell'UE che soddisfa i requisiti per lo screening del carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto<sup>51</sup> abbia la possibilità di sottoporvisi entro il 2025. Il programma sarà sostenuto con finanziamenti dell'UE e si concentrerà sui miglioramenti da apportare in tre ambiti chiave: l'accesso, la qualità e la diagnostica.



Accesso: aggiornamento della **raccomandazione del consiglio** sullo screening dei tumori, sulla base del parere del gruppo dei consulenti scientifici di alto livello della Commissione europea



Qualità: il **centro di conoscenze sul cancro** fornirà nuovi orientamenti e programmi di garanzia della qualità sullo screening, sulla diagnosi, sulla riabilitazione post-trattamento e sul follow-up dei tumori, nonché sulle cure palliative per il carcinoma del colon-retto e della cervice uterina



Diagnostica: il programma di screening dei tumori sarà integrato nella nuova iniziativa europea **sull'imaging dei tumori** mediante l'aumento dei dati disponibili sullo screening e la promozione di nuovi metodi per migliorare la qualità e la velocità dei programmi di screening con l'utilizzo dell'IA

# Cancer screening programmes in Italy during the COVID-19 pandemic: an update of a nationwide survey on activity volumes and delayed diagnoses

Francesca Battisti<sup>1</sup>, Patrizia Falini<sup>1</sup>, Giuseppe Gorini<sup>1</sup>, Priscilla Sassoli de Bianchi<sup>2</sup>, Paola Armaroli<sup>3</sup>, Pamela Giubilato<sup>3</sup>, Paolo Giorgi Rossi<sup>4</sup>, Manuel Zorzi<sup>5</sup>, Jessica Battagello<sup>6</sup>, Carlo Senore<sup>3</sup>, Marco Zappa<sup>6</sup> and Paola Mantellini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO), Florence, Italy

<sup>2</sup>Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Regione Emilia-Romagna, Bologna, Italy

<sup>3</sup>SSD Epidemiologia e Screening, Centro di Prevenzione Oncologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino, Turin, Italy

<sup>4</sup>Azienda Unità Sanitaria Locale - IRCCS di Reggio Emilia, Italy

<sup>5</sup>Registro Tumori del Veneto, Azienda Zero, Padua, Italy

<sup>6</sup>Osservatorio Nazionale Screening, Florence, Italy

| Regions/<br>Autonomous<br>Province | January-December 2020 |              |                 |              |                   |              |
|------------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------|--------------|-------------------|--------------|
|                                    | CS                    | %            | BCS             | %            | CCS               | %            |
| Abruzzo                            | -11,658               | -38.9        | -19,547         | -52.8        | -7,828            | -19.3        |
| Basilicata <sup>5</sup>            | -13,264               | -74.0        | -12,520         | -43.2        | -16,017           | -67.9        |
| PA Bolzano                         | -1,451                | -6.5         | -7,489          | -34.5        | -5,086            | -22.8        |
| Campania                           | -51,918               | -60.2        | -40,763         | -56.1        | -60,395           | -78.6        |
| Calabria <sup>^</sup>              | -3,923                | -47.3        | -5,458          | -63.3        | -3,857            | -87.1        |
| Emilia Romagna                     | -68,971               | -38.0        | -35,852         | -16.7        | -37,541           | -13.5        |
| FVG                                | -23,233               | -38.3        | -10,028         | -17.1        | -23,864           | -24.5        |
| Lazio                              | -63,476               | -50.7        | -78,999         | -45.9        | -128,668          | -61.7        |
| Liguria                            | -21,060               | -57.3        | -38,412         | -56.2        | -50,260           | -69.4        |
| Lombardia                          | -65,524               | -72.8        | -176,520        | -47.2        | -436,009          | -73.9        |
| Marche                             | -25,977               | -39.1        | -20,426         | -36.5        | -14,130           | -20.8        |
| Molise                             | -886                  | -27.8        | -2,872          | -41.1        | -5,136            | -59.7        |
| Piemonte# FIT                      | -88,740               | -55.6        | -79,897         | -45.0        | -33,887           | -47.4        |
| Piemonte FS                        |                       |              |                 |              | -11,758           | -69.8        |
| Puglia*                            | -45,856               | -49.1        | -44,833         | -48.7        | 168               | 1.1          |
| Sardegna                           | -22,636               | -49.1        | -18,473         | -55.6        | -23,132           | -67.6        |
| Sicilia                            | -45,801               | -44.8        | -46,788         | -44.9        | -53,776           | -61.0        |
| PA Trento                          | -9,623                | -34.3        | -16,101         | -59.9        | -7,182            | -21.0        |
| Toscana                            | -34,301               | -21.4        | -35,143         | -20.0        | -84,307           | -36.2        |
| Umbria                             | 700                   | 1.8          | -4,500          | -9.1         | -100              | -0.2         |
| Valle d'Aosta                      | -1,566                | -23.7        | -3,119          | -51.8        | -8,696            | -74.8        |
| Veneto                             | -70,578               | -39.5        | -54,139         | -25.1        | -98,953           | -25.6        |
| <b>ITALY</b>                       | <b>-669,742</b>       | <b>-43.4</b> | <b>-751,879</b> | <b>-37.6</b> | <b>-1,110,414</b> | <b>-45.5</b> |

## Cancer screening programmes in Italy during the COVID-19 pandemic: an update of a nationwide survey on activity volumes and delayed diagnoses

Francesca Battisti<sup>1</sup>, Patrizia Falini<sup>1</sup>, Giuseppe Gorini<sup>1</sup>, Priscilla Sassoli de Bianchi<sup>2</sup>, Paola Armaroli<sup>3</sup>, Pamela Giubilato<sup>3</sup>, Paolo Giorgi Rossi<sup>4</sup>, Manuel Zorzi<sup>5</sup>, Jessica Battagello<sup>5</sup>, Carlo Senore<sup>5</sup>, Marco Zappa<sup>6</sup> and Paola Mantellini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica (ISPRO), Florence, Italy

<sup>2</sup>Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Regione Emilia-Romagna, Bologna, Italy

<sup>3</sup>SSD Epidemiologia e Screening, Centro di Prevenzione Oncologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino, Turin, Italy

<sup>4</sup>Azienda Unità Sanitaria Locale - IRCCS di Reggio Emilia, Italy

<sup>5</sup>Registro Tumori del Veneto, Azienda Zero, Padua, Italy

<sup>6</sup>Osservatorio Nazionale Screening, Florence, Italy

**Although organized screening restarted after the 2020 lockdown, delays have not been recovered yet. For this reason, 3,324 breast cancers, 1,299 colorectal cancers and 7,474 colorectal advanced adenomas, and 2,782 CIN2 or more severe cervical lesions may have potentially missed an early diagnosis in Italy in 2020.**

## PUTTING RESEARCH, INNOVATION AND NEW TECHNOLOGIES AT THE SERVICE OF CANCER PREVENTION AND CARE (2)

| ACTION  | 2021  | 2022  | 2023  | 2024   | 2025   |
|---|---|---|---|--|--|
| 1<br>Create a 'Knowledge Centre on Cancer'              | <a href="#">Centre launched</a> (Q2)  | Centre operational supporting Cancer Plan and Mission implementation  |   |  |  |
| 2<br>Launch 'European Cancer Imaging Initiative' (ECII) | Preparatory action for ECII: calls for proposals for European Digital Innovation Hubs (EDIHs) | Calls for proposals for Federated European infrastructure for cancer images and for 'Testing and Experimentation Facility in Health' (TEF); <a href="#">ECII officially launched</a> ; EDIH projects launched | Federated European infrastructure for cancer images ( <a href="#">EUCAIM</a> ) project; Testing and Experimentation Facilities ( <a href="#">TEF-Health</a> ) project launched; First prototype of the Cancer Image Europe platform available; collaboration mechanisms established | Cancer Image Europe platform validated and fully populated with data; prototype of federated learning and benchmarking platform available; open call for new data providers; call for proposals to support availability of cancer images for secondary use | Federation of new cancer images databases through open calls; implementation of clinical use cases; pan-European infrastructure for cancer images established; final release of the EUCAIM platform, including final version of tools and services for data providers and platform users; sustainable DIHs network established |

### ACTIONS SUPPORTING CANCER PREVENTION AND CARE THROUGH NEW CANCER RESEARCH AND AN INNOVATIVE ECOSYSTEM:

|  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|---|---|--|
| 3.1<br>European Health Data Space regulation   | Preparation of the legislative proposal on EHDS  | Commission <a href="#">proposal</a> published (Q2)         | Inter-institutional negotiations in Council and European Parliament             | Inter-institutional negotiations ongoing  |  |
| Cancer patients securely accessing and sharing their electronic health records with healthcare providers through the MyHealth@EU infrastructure of the European Health Data Space (EHDS) | MyHealth@EU infrastructure already exists on voluntary basis<br>Expansion to new use cases and countries continues | Action on capacity building in primary uses of health data | PATHED and POTENTIAL projects launched to support patient access to health data | Joint Action on Primary use of Health Data; New projects launched for expanding MyHealth@EU services; Expansion of central services of MyHealth@EU towards supporting patient access to their health data; Capacity building project on primary use |  |

## IMPROVING EARLY DETECTION OF CANCER (4)

| ACTION  | 2021  | 2022  | 2023  | 2024  | 2025  |
|---|---|---|---|---|---|
| 21.1 Review Council Recommendation on cancer screening  | Call for evidence launched  | Commission <a href="#">proposal</a> adopted<br>Council <a href="#">Recommendation</a> on cancer screening adopted | Projects to monitor and strengthen the implementation of innovative approaches to prostate, lung and gastric cancer screening at Union level launched ( <a href="#">PRAISE-U</a> , <a href="#">SOLACE</a> and <a href="#">TOGAS</a> ) | Projects ongoing<br>Joint Action on cancer screening launched   | Projects ongoing  |
| 21.2 European Cancer Imaging Initiative   | see action 2.   |   |   |   |   |
| 21.3 European Guidelines and Quality Assurance schemes on cancer screening, diagnosis, treatment, rehabilitation, follow-up and palliative care for breast, colorectal and cervical cancers | Continuous update of the European breast cancer guidelines on screening and diagnosis |   |   |   |   |
|   | European Breast Cancer Quality Assurance Scheme finalised                             | Successful testing of the European breast cancer quality assurance scheme in real settings                        |   | Continuous update of the European breast cancer quality assurance scheme  |   |
|   | Development of European Guidelines and Quality Assurance scheme for colorectal cancer |   |   |   | Continuous developments and/update of colorectal cancer guidelines and quality requirements |
| 22 Explore incorporation of screening programmes data into the European Cancer Information System for monitoring cancer screening programmes  |   |   | Development of European Guidelines and Quality Assurance scheme for cervical cancer   |   |   |
|   | Follow and steer the work of the <a href="#">Canscreen-ECIS</a> action grant          |   | Project ongoing   | Prepare <a href="#">ECIS</a> to ensure processing of data and information to allow monitoring of cancer screening performance and impact indicators |   |



## Cancer screening in the European Union

Scientific Advice Mechanism (SAM)  
Group of Chief Scientific Advisors  
Scientific Opinion No.12, March 2022

Independent  
Expert  
Report

# SAPAEA

Science Advice for Policy by European Academies

## Improving cancer screening in the European Union

Informs the Scientific Opinion  
of the European Commission Group of Chief Scientific Advisors

In support of this, the Commission's Group of Chief Scientific Advisors requested the Scientific Advice Mechanism to provide evidence to answer the following questions:

- How can existing cancer screening programmes targeting breast, cervical and colorectal cancers be improved throughout the EU?
- What is the scientific basis of extending screening programmes to other cancers and ensuring their feasibility throughout the EU?
- Which are the main scientific elements to consider, and best practices to promote, for optimising risk-based cancer screening and early diagnosis throughout the EU?

### **Raccomandazione 1**

Garantire che i programmi di screening esistenti per il cancro della cervice, del colon-retto e della mammella integrino le conoscenze scientifiche più avanzate, siano coordinati nell'intero percorso oncologico e siano centrati sui cittadini.

### **Raccomandazione 2**

Estendere i programmi di screening della popolazione ai tumori per i quali le prove scientifiche dimostrano un buon rapporto danni-benefici, efficienza in termini di costi, vantaggi della diagnosi precoce e fattibilità in tutta l'UE, mentre è opportuno rivedere regolarmente le prove scientifiche per lo screening di altri tumori.

### **Raccomandazione 3**

Sfruttare le possibilità tecnologiche e le conoscenze scientifiche in rapido sviluppo per ottimizzare la diagnosi precoce e lo screening del cancro basato sul rischio in tutta l'UE.



Bruxelles, 29 novembre 2022  
(OR. en)

14770/22

---

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

---

SAN 608

**NOTA**

---

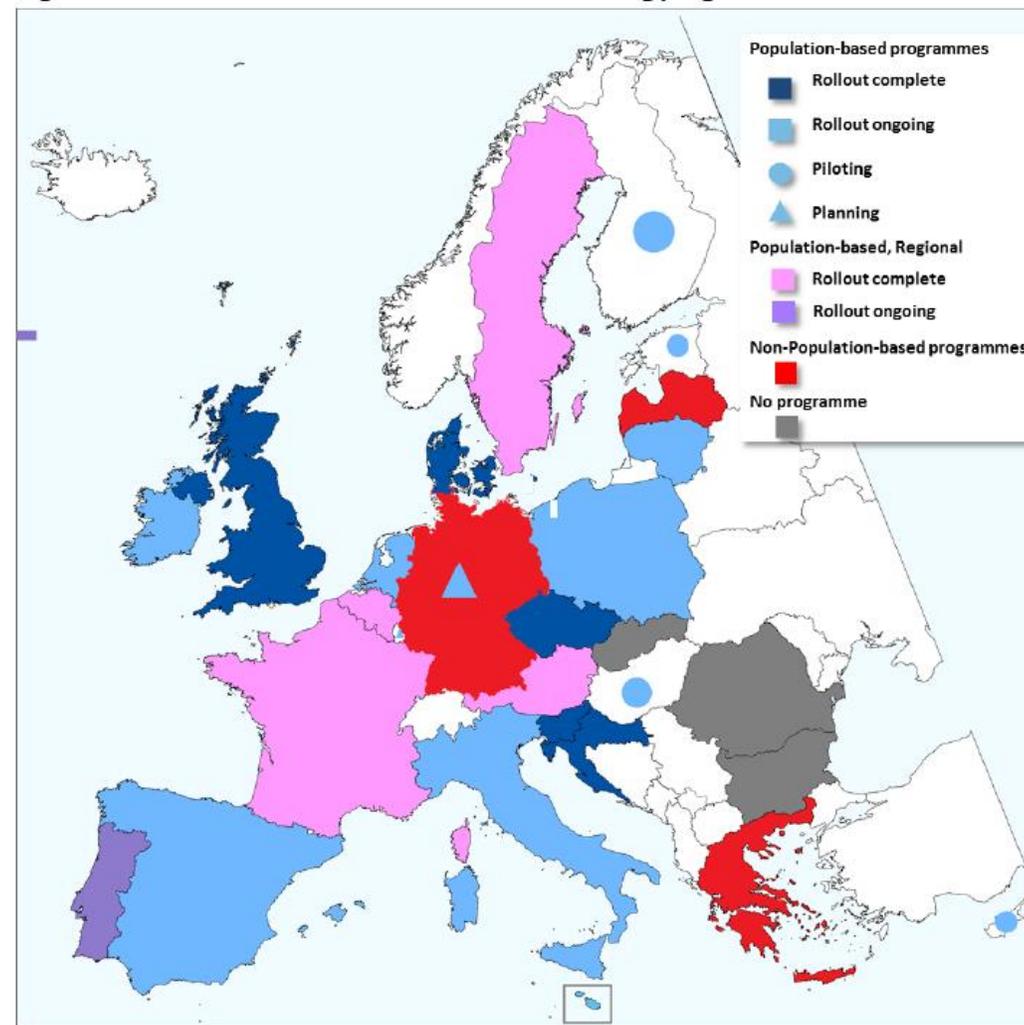
|               |  |
|---------------|--|
| Origine:      | Segretariato generale del Consiglio  |
| Destinatario: | Consiglio  |
| Oggetto:      | Raccomandazione del Consiglio relativa al rafforzamento della prevenzione attraverso l'individuazione precoce: un nuovo approccio dell'UE allo screening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

---

## SCREENING IN EUROPA

L'individuazione precoce mediante screening offre le migliori possibilità di sconfiggere il cancro e salvare vite. A partire dal 2020, 25 Stati membri dell'UE hanno introdotto nei rispettivi piani nazionali di lotta contro il cancro programmi di screening della popolazione per il carcinoma della mammella, 22 per il carcinoma della cervice uterina e 20 per il carcinoma del colon-retto. Tuttavia numerosi programmi non sono stati pienamente attuati e persistono disuguaglianze inaccettabili all'interno degli Stati membri e tra di loro. La copertura della popolazione bersaglio varia, ad esempio, dal 6 % al 90 % per lo screening del carcinoma della mammella e da circa il 25 % all'80 % per lo screening del carcinoma della cervice uterina

Figure 3.3. Distribution of colorectal cancer screening programmes in the EU in 2016



## SCREENING IN EUROPA: CONTESTO E SFIDE

- I programmi di screening esistenti a livello europeo si trovano in diverse fasi di attuazione e in alcuni casi non sono completamente attuati;
- Anche i programmi di screening recentemente raccomandati si trovano in diverse fasi di attuazione e le relative linee guida devono ancora essere sviluppate;
- L'approccio personalizzato nei programmi di screening è nella fase iniziale di attuazione; l'acquisizione di dati personali e la personalizzazione a fini di screening richiedono un controllo legale ed etico, in particolare, in termini di garanzia della privacy e della sicurezza dei dati personali;
- Esiste una notevole eterogeneità nei modelli di governance; in alcuni programmi, i modelli esistenti non si basano sui principi raccomandati

## SCREENING IN EUROPA: CONTESTO E SFIDE

- Il monitoraggio dello screening all'interno dei programmi varia
- le piattaforme informative per l'acquisizione di dati per il monitoraggio si trovano a diversi livelli di sviluppo e non tutte consentono l'acquisizione dei dati necessari per la registrazione degli indicatori di qualità;
- la garanzia della qualità dei vari programmi differisce e non sempre è pienamente conforme alle linee guida UE;
- la formazione non è uniforme tra gli Stati membri dell'UE;
- i tassi di partecipazione allo screening differiscono significativamente tra paesi e programmi, e gli standard di qualità sono inferiori a quelli attesi con molti parametri privi di misurazione

## CHE COS'È UNA JOINT ACTION

E' un particolare progetto con evidente valore aggiunto a livello di Unione europea, disegnato e finanziato in modo congiunto dalla Commissione Europea e dalle Autorità Responsabili per la salute negli Stati Membri (per l'Italia generalmente il Ministero della salute) o nei Paesi terzi che aderiscono al Programma.

# A CHI È DESTINATA UNA JOINT ACTION

Possono beneficiare di una sovvenzione UE per un'Azione Congiunta, le Autorità con sede legale nell'Unione europea (MS) oppure in un Paese dell'EFTA aderente all'accordo sullo Spazio economico europeo che abbia concordato con la Commissione Europea la propria partecipazione al Programma EU4Health (Norvegia, Islanda). Possono anche partecipare le Autorità dei Paesi terzi che abbiano sottoscritto appositi accordi con la Commissione Europea per la partecipazione al Programma

# Perché una Joint Action sulla implementazione degli screening

**Obiettivo generale:** Ridurre il carico di malattia oncologica in Europa attraverso programmi di screening del cancro efficaci e sostenibili riducendo le diseguaglianze

## **Obiettivi specifici:**

- Garantire la piena attuazione dello screening del cancro della mammella, del colon-retto e del collo dell'utero
- Valutare la fattibilità di programmi per lo screening del cancro del polmone, della prostata e dello stomaco
- Concentrarsi sulla governance, sul monitoraggio e sulla formazione
- Produrre analisi di costo efficacia per supportare i processi decisionali
- Affrontare nuovi approcci per lo screening, lo screening personalizzato, l'intelligenza artificiale, i big data e altre nuove tecnologie

**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**

**TECHNICAL DESCRIPTION (PART B)**

**COVER PAGE**

| PROJECT              |   |
|----------------------|---|
| Project name:        | Joint Action on the New EU Cancer Screening Scheme Implementation |
| Project acronym:     | <i>EUCanScreen</i>  |
| Coordinator contact: | Marcis Leja, University of Latvia                                 |

**TABLE OF CONTENTS**

- 31 milioni di euro (22% co-finanziato dai paesi partecipanti)
- 4 anni
- 29 Paesi partecipanti, inclusi 25 MS, Ukraina, Moldavia, Norvegia e Islanda



**Autorità competente**

ISPRO

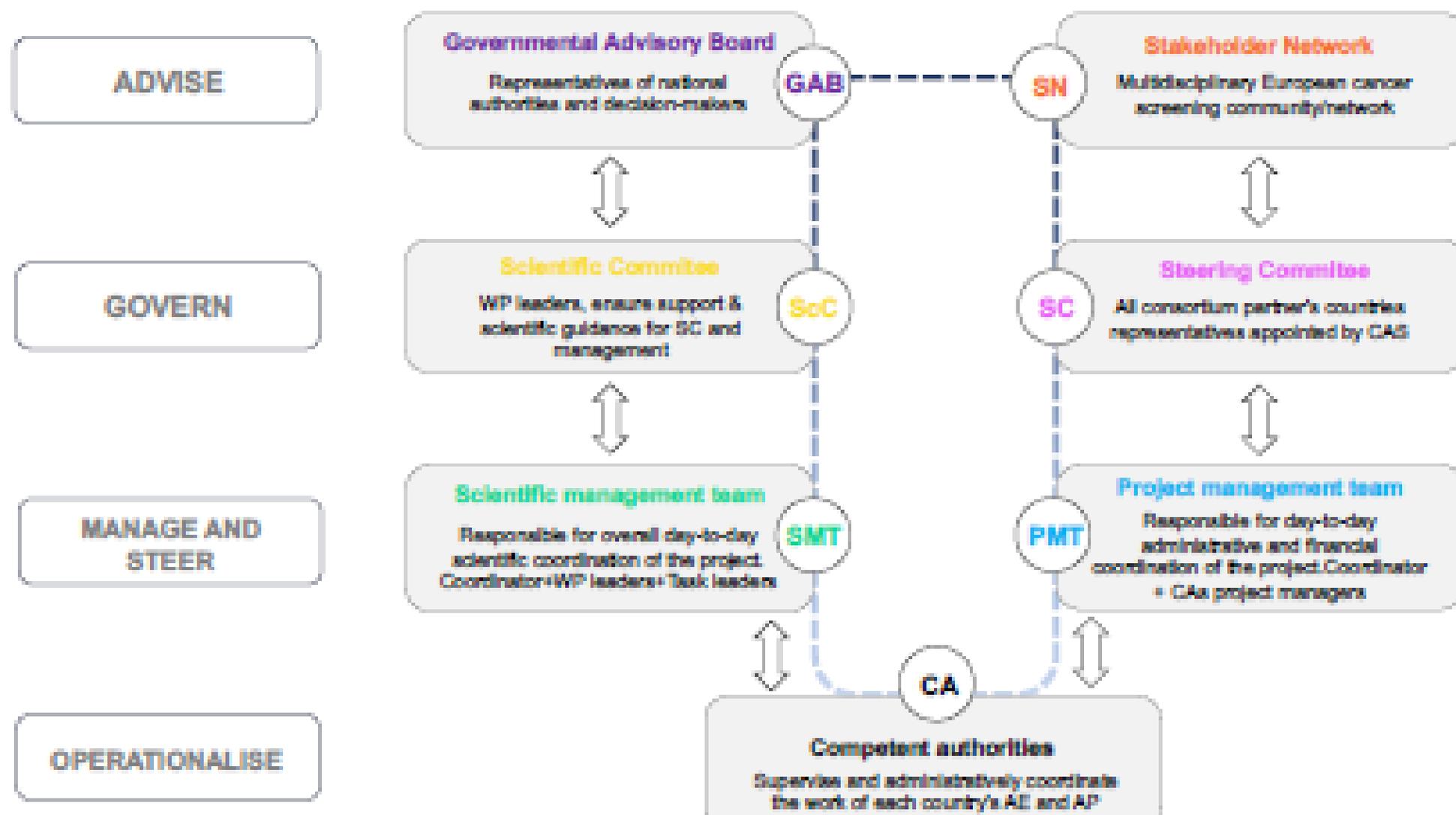
**Entità affiliate**

MdS, ISS, Regione Marche, Regione Lombardia  
INT, IRFMN, UCSC, CPO Torino, AUSL Reggio Emilia  
PAT, Promis

**Partner Associati (senza budget)**

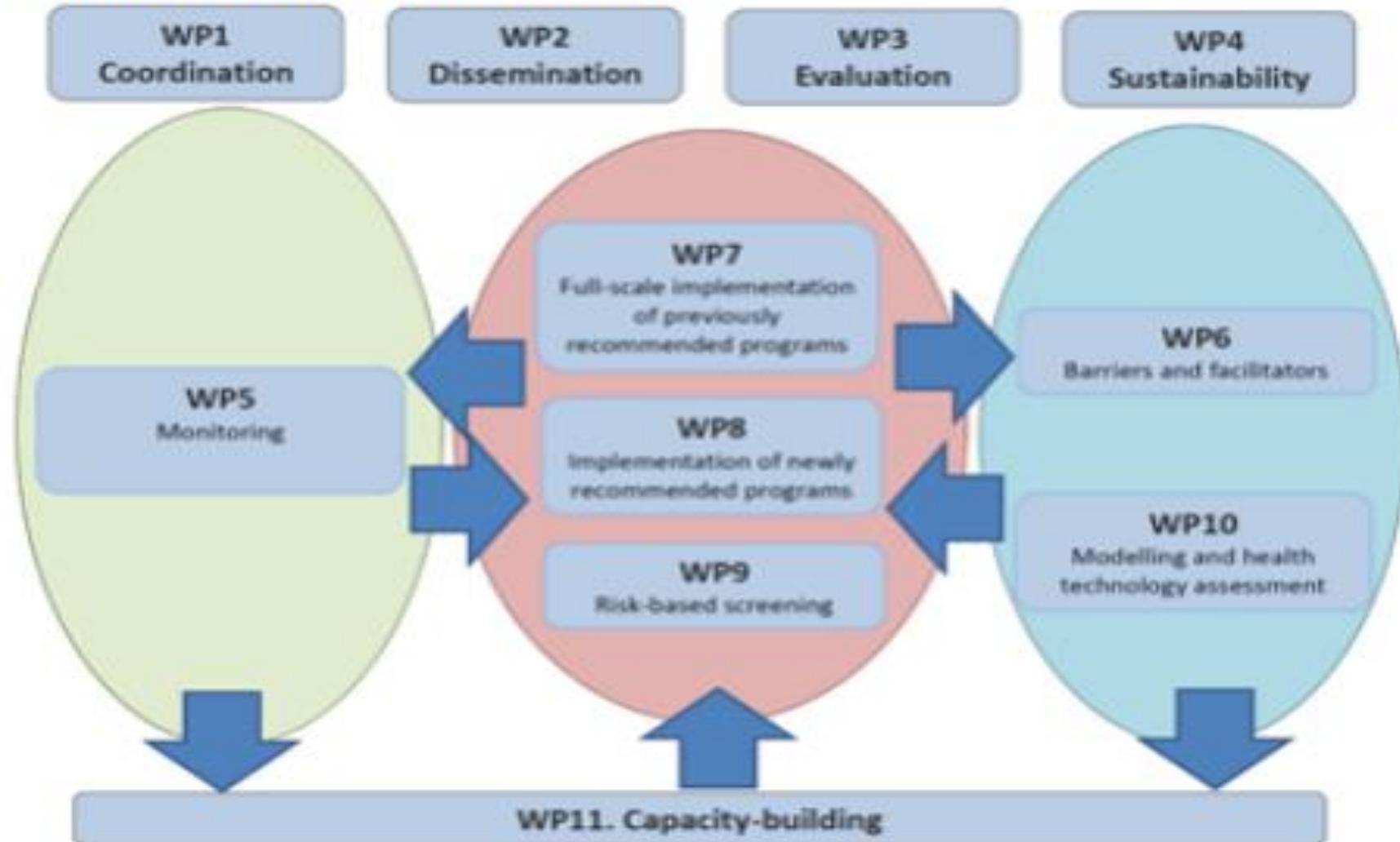
IRCCS Giovanni Paolo II Bari, ASL Taranto

Figure 1. *EUCanScreen* governance structure  
(adapted from World Economic Forum)



# 11 Workpackages

Figure 2. PERT diagram of work plan structure: WP1-WP4 are horizontal and WP5-WP11 are vertical.



## **WP 1 Project coordination (4 task), Lettonia**

L'obiettivo di questo WP è garantire il successo dell'implementazione di EUCanScreen, compresi i necessari requisiti di reporting.

### **Obiettivi specifici:**

- ✓ Garantire il corretto coordinamento tra i vari WPs;
- ✓ Gestire e coordinare le attività del progetto per raggiungere i traguardi pianificati nel modo più efficiente possibile;
- ✓ Garantire la consegna tempestiva di risultati/completamento dei risultati finali di alta qualità;
- ✓ Facilitare una comunicazione fluida e continua tra i partner del consorzio e le parti interessate;
- ✓ Garantire un reporting tempestivo in linea con l'accordo di finanziamento.

## **WP 2 Dissemination (5 task), Grecia**

L'obiettivo generale è informare il pubblico target e le parti interessate sui risultati di EUCanScreen e incoraggiare il loro sostegno e l'adozione delle raccomandazioni.

### **Obiettivi specifici:**

- ✓ Garantire una comunicazione ben coordinata tra tutti i partecipanti a EUCanScreen;
- ✓ Definire e stabilire la strategia di diffusione e comunicazione del consorzio;
- ✓ Massimizzare gli sforzi di diffusione e i risultati tra tutti i partner con un piano organizzato;
- ✓ Definire e raggiungere il pubblico target e le parti interessate a livello di istituzioni, società professionali, decisori politici e pubblico;
- ✓ Fornire i mezzi per la diffusione e la comunicazione delle azioni e dei risultati di EUCanScreen;
- ✓ Sensibilizzare il pubblico target, le parti interessate e la comunità in generale sulle attività di EUCanScreen.

### **WP 3 Evaluation of the project (5 task), Austria**

L'obiettivo generale è documentare l'implementazione dei JA utilizzando criteri e dati tracciabili e contribuire al raggiungimento degli obiettivi della JA attraverso il feedback.

#### **Obiettivi specifici:**

- Garantire la responsabilità delle attività EUCanScreen valutando se sono state svolte come previsto, se i prodotti previsti (risultati) erano della qualità desiderata e se sono stati realizzati impatti previsti o pianificati in relazione allo screening del cancro;
- Ottimizzare l'implementazione di EUCanScreen identificando punti di forza, debolezza, opportunità e minacce (SWOT), fornendo supporto sistematico ai partecipanti, oltre a documentare e condividere le loro esperienze di apprendimento per rispondere alla domanda generale sulle lezioni apprese.

### **WP 4 Sustainability (6 task), Slovenia (co-leader Irlanda)**

L'obiettivo generale è garantire l'attuazione sostenibile dei risultati del progetto nei paesi partecipanti e migliorare l'attuazione sostenibile delle attività organizzate e programmi di screening del cancro basati sulla popolazione nei paesi della regione europea in cui tali programmi non sono ancora implementati o lo sono in un modo che lo sia non producendo l'impatto atteso.

#### **Obiettivi specifici:**

- Sviluppare strumenti e linee guida per la valutazione della sostenibilità dei programmi di screening del cancro;
- Sviluppare modelli di governance robusti e specifici al contesto per lo screening del cancro;
- Consolidare le linee guida e gli strumenti esistenti per la valutazione delle barriere e le soluzioni per superare le barriere;
- Sviluppare metodologia e linee guida per la definizione delle priorità nello screening/prevenzione del cancro;
- Sviluppare una strategia per il network europeo sostenibile dei programmi di screening del cancro e dei principali decisori;
- Consentire ai partecipanti a EUCanScreen di utilizzare i risultati del progetto in modo sostenibile e di grande impatto.

## WP 5 Monitoring (Finlandia)

L'obiettivo generale è migliorare gli standard esistenti e sviluppare nuovi standard per la condivisione e la standardizzazione dei dati tra paesi, per migliorare il monitoraggio e il confronto programmi di screening e consentire la ricerca transfrontaliera utilizzando i dati di screening.

### Obiettivi specifici:

- Valutare le implicazioni etiche, legali e sociali della condivisione dei dati;
- Sviluppare strumenti open source che si basino sugli indicatori europei esistenti sullo screening del cancro e sulle piattaforme di dati, consentendo così il monitoraggio, la condivisione dei dati e ricerca con dati sia a livello individuale che aggregato;
- Sostenere il monitoraggio dello screening oncologico sia a livello nazionale che europeo;
- Facilitare la raccolta armonizzata dei dati sullo screening del cancro tra diversi programmi di screening;
- Valutare le possibilità dello spazio europeo dei dati sanitari nel contesto dello screening del cancro.



## **WP 6 Addressing barriers and facilitators in cancer screening (Norvegia)**

L'obiettivo generale è coordinare e sostenere le attività volte per ridurre le disuguaglianze nell'accesso e nella qualità dei programmi di screening del cancro al seno, della cervice e del colon-retto e servizi di assistenza in Europa.

Gli obiettivi specifici sono i seguenti:

- Identificare e affrontare le barriere e i facilitatori sia a livello di sistema all'interno di vari sistemi sanitari sia a livello individuale all'interno di culture diverse;
- Facilitare lo scambio di esperienze e di migliori pratiche tra i MS per garantire programmi sostenibili di screening del cancro al seno, alla cervice e al colon-retto.

**6.1 Valutazione e gestione di barriere e facilitatori per la partecipazione ai PS in tutta Europa con il enfasi sulle barriere per un'implementazione di successo in EU centro-orientale**

**6.2 Barriere di tipo sistemico**

**6.3 Barriere di livello individuale**

**6.4 Affrontare le barriere per popolazione migrante**

**6.5 Migliorare i PS per le persone con disabilità intellettive**

**6.6 Strategie di sensibilizzazione verso altri gruppi di popolazione vulnerabili, compresi i transgender**

**6.7 Strategie per aumentare l'alfabetizzazione sanitaria nel cancro**

**6.8 Intervento informativo e toolkit di risorse di comunicazione basate sulla migliore pratica**

## WP 7 Implementation research to improve the existing screening programmes (Spagna)

L'obiettivo generale è fornire strumenti e raccomandazioni e raggiungere il consenso sui processi essenziali per colmare il divario tra le conoscenze attuali e la pratica nei programmi organizzati di screening del cancro (tumori al seno, al colon-retto e al collo dell'utero), già forniti come parte dei servizi standard nella maggior parte dei paesi dell'UE. **Obiettivi specifici:**

- Identificare il livello di attuazione dei sistemi di gestione della garanzia della qualità (QA) nei programmi di screening del cancro dell'UE e fornire indicazioni per implementare i PROMS come indicatore di qualità;
- Stabilire e standardizzare le definizioni chiave per la misurazione ed il report dei tassi di cancro di intervallo;
- Valutare l'impatto dell'integrazione di soluzioni di intelligenza artificiale nel flusso di lavoro per lo screening del cancro al seno, del colon-retto e della cervice in merito ad accuratezza diagnostica, efficienza del flusso e risultati per i pazienti;
- Identificare le strategie di invito più efficaci che incorporino le moderne tecnologie dell'informazione applicate nei programmi di screening del cancro basati sulla popolazione e fornire raccomandazioni applicabili in diversi contesti;
- Sviluppare un quadro di riferimento per supportare la sperimentazione e l'implementazione dell'autoprelievo nello screening del cancro cervicale;
- Identificare supporti decisionali online di alta qualità per lo screening del cancro (cancro al seno, al colon-retto e al collo dell'utero) con efficacia comprovata in contesti reali e sviluppare un modello di supporto decisionale basato sul web per facilitare il processo decisionale informato nello screening CRC.

## WP 8 Facilitation of the new screening approach implementation (Ungheria, co-leader Belgio)

L'obiettivo generale è fornire una panoramica completa dell'attuale stato dell'arte sullo screening del cancro del polmone, dello stomaco e della prostata e trasferire la loro integrazione nella pratica attuale insieme agli screening già esistenti. Gli obiettivi specifici sono i seguenti:

- Progettare standard comuni di acquisizione dei dati personalizzati nell'ambito dei programmi di screening recentemente raccomandati.
- Facilitare lo sviluppo delle piattaforme di dati europee per i programmi di screening recentemente raccomandati in conformità con i principi EHDS.
- Indirizzare interventi pilota nelle aree con prove insufficienti per facilitare gli obiettivi dei programmi di screening recentemente raccomandati.

8.1 Supporto alla metodologia e armonizzazione dei set di dati per progetti pilota dello screening del cancro del polmone

8.2 Supporto alla metodologia e armonizzazione dei set di dati per la prevenzione del cancro gastrico

8.3 Supporto alla metodologia e armonizzazione dei set di dati per lo screening del cancro prostatico

8.4 Fattibilità del test antigenico per H.pylori in combinazione lo screening coloretale basato su FIT

8.5 Integrazione di percorsi di cessazione dal fumo con lo screening mediante TC a basso dosaggio

## WP 9 Risk-based approaches (Italia, co-leader Francia)

L'obiettivo generale è migliorare la comprensione dei concetti di rischio e di screening basato sul rischio e fornire agli Stati membri raccomandazioni per valutare la potenziale integrazione di questi approcci nei loro programmi di screening.

### **Obiettivi specifici:**

- Esaminare e valutare gli approcci proposti e gli strumenti disponibili per la stratificazione del rischio;
- Condividere conoscenze, migliori pratiche e strumenti di valutazione del rischio per organizzare e implementare interventi basati sul rischio;
- Definire scenari rilevanti per la modellizzazione del rapporto costo-efficacia, identificare domande di ricerca pertinenti e dare priorità ai quesiti clinici per lo sviluppo di linee guida;
- Valutare le risorse disponibili in base al sistema sanitario esistente e ai valori, alle preferenze e alle norme sociali della popolazione target;
- Proporre e sviluppare strategie e strumenti di comunicazione adeguati per gli operatori sanitari e il pubblico in generale.

## **WP 9 Risk-based approaches (Italia, co-leader Francia)**

**9.1 Sviluppo e valutazione metodi per promuovere la scelta informata e la comunicazione nello screening personalizzato**

**9.2 Approcci innovativi alla stratificazione del rischio e strumenti disponibili**

**9.3 Screening cervicale personalizzato, incluso lo stato dell'arte dei metodi di triage per lo screening**

**9.4 Screening coloretale basato sul rischio**

**9.5 Screening mammografico basato sul rischio**

**9.6 Integrare la prevenzione primaria, secondaria e terziaria con lo screening**

**9.7 Ruolo della stratificazione del rischio nei nuovi screening**

## **WP 10 Modelling and Health Technology Assessment to optimise cancer screening programs across Europe (Olanda)**

L'obiettivo generale è ottimizzare e dare priorità ai programmi di screening nuovi ed esistenti.

### **Obiettivi specifici:**

- Stima dei benefici, dei danni, del rapporto costo-efficacia e dei requisiti in termini di risorse dei programmi esistenti e dell'impatto derivante dall'eliminazione di barriere e facilitatori;
- Valutare l'impatto delle nuove tecnologie e approcci di screening (nuovi test di screening, IA, ulteriori siti tumorali e screening basato sul rischio);
- Sviluppare strumenti per aiutare i paesi a dare priorità agli interventi di screening.

## WP 11 Capacity-building

L'obiettivo generale è consentire ai leader attuali e futuri dello screening oncologico nei paesi esemplari di implementare o migliorare con successo l'organizzazione degli screening nei rispettivi paesi.

### **Obiettivi specifici:**

- Sviluppare un framework sulle competenze per la leadership nello screening del cancro, comprese conoscenze, abilità e motivazione;
- Sviluppare un programma di formazione modulare sulla leadership nello screening del cancro;
- Condurre una formazione sulla leadership per alcuni Paesi volta a migliorare l'implementazione dello screening del cancro.

**Grazie per l'attenzione**