

STATI GENERALI DELLA PREVENZIONE
IN ITALIA:
RILANCIO, PROSPETTIVE,
OPPORTUNITA'

Arezzo, 27 novembre 2024



ISPRO
Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica



Regione Toscana

Screening oncologici a più velocità: no grazie

Paola Mantellini

SC Screening e Prevenzione secondaria – ONS

Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica – ISPRO, Regione Toscana



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

*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*



ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica



Regione Toscana



#ForumRisk19



www.forumriskmanagement.it

Ripartiamo dallo stato dell'arte in Italia

Indicatore NSG di copertura per macro-area 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



Lo screening mammografico

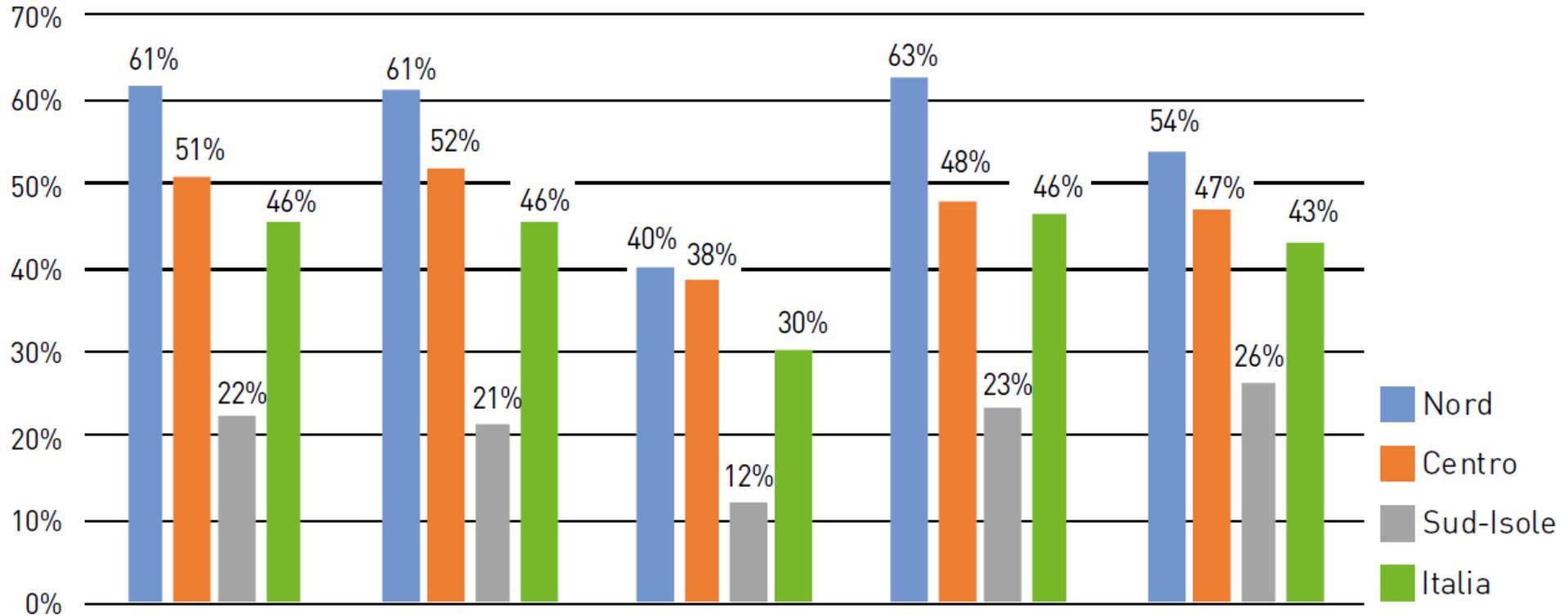


FIGURA 22. Indicatore di copertura NSG dello screening mammografico. Proporzioni di donne che hanno effettuato la mammografia di screening sul totale della popolazione avente diritto, per macroarea geografica e complessiva. Periodo 2018-2022

Lo screening del colon-retto

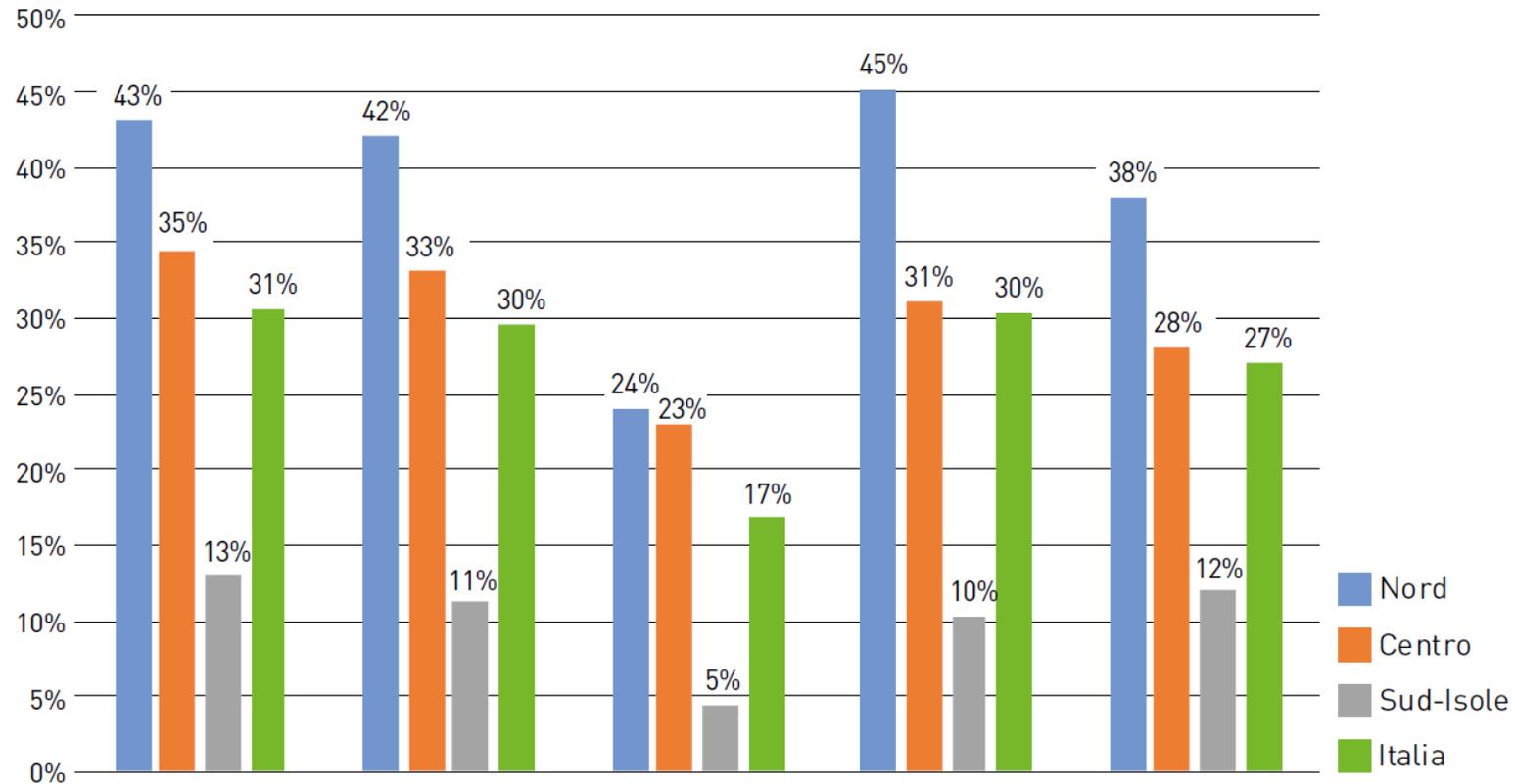


FIGURA 23. Indicatore di copertura NSG dello screening coloretale. Proporzione di uomini e donne che hanno effettuato un test di screening (ricerca del sangue occulto fecale o rettosigmoidoscopia) sul totale della popolazione avente diritto, per macroarea geografica e complessiva. Periodo 2018-2022

Lo screening cervicale

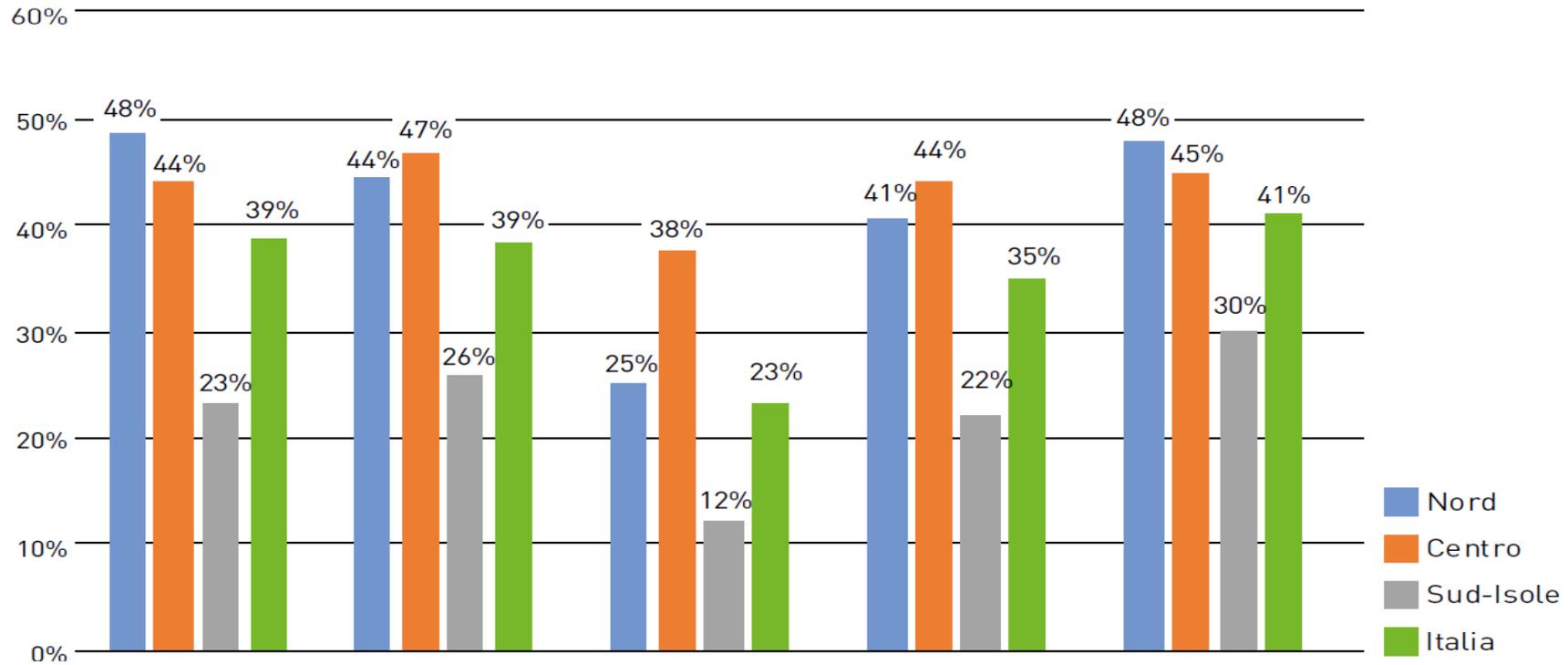
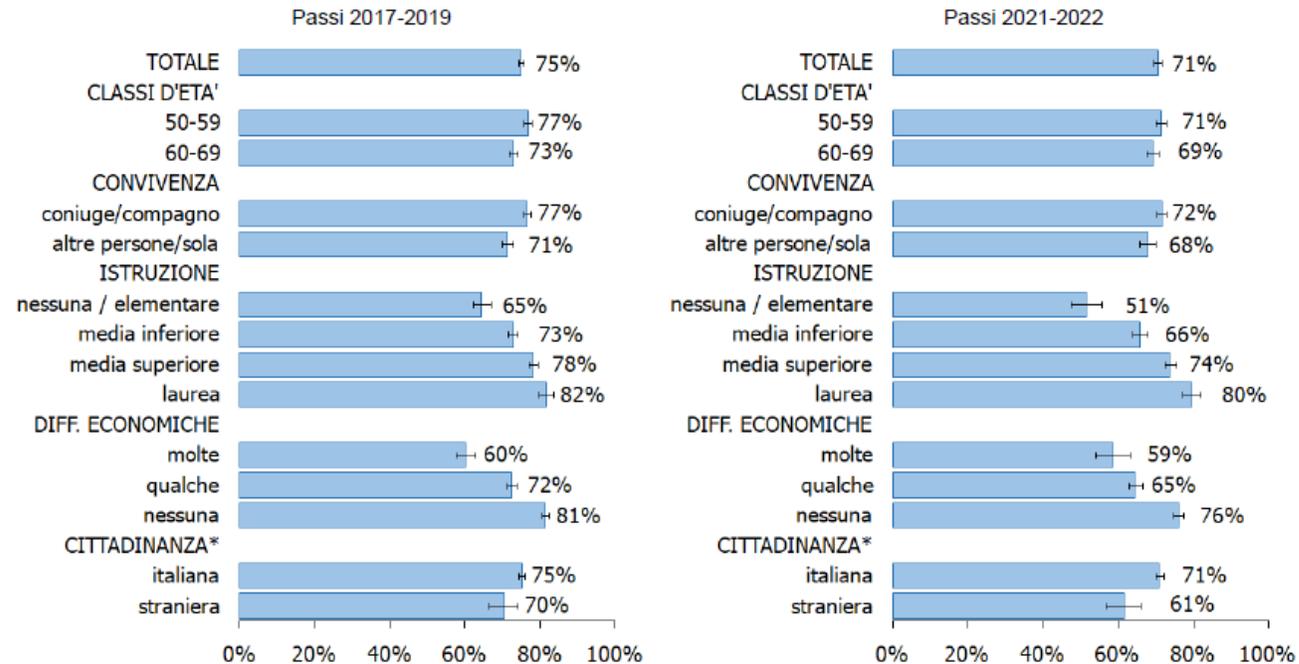


FIGURA 24. Indicatore di copertura NSG dello screening cervicale. Proporzioe di donne che hanno effettuato un test di screening (Pap test o HPV test) sul totale della popolazione avente diritto, per macroarea geografica e complessiva. Periodo 2018-2022

L'effettuazione del test di screening: differenze socio-demografiche

Nel biennio 2021-2022 si confermano i differenziali già osservati per classe d'età, istruzione, difficoltà economiche e cittadinanza, più evidenti nella quota di esami effettuati al di fuori dei programmi di screening organizzati. Più in dettaglio, tra il 2021-2022 e il 2017-2019 si sono registrate le riduzioni maggiori nella copertura tra le donne con un livello d'istruzione basso, in quelle con molte difficoltà economiche riferite e nelle straniere (Figura 6).

Figura 6. Copertura alla mammografia preventiva entro gli ultimi due anni per caratteristiche socio-demografiche. Donne 50-69enni (%)



*Italiana: donne con cittadinanza italiana o provenienti da altri Paesi a sviluppo avanzato (Psa); Straniera: donne immigrate da Paesi a forte pressione migratoria (Pfp).

CONSIDERAZIONI GENERALI

Italia a 2 (e ½) velocità, quindi disomogeneità di offerta, non equità

Differenze geografiche in attenuazione nel 2023, ma pur sempre presenti con maggiori criticità nel Sud e Isole

Minore accesso e ridotta partecipazione in sottogruppi di popolazione più fragile (popolazione che vive in aree disagiate lontane dai servizi sanitari, popolazione migrante, popolazione con bassa istruzione o difficoltà socio-economiche, particolari gruppi a rischio)

DOVE STA IL PROBLEMA

Efficienza dei servizi

Sensibilità e consapevolezza dei cittadini

Efficienza dei servizi

Forte volontà istituzionale (nazionale, regionale, aziendale)

Allocazione di risorse infrastrutturali, tecnologiche e umane (sia quantitative che qualitative) adeguata ai fabbisogni (e mantenuta nel tempo)

Adottare nuove strategie di invito e ridurre le barriere all'accesso (priorità, personalizzazioni, nuove modalità organizzative, maggior coinvolgimento degli stakeholder, prossimità di cura)

Potenziamento e consolidamento dei coordinamenti regionali di screening (Linea 10 Azione Centrale del PNP 2020-2025)

Personale dedicato e formazione continua non solo strettamente tecnica, ma anche organizzativa gestionale

Consapevolezza dei cittadini

Più il servizio è efficiente e risponde ai bisogni più il cittadino ha fiducia (capillarità dei servizi in funzione anche delle caratteristiche orografiche)

Aumentare la health literacy

Sensibilizzazione dei cittadini con azioni finalizzate ad accrescere la capacità degli individui di agire per la propria salute e per quella della collettività (empowerment) e di interagire con il sistema sanitario attraverso relazioni basate sulla fiducia (engagement)

Adottare percorsi adeguati ai fabbisogni dei più vulnerabili (disagio socio-economico, bassa istruzione, disabilità fisica e cognitiva, pazienti psichiatrici, utenti transgender, popolazione carceraria, utenti con patologie specifiche, etc)

I quadri normativi a supporto

Ministero della Salute

Seguici su: [social media icons]

Rapporti internazionali

Cerca

Home / Argomenti - Programmi e Progetti internazionali / Programma Nazionale Equità nella Salute

COESIONE ITALIA 2014-2020 | UNIONE EUROPEA | Ministero della Salute

Programma Nazionale Equità nella Salute

EU

Programma Nazionale Equità nella Salute

Condividi [social media icons]

Argomenti - Programmi e Progetti internazionali

EU4Health: Il Programma Europeo Salute 2021-2027

Programma Mattone Internazionale Salute (ProMIS)

Programma Nazionale

Approvato in Conferenza Stato-Regioni il Piano oncologico nazionale 2023-2027

Adottato il 26 gennaio 2023, con Intesa in Conferenza Stato-Regioni, il **Piano Oncologico Nazionale - documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027**, finalizzato a migliorare il percorso complessivo di lotta alle patologie neoplastiche in termini di efficacia, efficienza, appropriatezza, empowerment e gradimento del paziente, e a contenere i costi sanitari e sociali da esse determinati.

Il Piano è stato elaborato da un Tavolo di lavoro Inter-Istituzionale coordinato dall'Ufficio 8 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, che ha visto il coinvolgimento dei principali stakeholder del campo oncologico e delle cure primarie, e un'ampia rappresentanza di Associazioni di pazienti e cittadini.

Sviluppato secondo un approccio globale e intersettoriale, con una maggiore integrazione tra prevenzione, diagnosi precoce e presa in carico, compreso il miglioramento delle cure e la prevenzione delle recidive, il Piano pone l'attenzione sulla centralità del malato e sulla riduzione o eliminazione delle disuguaglianze nell'accesso agli interventi di prevenzione e cura.

Individuali obiettivi e linee strategiche in coerenza con il **Piano europeo contro il cancro del 2021 (Europe's Beating Cancer Plan)** e dovrà ora essere recepito con provvedimenti propri dalle Regioni e dalle Province autonome che adatteranno le soluzioni organizzative più idonee in relazione alle esigenze della propria programmazione.

Segui il minis

Consulta le notizie di **Guadagnare salute - Stili di vita**, **le notizie di Piano nazionale della prevenzione**, **le notizie di Tumori**

Vai all' **archivio completo delle notizie**

Consulta l'area tematica: **Guadagnare salute - Stili di vita**, **Piano nazionale della prevenzione**, **Tumori**

Data di pubblicazione: 27 gennaio 2023, ultimo aggiornamento 27 gennaio 2023

Join conversation | eHealth - Sanità digitale | Trova Norme e Concorsi - Nor

STAMPA | Atto completo | ARTICOLI

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - DIPARTIMENTO PER LA TRASFORMAZIONE DIGITALE

Decreto 08 agosto 2022

Assegnazione di risorse territorializzabili riconducibili alla linea di attivita' M6C2 1.3.1(b) «Adozione e utilizzo FSE da parte delle regioni» nell'ambito dell'investimento PNRR M6C2 1.3. (22A05591)

(G.U. Serie Generale , n. 232 del 04 ottobre 2022)

IL MINISTRO
PER L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA
E LA TRANSIZIONE DIGITALE

di concerto con

IL MINISTRO DELLA SALUTE

e con



Destinatari: Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia

PNES: Aree di intervento

- **contrastare la povertà sanitaria**, che ha l'obiettivo di ridurre le barriere di accesso ai servizi sanitari e sociosanitari per le persone vulnerabili dal punto di vista socio-economico, mediante il paradigma della sanità pubblica di prossimità, dell'inclusione attiva, dell'integrazione sociosanitaria e di comunità
- **prendersi cura della salute mentale**, che si pone l'obiettivo di rafforzare i servizi sanitari e potenziare le capacità dei DSM delle ASL/ASP sperimentando modelli integrati di collaborazione con i servizi sociali dei Comuni e gli Enti del Terzo Settore (ETS), orientati alla presa in carico personalizzata delle persone con problemi di salute mentale, per favorirne il recupero dell'autonomia personale e il ripristino delle competenze sociali
- **porre il genere al centro della cura**, che intende rafforzare i servizi sanitari per rendere le problematiche della salute di genere centrali rispetto ai percorsi clinico-assistenziali relativi ad alcune delle principali patologie con prevalenza connessa al genere, nella consapevolezza della sua trasversalità e multidisciplinarietà
- **assicurare una maggiore copertura degli screening oncologici**, che ha l'obiettivo di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei 3 programmi nazionali di screening (collo dell'utero, mammella e colon-retto) potenziando la capacità dei servizi sanitari di individuare e includere negli stessi programmi anche la popolazione in condizione di vulnerabilità socio-economica o che abita in aree remote o svantaggiate o che, per vari motivi, non ne fruisce, e modellizzando nuovi percorsi diagnostico terapeutico assistenziali (PDTA).

PNES

Maggiore copertura degli screening oncologici

L'area di intervento, riferita in particolare ai 3 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 gli individui che sfuggono all'invito da parte delle ASL e quelli che, pur invitati, non aderiscono. Tale seconda fattispecie 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.

Pertanto, 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. Tramite la collaborazione tra ETS, servizi sociali dei Comuni, personale sanitario e amministrativo di ASL verranno individuate metodologie e strumenti per l'integrazione e l'aggiornamento continuo delle liste anagrafiche degli inviti nonché per il miglioramento dell'organizzazione dei servizi di screening. Per detta finalità verranno anche utilizzate le analisi dei bisogni sviluppate per l'area Contrastare la povertà sanitaria

Il futuro è ora



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 - Adozione

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

**31 milioni di euro
(22% co-
finanziato dai
paesi
partecipanti)**

4 anni



WP 6 Addressing barriers and facilitators in cancer screening

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



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19



Grazie per l'attenzione

p.mantellini@ispro.toscana.it

segreteriaons@ispro.toscana.it

#ForumRisk19



www.forumriskmanagement.it