

COMITATO SCIENTIFICO NAZIONALE

IL PRESIDENTE

CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME 02 Mar 2022 Prot. n. 1435/C7SAN

- AI SOTTOSEGRETARIO DI STATO ALLA SALUTE

Dr. ANDREA COSTA segreteria.costa@sanita.it

- AI CAPO DI GABINETTO del MINISTERO DELLA SALUTE

Cons. Tiziana COCCOLUTO segr.capogabinetto@sanita.it

- AI Direttore Generale della Prevenzione –Ministero della Salute

Dr. Giovanni Rezza g.rezza@sanita.it

- AI PRESIDENTE CONFERENZA STATO REGIONI

Dr. Massimo FEDRIGA conferenza@regioni.it

- AI PRESIDENTE XII Commissione CAMERA dei Deputati

On. Marialucia LOREFICE pres.lorefice@camera.it

- AI PRESIDENTE XII Commissione del SENATO

On. Annamaria PARENTE

segreteriaparticolare.parente@senato.it

RISPETTIVE SEDI

Oggetto: Proposta progettuale per il rilancio urgente della Prevenzione Oncologica su tutto il territorio Nazionale

Gentile Sottosegretario, Gentile Consigliere, Gentile Direttore ed On. Presidenti

Con la presente, in considerazione delle proposte progettuali regionali che saranno richieste per il PNRR, ho ritenuto opportuno sottoporre alla Vostra attenzione un progetto di largo impatto socio-sanitario mirato al rilancio della Prevenzione Oncologica su tutto il territorio Nazionale sul quale le Regioni Italiane potrebbero convergere, con minimo sforzo organizzativo e finanziario.

Il Progetto è fondato sulla consapevolezza che il rilancio della Prevenzione Oncologica a tutti i livelli rappresenta oggi una priorità rilevante per il nostro Paese, soprattutto per garantire la sostenibilità del SSN negli anni a venire.

I ritardi diagnostici nelle diagnosi di cancro in parte dovuti alla Pandemia COVID-19; le ingenti spese che lo Stato dovrà sostenere negli anni a venire per il trattamento dei pazienti con tumori in fase avanzata; i circa 183.000 decessi per tumore stimati nel 2020 con oltre mille casi di nuove diagnosi al giorno, rappresentano dati che non

lasciano dubbi sulla necessità di investire in maniera urgente ed improcrastinabile sulla prevenzione Oncologica, in particolar modo sulla diagnosi precoce, sull'adozione di corretti stili di vita e sulla salvaguardia ambientale.

Esiste sul territorio italiano una rete strutturale capillare rappresentata dalle Associazioni Provinciali della LILT (Lega Italiana per La Lotta ai Tumori) che consta di 106 Associazioni Provinciali e Regionali e ben 400 ambulatori . La LILT come saprete è un Ente Associativo Pubblico controllato dal Ministero della Salute e dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, presente sul territorio da 100 anni. Questa infrastruttura avrebbe una enorme potenzialità operativa nell'ambito della prevenzione Oncologica e delle campagne di screening, operando a livello di tutte le Classi Sociali, quasi esclusivamente su base volontaria.

La criticità maggiore è che le Associazioni Regionali LILT non sono in Rete, non comunicano adeguatamente tra loro e non servono il territorio in maniera ottimale ed uniforme, soprattutto per quanto concerne il contrasto ai tumori con più alto impatto sociale. E' necessaria quindi una messa in rete del sistema con creazione di interfacce funzionali operative tra le Associazioni LILT stesse e le Strutture pubbliche del SSN e del Privato convenzionato, nonché con gli Ordini dei Medici provinciali, con le farmacie territoriali e con tutti gli stakeholder del settore oncologico, incluso il terzo settore.

Il progetto che troverete in allegato (*già presentato dalla LILT Nazionale come progetto POS al Ministero della Salute e scartato per cavilli burocratici "difetti di forma" e non sostanziali*) dopo opportuna rielaborazione potrebbe essere fatto proprio da tutte le Regioni come proposta progettuale per il PNRR. E' auspicabile che questa iniziativa possa essere discussa con priorità in Conferenza Stato-Regioni considerando l'opportunità per tutte le Regioni di far propria una proposta operativa già studiata ed elaborata, che prevede il potenziamento funzionale di una infrastruttura pubblica con specifica missione oncologica storicamente radicata nel territorio nazionale (In questi giorni si è celebrato il centenario della LILT).

In allegato, unitamente alla proposta progettuale di base, troverete una breve presentazione in ppt con il rationale e la sintesi del progetto di prevenzione oncologica che, qualora necessario, sarei disposto ad illustrare ed approfondire nelle sedi Istituzionali che riterrete più idonee.

Nella profonda convinzione che il PNRR rappresenta l'alveo naturale per poter incanalare e rilanciare la prevenzione oncologica in Italia a tutti i livelli ho ritenuto opportuno riportare in calce i vantaggi che potrebbero derivare dalla piena attuazione del progetto.

Nella speranza di aver fatto cosa utile per il Paese Vi invio cordiali saluti e resto a disposizione per ogni eventuale necessità di approfondimento.

Armando Bartolazzi

Presidente CSN-LILT

Già Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute

Roma 2 Marzo 2022

**RILANCIARE LA PREVENZIONE ONCOLOGICA SUL TERRITORIO NAZIONALE
IMPLEMENTARE LA CULTURA DELLA PREVENZIONE E I CORRETTI STILI DI VITA
OTTIMIZZARE LE PRESTAZIONI EROGATE DAL SSN FINALIZZATE ALLA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI**

(Acronimo: R.I.O-Oncologia LILT)

Descrizione del contributo migliorativo sul Servizio sanitario nazionale e sulla salute della popolazione:

Vantaggi e Ricadute attese, a medio lungo-termine:

- 1) Ristrutturazione organizzativa-funzionale della rete LILT presente nel territorio Nazionale. Implementazione oggettiva e misurabile delle attività di prevenzione oncologica finalizzate alla diagnosi precoce del tumore ed al miglioramento della health literacy della popolazione sul tutto il territorio Nazionale. Rilancio delle attività di prevenzione nelle regioni del Sud e nelle altre zone carenti.*
- 2) Uniformità delle campagne di screening presenti sul territorio, migliore accesso ai servizi, accorciamento dei tempi per la diagnosi precoce del tumore, sia livello Regionale che Nazionale.*
- 3) Attivazione-potenziamento delle interfacce LILT-Medicina del territorio (MMG, Farmacie territoriali, Medicina Aziendale, Consultori, Case della Salute, etc...) funzionali per indirizzare i pazienti verso gli screening oncologici (flusso afferente) ed attivazione-potenziamento di analoghe interfacce LILT con le strutture sanitarie del SSN e del privato accreditato-convenzionato per l'accesso rapido e facilitato ai servizi specialistici (flusso efferente). Messa in rete delle Associazioni LILT Regionali con possibilità di scambiare dati e Servizi sul territorio ed anche con le Regioni limitrofe. Accorciamento dei tempi diagnostici per i principali tumori ad alto impatto sociale.*
- 4) Riduzione delle liste di attesa per prestazioni diagnostiche-terapeutiche urgenti e riqualificazione delle prestazioni ambulatoriali erogate dal SSN (maggiori prestazioni ambulatoriali di II^ livello) secondo una logica di "accesso prioritario" per i pazienti a rischio oncologico identificati dagli screening che necessitano di completare il PDTA in tempi rapidi.*
- 5) Migliore integrazione tra Medicina del territorio -LILT- Sistema Sanitario Nazionale – Terzo Settore ed erogazione di servizi assistenziali irrinunciabili anche alla popolazione meno abbiente.*
- 6) Diminuzione della mobilità passiva.*
- 7) Riduzione delle terapie necessarie al trattamento di patologie neoplastiche in fase avanzata (per diagnosi tardive).*
- 8) Migliore qualità ed aspettativa di vita per i pazienti.*
- 9) Riduzione dei costi sociali.*
- 10) Migliore sostenibilità del SSN.*

-In ultima analisi LA RETE NAZIONALE DELLA LILT CON LE PROPRIE ESTENSIONI REGIONALI (ASSOCIAZIONI PROVINCIALI) DIVENTA ATTORE CENTRALE PER IL POTENZIAMENTO DELLA MEDICINA TERRITORIALE PER QUANTO RIGUARDA LE ATTIVITA' DI PREVENZIONE ONCOLOGICA. IL MODELLO OPERATIVO PROPOSTO CHE PREVEDE INTERFACCE FUNZIONALI AFFERENTI ED EFFERENTI CON LA LILT AL CENTRO DEL SISTEMA, PERMETTE DI RICOLLEGARE LA MEDICINA TERRITORIALE ALLE STRUTTURE SANITARIE REGIONALI, SIA PUBBLICHE CHE PRIVATE CONVENZIONATE, RISOLVENDO IN MANIERA INTELLIGENTE GRAN PARTE DELLE CRITICITA' STRUTTURALI E FUNZIONALI EMERSE DURANTE IL PERIODO DI PANDEMIA, ALMENO PER QUANTO RIGUARDA IL SETTORE ONCOLOGICO. In un ottica visionaria, se immaginiamo modelli operativi analoghi per la gestione di tutte le malattie croniche, coinvolgendo le società scientifiche, potenziando le attività della medicina territoriale (MMG) ed ottimizzando le interfacce con le strutture assistenziali del SSN, ne deriverebbero sicuri vantaggi per i pazienti, migliorerebbe la qualità dei servizi erogati e diminuirebbero gli sprechi; l'accesso agli ospedali sarebbe inoltre garantito ai soli pazienti che effettivamente ne hanno bisogno. - I vantaggi sociali ed economici che ne deriverebbero sono molto consistenti e consentirebbero una maggiore sostenibilità ad un SSN universalistico oggi obbligato a guardare al futuro e alle nuove tecnologie, distogliendo lo sguardo dalle criticità del presente.

Proposta Progettuale per le Regioni nell'ambito del PNRR

***RILANCIARE LA PREVENZIONE ONCOLOGICA SUL TERRITORIO NAZIONALE
IMPLEMENTARE LA CULTURA DELLA PREVENZIONE E I CORRETTI STILI DI VITA
OTTIMIZZARE LE PRESTAZIONI EROGATE DAL SSN FINALIZZATE ALLA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI***

(Acronimo: R.I.O-Oncologia LILT)

Il Progetto in allegato riporta in dettaglio un estratto del piano operativo per il rilancio della Prevenzione oncologica proposto al Ministero come Progetto POS traiettoria n. 2, nell'anno 2021, senza il quadro finanziario. Qualora l'iniziativa sia considerata di interesse per le Regioni, il testo dovrà essere rimodulato e riadattato secondo le disposizioni vigenti per l'accesso ai finanziamenti del PNRR.

Prof. Armando Bartolazzi

Oncologo-Patologo

Presidente del CSN-LILT

Roma 1/3/2022

	<p>1. ELEMENTI DESCRITTIVI DELLA RETE PROPONENTE</p>
	<p>1.1 Descrizione dettagliata della compagine di progetto e del modello organizzativo:</p>
	<p><i>La Lega Italiana per la Lotta ai Tumori (LILT) è l'unico Ente Pubblico Nazionale su base associativa vigilato dal Ministero della Salute, con sede centrale a Roma, il cui notevole rilievo è stato decretato dal Consiglio dei Ministri del 2 Agosto 2020. La LILT opera gratuitamente, da quasi 100 anni, su tutto il territorio nazionale, con la missione primaria di combattere il cancro con la prevenzione a tutti i livelli. A tal fine, la LILT si avvale di 106 Associazioni Provinciali, 400 ambulatori capillarmente diffusi sul territorio nazionale, oltre 200.000 soci e 25.000 volontari. Esiste pertanto una rete capillare ben strutturata sul territorio e potenzialmente in grado di erogare servizi di prevenzione oncologica in tutte le Regioni Italiane (Allegato 1-Figura 1). Tutte le Associazioni Provinciali LILT svolgono le seguenti comuni attività di prevenzione con piena assunzione delle responsabilità, in linea con la missione specifica svolta.</i></p> <p>Prevenzione Primaria: riferibile all'attività di educazione sanitaria della popolazione, alla corretta informazione e attenzione ai fattori di rischio personali ed ambientali.</p> <p>Prevenzione Secondaria: la stella polare delle attività della LILT di prevenzione secondaria è rappresentata dal raggiungimento della diagnosi precoce di un tumore. A tal fine la LILT si adopera con le proprie Associazioni Provinciali e strutture ambulatoriali di pertinenza per realizzare un incremento quantitativo e qualitativo delle prestazioni assistenziali erogate in ogni Regione e Provincia, tramite la stipula di convenzioni con Enti/Istituzioni/Aziende/Strutture Sanitarie pubbliche e Private convenzionate e accreditate, al fine di implementare l'erogazione di servizi diagnostico-assistenziali oncologici e renderli accessibili a tutta la popolazione, indipendentemente dalle fasce di reddito.</p> <p>La Prevenzione Terziaria: prevede invece azioni dirette "alla presa in carico dei pazienti sopravvissuti al cancro", oggi sempre più numerosi grazie all'anticipazione diagnostica e alle moderne terapie oncologiche integrate.</p> <p>- Ad un secolo dalla fondazione della LILT, in considerazione dei cambiamenti demografici registrati nella popolazione Italiana negli ultimi decenni e dei dati incidenza e di prevalenza dei tumori, si rende necessario, e non più procrastinabile, rilanciare le attività di prevenzione oncologica nel territorio e RI-MOTIVARE tutti gli attori in gioco, potenziando e riqualificando le attività delle Associazioni Provinciali LILT in "maniera intelligente" e guardando alla LILT come un modello organizzativo-strutturale e funzionale per il rilancio della medicina territoriale. Come tutte le politiche "di attesa" la mancata realizzazione di una attività di rete è ingiustificabile dal punto di vista etico, medico e politico.</p> <p>Per questa proposta progettuale sperimentale, sono state identificate una serie di Associazioni LILT Provinciali particolarmente attive, rappresentative delle diverse Regioni Italiane, con documentata attività di Prevenzione, alle quali sarà richiesto di intraprendere azioni innovative (fungere da guida) per riorganizzare, informatizzare ed implementare sensibilmente le attività di prevenzione oncologica secondaria nel territorio regionale di appartenenza, per facilitare il raggiungimento della Diagnosi precoce del Tumori. Saranno altresì potenziate le iniziative di prevenzione oncologica primaria necessarie per il miglioramento della consapevolezza dell'importanza della salute (miglioramento dell' health literacy della popolazione). Queste azioni sono di fondamentale importanza non solo per sanare, almeno in parte, le gravi criticità dimostrate dalla medicina territoriale ed emerse nel periodo pandemico, ma anche per garantire la sostenibilità del nostro SSN universalistico negli anni a venire.</p> <p>La Rete Proponente sarà pertanto costituita da tutte (106) le Associazioni Provinciali LILT distribuite nelle Regioni del Nord, Centro e Sud Italia coadiuvate dalle interfacce (sportelli di accoglienza LILT, fisici o virtuali) che intendiamo attivare ed istituzionalizzare con gli attori della Medicina Territoriale (MMG, Farmacie territoriali, consultori, case della salute) ed in seno alle strutture assistenziali del SSN (Aziende Ospedaliere, ASL, Strutture Assistenziali miste Ospedaliere-Universitarie, IRCCS) ed eventualmente nelle</p>

strutture del Privato-convenzionato-accreditato. Queste interfacce sono strumento funzionale critico per il rilancio della prevenzione oncologica sul territorio. Lo scopo e' quello di potenziare, informatizzare ed uniformare l'offerta di servizi di prevenzione oncologica nel territorio, prima a livello Regionale e poi Nazionale, tramite la diffusione interregionale dei modelli operativi più virtuosi.

1.2 Descrizione della qualità della collaborazione e della capacità di integrazione delle competenze dei singoli partecipanti alla rete proponente:

Nella presente proposta progettuale, perfettamente in linea con le direttive del Governo sulla necessità di riorganizzare e potenziare la medicina del territorio, le Associazioni Provinciali LILT partecipanti alla Rete vengono poste al centro di un sistema che prevede la creazione di "interfacce intelligenti" con la medicina territoriale (es. Medici della Medicina Generale, i Medici Aziendali, Farmacie territoriali), per implementare il flusso dei pazienti afferenti, e con le strutture assistenziali presenti sul territorio (Aziende Ospedaliere del SSN, IRCCS e strutture ambulatoriali del privato convenzionato e accreditato) per permettere di completare in tempi congrui, la dove possibile con un approccio one day, il percorso diagnostico-terapeutico ed assistenziale (PDTA) dei pazienti a rischio oncologico (flusso efferente). Questo assetto organizzativo, se supportato e potenziato da strumenti informatici adeguati, consentirà in tempi medio-brevi di rilanciare gli screening oncologici su tutto il territorio nazionale, attività gravemente compromessa dall'attuale emergenza pandemica, con il fine ultimo di raggiungere la diagnosi precoce dei tumori, diminuendo l'incidenza delle malattie in stadio avanzato che rappresenta un ostacolo ad ogni efficace trattamento (Task 1 del progetto). (FIGURA 2 dell'Allegato 1)

- "Interfacce intelligenti" saranno altresì create con le scuole di ogni ordine e grado, con le Università, con le organizzazioni sportive e dello spettacolo e con le organizzazioni religiose per diffondere specifici programmi di Prevenzione Primaria, con particolare attenzione alla corretta informazione, alla diffusione di corretti stili di vita e più in generale all'educazione sanitaria (task 2 del progetto) (FIGURA 3 dell'Allegato 1).

- La Struttura di rete proposta in questo progetto vede l'Amministrazione Centrale della LILT (Roma) come l'Ente Coordinatore dello Studio, referente diretto del Ministero della Salute e come primi interlocutori le Associazioni Provinciali LILT periferiche, sparse sul territorio che erogano i servizi di prevenzione secondaria misurabili grazie alle interfacce funzionali create ad hoc con la medicina territoriale e con gli Enti del SSN e del Privato convenzionato/accreditato. Grazie ad un previsto processo di informatizzazione ed ammodernamento della rete ed alla tele-Medicina, le Associazioni operative della LILT fungeranno da drivers per ampliare l'offerta di Prevenzione Oncologica sul

territorio, in primis nella regione di appartenenza, ma con la reale possibilità di offrire servizi in collaborazione interregionale. Ogni Associazione LILT provinciale, in altri termini, è parte di una microrete regionale stabilita sul territorio che vede come attori sia i MMG che le Farmacie Territoriali (che inviano i pazienti alla LILT per lo screening/visita specialistica) sia le strutture sanitarie del SSN che permettono di chiudere il percorso diagnostico con il raggiungimento della diagnosi precoce, grazie all'istituzione di un codice CUP prioritario, motivato da documentata urgenza.

Non appare pleonastico ribadire che le Associazioni Provinciali LILT sono estensione territoriale della Lega Italiana per la Lotta ai Tumori, Ente pubblico di Rilevanza Nazionale.

Le Associazioni operano sul territorio in collaborazione con tutti gli stakeholder della Prevenzione Oncologica. **Lo scopo di questo progetto è quello di "riattivare una rete già esistente" con un ammodernamento strutturale e funzionale che appare oggi oltremodo necessario per il rilancio della Medicina territoriale, delle campagne di prevenzione e di screening e non ultimo, per salvaguardare la sostenibilità del SSN che si trova a dover erogare servizi vitali per la popolazione in un contesto socio-demografico decisamente diverso dagli scorsi 40 anni.** IN sintesi è necessario : RIADATTARE STRUTTURALMENTE E FUNZIONALMENTE LA RETE LILT ALLE ESIGENZE DEL TERRITORIO DI UN PAESE DEMOGRAFICAMENTE CAMBIATO, IN ARMONIA CON LE ESIGENZE DI SOSTENIBILITA' DEL SSN.

1.3 Descrizione della capacità tecnico-organizzativa dei soggetti partecipanti alla rete proponente e della rete proponente:

Per l'analisi delle capacità tecnico-organizzative dei partecipanti alla Rete, ci si riferisca alla scheda n.2. " Composizione della Rete" e all'Allegato 2 riportante le tabelle di attività ed expertise di ciascuna Associazione Provinciale LILT. E' importante ricordare che la Struttura Organizzativa-funzionale della Rete LILT comprensiva delle Associazioni Regionali e Provinciali radicate sul Territorio è di pubblico dominio e ben conosciuta dalle autorità ministeriali e governative che svolgono funzione di controllo. L'aspetto innovativo della presente proposta progettuale è rappresentato dalle azioni che saranno poste in essere per rimodernare e potenziare questa rete, tramite una estesa informatizzazione e con l'attivazione di interfacce funzionali con la medicina del territorio (ad esempio MMG e Farmacie territoriali) nonché con le strutture sanitarie del SSN e del privato-convenzionato-accreditato. Tali strutture organizzative-funzionali permetteranno di ottimizzare da un lato, l'accesso della popolazione target agli screening, e dall'altro, il completamento rapido dei PDTA mirati al raggiungimento della Diagnosi Precoce di un tumore. Nel progetto è anche prevista una task dedicata alla Prevenzione Primaria (Task 2), attività da sempre promossa, organizzata e supportata dalla LILT e diretta al miglioramento della "health literacy" della popolazione. La missione istituzionale della LILT in questo contesto è quella di individuare ed organizzare eventi su tematiche specifiche (es. campagne anti-fumo nelle scuole; di prevenzione per l'obesità infantile; campagne di informazione sulle cause di rischio dei principali tumori es. Carcinoma del Polmone, della Mammella, del Colon-retto, del Melanoma, dei tumori del cavo oro-faringeo etc.). Nell'ambito delle attività di prevenzione primaria rientrano poi a pieno titolo le campagne istituzionali di informazione per promuovere un corretto stile di vita ed una sana alimentazione, settore nel quale la LILT è molto attiva. Anche in questo settore sono previste interfacce funzionali con gli stakeholder (es Scuole di ogni ordine e grado; Università; Enti del Turismo e dello Spettacolo; Associazioni sportive; Comunità Religiose etc.) Le capacità tecnico-organizzative dei partecipanti alla Rete, funzionali per lo svolgimento del progetto, sono estrapolabili dalle tabelle riassuntive delle attività caratterizzanti le Associazione Provinciale LILT (Allegato 2). Le Associazioni Provinciali LILT partecipanti alla rete sono elencate nella Scheda successiva, denominata

"Composizione della Rete". Le Associazioni Provinciali LILT evidenziate per la Task 1 del Progetto, relativa alla Prevenzione Secondaria per il raggiungimento della diagnosi precoce, rappresentano i drivers di una micro-rete in ogni territorio regionale, avendo dimostrato capacità di fornire servizi sanitari per almeno 500 pazienti /anno e avendo già attivato alcune "interfacce funzionali" sia con la medicina territoriale che con le strutture sanitarie del SSN e/o Privato convenzionato. Le Associazioni Provinciali LILT deputate allo svolgimento delle azioni necessaria alla Task 2 del progetto, relativa alla Prevenzione Primaria, sono quelle Associazioni che nell'ambito di ciascun territorio Regionale hanno mostrato capacità ed intraprendenza in questo settore specifico, con risultati misurabili. Le azioni già intraprese per il potenziamento delle attività di prevenzione in ogni contesto Regionale, con indicazione della rete coinvolta, sono riportate regione per regione nell' ALLEGATO 2. La finalità di questo progetto è quella di rilanciarle e renderle più efficaci, al fine di ottenere risultati misurabili, da poter essere utilizzati per la programmazione di politiche sanitarie ad hoc.

1.4 Descrizione delle modalità con le quali si prevede di valorizzare i risultati della ricerca e renderli applicabili:

I risultati di questa ricerca, che ha un potenziale applicativo immediato, in quanto impatta direttamente sui parametri qualitativi e quantitativi delle prestazioni erogate dal SSN e dalla Medicina del Territoriale, potranno essere facilmente misurabili dall'analisi e dalla elaborazione dei dati effettuata dal servizio statistico e di raccolta dati dedicato, che si intende istituire a livello regionale (es. entità della popolazione aderente alle campagne di screening e numero di diagnosi precoci effettuate per tipologia di tumore etc....). Sarà inoltre possibile effettuare valutazioni economiche sui costi sostenuti e sull'impatto finanziario che il piano operativo proposto, denominato "progetto R.I.O.- Oncologia" per il rilancio della prevenzione oncologica sul territorio nazionale, potrà avere in termini di effettivo risparmio di risorse per la sanità regionale e per il SSN.

I risultati di questo studio saranno diffusi tramite pubblicazioni scientifiche e convegni dedicati, e saranno oggetto di discussione nell'ambito delle attività scientifiche comunitarie promosse dall' European Cancer League della quale la LILT è partner attivo. ECL effettua spesso valutazioni comparative delle performance ottenute dai vari partners comunitari nel settore della prevenzione oncologica e più in generale nella gestione e presa in carico del malato oncologico, allo scopo di uniformare e migliorare sempre di più la prevenzione, la diagnosi e la cura dei tumori, nella Regione Europea (vedi Progetto Europe's Beating Cancer Plan della Commissione Europea con stanziamenti dedicati per circa 4 miliardi di euro).

E' prevista la comunicazione dei dati alla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, in considerazione che i dati cumulativi della prevenzione oncologica in Italia potranno essere centralizzati presso il Ministero della Salute analogamente a quanto già avviene per le anagrafi vaccinali.

2. COMPOSIZIONE RETE PROPONENTE				
2.1 Ruolo svolto da ogni soggetto partecipante e relativa esperienza e <i>know-how</i> delle risorse umane dei soggetti partecipanti alla <i>rete proponente</i> in relazione alle attività da realizzare nell'ambito del progetto:				
Soggetto partecipante	<i>Check denominazione e soggetto</i>	P.IV A / C.F.	Ruolo svolto nell'ambito della proposta progettuale	Esperienza, <i>know-how</i> e competenze delle risorse umane impiegate nel progetto
1) LEGA ITALIANA PER LA LOTTA AI TUMORI (LILT)	-		<i>ENTE CENTRALE DI COORDINAMENTO</i>	<i>La LILT sede-centrale tramite il CONSIGLIO DIRETTIVO ed il Comitato Tecnico Scientifico Nazionale è la struttura di riferimento della Rete territoriale di Associazioni LILT Provinciali distribuite sul territorio nazionale. La Rete periferica è composta da 106 Associazioni, 400 Ambulatori, è sostenuta da 200.000 soci e 25.000 volontari. La LILT finanzia su base annuale Progetti di Ricerca di Rete (PRR) su tematiche di Prevenzione di comune interesse ed Investigator Grants (IG) per la ricerca traslazionale, utilizzando risorse dal 5x1000. La sede LILT centrale è inoltre la struttura amministrativa-contabile della Rete e ne controlla le</i>

					attività.
	2) Sede Centrale e LILT-LAZIO (Associazioni Provinciali LILT di Roma, Rieti, Frosinone, Latina, Viterbo e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato)	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1); PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE LAZIO (ALLEGATO 2)
	3) Estensione LILT- UMBRIA (Associazioni Provinciali LILT di Perugia e Terni e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato)	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1); PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE UMBRIA (ALLEGATO 2)
	4) Estensione LILT-ABRUZZO (Associazioni Provinciali LILT di Pescara, Aquila ed Avezzano, Teramo, Chieti e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato)	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1); PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE ABRUZZO (ALLEGATO 2)
	5) Estensione LILT-MARCHE (Associazioni Provinciali LILT di Ancona, Ascoli Piceno, Pesaro-Urbino e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato)	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1); PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE MARCHE (ALLEGATO 2)
	6) Estensione LILT-MOLISE (Associazioni Provinciali LILT di Campobasso ed Isernia e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato)	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1); PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE MOLISE (ALLEGATO 2)

7) Estensione LILT-CAMPANIA (Associazioni Provinciali LILT di Salerno, Benevento, Napoli, Caserta ed Avellino e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato)	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2))	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE CAMPANIA (ALLEGATO 2)
8) Estensione LILT-PUGLIA (Associazioni Provinciali LILT di BARI, BAT, Foggia, Lecce, Taranto, e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato)	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2))	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE PUGLIA (ALLEGATO 2)
9) Estensione LILT-CALABRIA (Associazioni Provinciali LILT di Catanzaro, Reggio Calabria, Crotone, Cosenza, Vibo, e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato)	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2))	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE CALABRIA (ALLEGATO 2)
10) Estensione LILT-SICILIA (Associazioni Provinciali LILT di AG, CL, CA, ME, PA, RA, SI, TR, e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato)	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2))	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE SICILIA (ALLEGATO 2)
11) Estensione LILT-SARDEGNA (Associazioni Provinciali LILT di Cagliari, Nuoro, Oristano, Sassari e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato)	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2))	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE SARDEGNA (ALLEGATO 2)

<p>12) Estensione LILT-TOSCANA (Associazioni Provinciali LILT di AR, GR, LU, LI, PI, MC, PS, PR, FI, SI e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato</p>	-		<p>PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)</p>	<p>Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE TOSCANA (ALLEGATO 2)</p>
<p>13) Estensione LILT-EMILIA_ROMAGNA (Associazioni Provinciali LILT di BO, PM, RE, FE, FO, CE, Modena,Piacenza, Ravenna,Rimini e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato</p>	-		<p>PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)</p>	<p>Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE EMILIA-ROMAGNA (ALLEGATO 2)</p>
<p>14) Estensione LILT-LIGURIA (Associazione Provinciale LILT di GE, IM, LS, SA e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato</p>	-		<p>PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)</p>	<p>Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE LIGURIA(ALLEGATO 2)</p>
<p>15) Estensione LILT-PIEMONTE e VAL D'AOSTA (Associazione Provinciale LILT di AS, Asti, Biella, CU, NO, TO,Verbania, VE, AO e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato</p>	-		<p>PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)</p>	<p>Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE PIEMONTE E VAL D'AOSTA (ALLEGATO 2)</p>
<p>16) Estensione LILT-LOMBARDIA (Asociazioni LILT Provinciali di BG, BR, CO, CR, LE, LO, MA, MI, PV, SO,VA e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato</p>	-		<p>PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)</p>	<p>Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE LOMBARDIA (ALLEGATO 2)</p>

17) Estensione LILT-TRENTINO ALTO ADIGE (Associazione Provinciali LILT di Trento e Bolzano e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE TRENTINO(ALLEGATO 2)
18) Estensione LILT-VENETO (Associazioni Provinciali LILT di Belluno, Padova, Verona, Vicenza, Venezia, Treviso, Rovigo e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato /convenzionato /accreditato	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE VENETO (ALLEGATO 2)
19) Estensione LILT-FRIULI (Associazioni Provinciali LILT di Isontina, Pordenone, Trieste, Udine e relative interfacce funzionali con strutture Sanitarie del SSN; Medicina del Territorio e Privato/convenzionato/accreditato	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how relativa alle Associazioni Provinciali LILT della REGIONE FRIULI (ALLEGATO 2)
20) Estensione LILT-BASILICATA (Associazioni Provinciali LILT di Matera e Potenza)	-		PREVENZIONE PRIMARIA (task 2)	
TUTTA LA RETE	-		PREVENZIONE SECONDARIA (Task 1) ; PREVENZIONE PRIMARIA (Task2)	Vedi tabella riassuntiva attività e know-how di tutte le Associazioni Provinciali LILT e relative interfacce (ALLEGATO 2)

3 DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

3.1 Fattibilità tecnica, finanziaria e organizzativa della proposta progettuale:

Titolo della Proposta Progettuale:

**RILANCIARE LA PREVENZIONE ONCOLOGICA SUL TERRITORIO NAZIONALE
IMPLEMENTARE LA CULTURA DELLA PREVENZIONE E I CORRETTI STILI DI VITA
OTTIMIZZARE LE PRESTAZIONI EROGATE DAL SSN FINALIZZATE ALLA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI
(Acronimo: R.I.O-Oncologia LILT)**

-La presente proposta progettuale consiste fundamentalmente in un piano di riammodernamento strutturale e funzionale della Rete LILT, già esistente e radicata sul territorio Nazionale, in armonia con la medicina territoriale e le strutture assistenziali del SSN con le quali a tutt'oggi la LILT non si interfaccia sempre in maniera efficace per soddisfare a pieno la propria missione. A dimostrazione di questo, malgrado l'impegno di alcune Associazioni Provinciali, persiste in Italia una distribuzione a macchia di leopardo delle campagne di screening oncologico e persiste una perdurante crisi nell'accesso ai servizi diagnostico-terapeutici territoriali che alimenta una cronica mobilità passiva interregionale, soprattutto nelle Regioni del Sud Italia verso quelle del Centro-Nord. - Ad un secolo dalla fondazione della LILT, in considerazione dei cambiamenti demografici e dei dati di prevalenza dei tumori, si rende necessario potenziare e ri-motivare tutti gli attori in gioco, rilanciando le attività di prevenzione sul territorio in "maniera intelligente" e guardando alla LILT come modello per il rilancio della stessa medicina territoriale, che consenta di superare le crescenti disparità di accesso alla diagnosi e al controllo delle neoplasie..

In questa proposta progettuale, perfettamente in linea con le direttive del Governo, la rete LILT è posta al centro di un sistema che prevede la creazione di "interfacce intelligenti" con la medicina territoriale (es. MMG e Farmacie territoriali) per regolare il flusso dei pazienti afferenti, nonché con le strutture assistenziali del SSN per completare, in tempi congrui, il percorso diagnostico-assistenziale dei pazienti a rischio oncologico (Prevenzione Secondaria) (Vedi allegato 1- Figure 2 e 3). Questo assetto organizzativo oltre a facilitare la diagnosi precoce di un tumore e salvaguardare quindi la salute e la qualità di vita degli utenti, produrrà una sensibile riduzione dei costi sociali, contribuendo, se particolarmente virtuoso, a limitare il fenomeno della "mobilità passiva interregionale" con conseguente abbattimento delle spese, in genere esorbitanti, che le Regioni "meno attrezzate" devono versare a titolo di rimborso alle Regioni del Centro-Nord, per la mancata erogazione di prestazioni sanitarie essenziali purtroppo ancora carenti nel proprio territorio (300 milioni di euro/anno stimati per la sola Calabria). "Interfacce intelligenti" saranno altresì create con le scuole di ogni ordine e grado, con le Università e con le organizzazioni sportive e dello spettacolo, per diffondere programmi di Prevenzione Primaria, con particolare attenzione alla corretta informazione e all'educazione sanitaria, con ricadute a lungo termine sulla salute pubblica. Dal punto di vista della fattibilità tecnica l'impegno più consistente è rappresentato una estensiva opera di informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT provinciali già operative sul territorio Nazionale, oltre chiaramente al potenziamento di alcuni servizi critici che devono poter essere erogati in armonia con le attività previste dai servizi sanitari regionali.

- Il progetto di ri-organizzazione logistico-funzionale della LILT, opportunamente interfacciata con la medicina territoriale e con le aziende del SSN, coinvolge tutte le regioni ed appare sostenibile nei costi, vista la tipologia di azioni da intraprendere principalmente dirette all'informatizzazione dei sistemi, alla regolazione dei flussi dei pazienti e delle informazioni che li riguardano (in modalità elettronica). In

considerazione delle potenziali ricadute immediate che il riassetto strutturale-funzionale della rete di prevenzione oncologica potrà avere sullo stato di salute della popolazione (diagnosi precoce) e sulla sostenibilità del SSN, la presente proposta si configura più come investimento a medio-termine piuttosto che un impegno finanziario per la diffusione di nuove tecnologie che seppur utili, necessitano ancora di essere validate, prima di poterne stimare il reale impatto clinico. C'è piena consapevolezza del fatto che in assenza di una attività di prevenzione oncologica di base, che sia efficace ed uniforme su tutto il territorio nazionale, e di servizi clinico-diagnostici di base accessibili a tutta la popolazione indipendentemente dalle differenze culturali e dalle fasce di reddito, abbia poco senso diffondere nuove e sofisticate tecnologie diagnostiche e terapeutiche. L'innovazione tecnologica richiede un substrato di servizi basilari adeguati allo standard corrente, cosa che per quanto riguarda prevenzione e diagnosi precoce dei tumori non appare ancora realizzato a livello regionale, ne tantomeno Nazionale. Per la Struttura organizzativa del Progetto ci si riferisca agli schemi presentati come Allegato 1(Figure 2 e 3) e Allegato-2.

3.2 Descrizione degli obiettivi:

(Acronimo: R.I.O-Oncologia LILT): La proposta progettuale è pienamente in linea con gli interventi individuati nell'ambito della traiettoria 2- Azione 2.1 del piano Operativo della Salute che ha il fine di promuovere la realizzazione di una rete virtuale di infrastrutture di ricerca e gestione delle malattie di alto impatto sociale come sono quelle neoplastiche, mediante l'utilizzazione di tecniche di intelligenza artificiale che consentano un miglior flusso di informazioni, una migliore gestione dei dati clinici e di laboratorio, e soprattutto che siano in grado di implementare la fruibilità delle prestazioni specialistiche a tutta la popolazione. La finalità di tutto questo è sostanzialmente quella di migliorare le azioni di prevenzione sul territorio, di attivare la sorveglianza, di migliorare gli interventi volti alla diagnosi precoce del tumore e al completamento rapido dei percorsi diagnostici-terapeutici più adeguati alla risoluzione del caso. Non ultimo ,creare, promuovere ed implementare le campagne di informazione e formazione su tematiche specifiche della salute (implementare la "health literacy "della popolazione). Tali obiettivi non rappresentano altro che la MISSIONE SPECIFICA DELLA LEGA ITALIANA PER LA LOTTA AI TUMORI (LILT). - L'assetto strutturale-organizzativo della LILT con le 106 Associazioni Provinciali, circa 400 ambulatori capillarmente diffusi sul territorio nazionale ed oltre 200.000 soci e 25.000 volontari, ben si presta all'integrazione funzionale capillare con il territorio e con i Servizi Oncologici di diagnosi e cura, erogati principalmente dalle strutture sanitarie del SSN, dagli IRCCS Oncologici ma anche dalle strutture private convenzionate ed accreditate . In questa proposta progettuale, perfettamente in linea con le direttive del Governo, la rete LILT è posta al centro di un sistema che prevede la creazione di "interfacce intelligenti" con la medicina territoriale (es. MMG e Farmacie territoriali, Consultori, Case della Salute) per regolare il flusso dei pazienti afferenti, nonchè con le strutture assistenziali del SSN per completare, in tempi congrui, il percorso diagnostico-assistenziale dei pazienti a rischio oncologico (All. 1 - Figura 2- Prevenzione Secondaria). Questo assetto organizzativo oltre ad anticipare la diagnosi precoce, se adeguatamente sostenuto a livello Regionale e nazionale, produrrà una marcata riduzione dei costi sociali a medio-lungo termine, con indiscutibili vantaggi per tutti. "Interfacce intelligenti"

saranno altresì create con le scuole di ogni ordine e grado, con le Università e con le organizzazioni sportive e dello spettacolo, per diffondere programmi di Prevenzione Primaria, con particolare attenzione alla corretta informazione e all'educazione sanitaria (All. 1 - Figura 3 - Prevenzione Primaria). In sintesi, gli obiettivi specifici che si intende perseguire sono di seguito declinati: a) Informatizzare ed interconnettere le Associazioni LILT Provinciali ed il flusso di informazioni ; b) Implementare le interfacce logistiche e funzionali già esistenti con la medicina territoriale e con le strutture del SSN (ed eventualmente crearle de-novo la dove necessario...) per favorire un rapido accesso dei pazienti ai programmi di screening lanciati sul territorio ed ai servizi erogati dalle strutture del SSN che risultano critici per il completamento rapido dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore; c) Creare strumenti (informatici e non) per diffondere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce ad hoc con il territorio stesso; d) Ricognizione delle performances e sostegno alla collaborazione attiva: tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari e l'accesso agli stessi , in particolar modo quelli clinico-diagnostici di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni (tele-Medicina) e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore qualitativamente valida "sul territorio regionale di appartenenza"; e) Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia presso la LILT Centrale, che consenta l'analisi e l'archivio dei dati su base semestrale e la condivisione degli stessi con attori responsabili della Programmazione Sanitaria.

3.3 Descrizione delle attività previste:

Per quanto concerne la Prevenzione Secondaria mirata all'ottenimento della diagnosi precoce del tumore, definita la Rete Nazionale delle Associazioni Provinciali LILT presenti sul territorio, sarà effettuata una ricognizione delle specifiche competenze e delle attività effettivamente svolte da ciascuna Associazione Provinciale in coerenza con la propria missione. Sarà di conseguenza valutata la necessità di ristrutturare, dal punto di vista sia organizzativo che funzionale, le microreti-Regionali che presentano criticità operative sul territorio, incrementando e creando "de novo" interfacce funzionali con la Medicina Territoriale e con le strutture sanitarie del SSN o del Privato convenzionato, facilitando ed implementando il flusso dei pazienti (Task-1 del Progetto). Per quanto concerne invece la Prevenzione Primaria, "interfacce intelligenti" saranno create con le scuole di ogni ordine e grado, con le Università, con le organizzazioni sportive e dello spettacolo e con le organizzazioni religiose, al fine di diffondere programmi di Prevenzione Primaria su tematiche specifiche, promuovendo la corretta informazione e l'educazione sanitaria. Questa specifica task del Progetto (Task-2) principalmente centrata sulla diffusione di corretti stili di vita e sulle campagne informative riguardanti le cause di rischio dei principali tumori (es. Tumori del Polmone, Mammella, Colon-retto, Melanoma, tumori del cavo oro-faringeo etc..) raccoglie in se una serie di iniziative e di azioni che sono fondamentali per il miglioramento della cosiddetta "Health Literacy" della popolazione e rappresenta un sicuro investimento per le generazioni future, in armonia con la salvaguardia dell'ambiente e del SSN universalistico che caratterizza il nostro Paese. Dal punto di vista operativo le azioni che saranno poste in essere a livello di ogni singola Regione Italiana per il potenziamento della Prevenzione Oncologica sul territorio sono di seguito elencate:

a) Informatizzazione e messa in rete di tutte le Associazioni LILT Provinciali presenti nel territorio di ogni singola Regione; b) Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la Medicina territoriale e con le strutture del SSN regionali che siano funzionali a favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati ed al completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore; c)

Creazione di strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso e gli stakeholder; d) Ricognizione delle performances e sostegno alla collaborazione attiva: Tramite l'azione delle Associazioni LILT più attive, criticamente identificate e fungenti da "potenziali guide", grazie ad una estensiva opera di informatizzazione e messa in rete si tenterà di colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolar modo quelli di prevenzione oncologica. Saranno facilitati lo scambio di informazioni e la mobilità dei pazienti /utenti nell'ambito della Regione stessa. Si cercherà di porre in essere tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore nel territorio regionale di appartenenza, limitando al massimo le esigenze di mobilità passiva. Quest'ultima eventualità dovrebbe essere limitata a casi selezionati ed alle malattie rare per le quali esistono Centri di Riferimento Nazionali; e) Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, sarà previsto un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale (data base), con creazione di un interfaccia con la sede LILT Centrale che consenta l'analisi statistica e l'archivio dei dati della prevenzione nazionale, su base semestrale.

Task 1 PREVENZIONE SECONDARIA: Rilancio della Prevenzione Oncologica Secondaria sul territorio Nazionale ed ottimizzazione delle prestazioni erogate dal SSN finalizzate al miglioramento della Diagnosi Precoce- Seppur questa task rappresenta una delle missioni cardini della LILT e la struttura organizzativa della Lega Italiana per La Lotta ai Tumori ben si presta alla realizzazione di questa attività sul territorio, questo specifico impegno non risulta perseguibile in maniera più completa senza la creazione di opportune interfacce "afferenti" ed "efferenti" che consentano da un lato il potenziamento degli screening oncologici territoriali e dall'altro il completamento del percorso diagnostico-terapeutico in tempi rapidi (all. 1 Figura 2). A distanza di quasi un secolo dalla fondazione della LILT, l'assetto demografico della popolazione Italiana è sostanzialmente cambiato, con un invecchiamento sensibile della popolazione ed una sempre maggiore richiesta di servizi sanitari. L'incidenza e la prevalenza dei tumori risulta in questo contesto decisamente aumentata, e deve essere adeguatamente affrontata. Questa task del progetto sarà centrata pertanto sul potenziamento e l'implementazione di interfacce eventualmente già esistenti tra le Associazioni Provinciali LILT e gli attori della medicina territoriale, con formalizzazione di specifici accordi con gli Ordini dei Medici, le farmacie territoriali i consultori, le case della salute etc. I medici di Medicina Generale ed i Farmacisti operativi sul territorio sono, in fatti, i primi interlocutori dei pazienti che chiedono assistenza o consigli. I MMG conoscono le storie familiari, l'anamnesi oncologica personale e gestiscono le fragilità e le cronicità dei propri pazienti. In alcuni contesti sociali anche il farmacista di fiducia conosce bene le storie cliniche dei suoi utenti. Queste categorie sono le prime ad essere informate sulla necessità di controlli oncologici preventivi per alcune categorie di pazienti a rischio. Sono altresì i primi operatori della salute ai quali il paziente si rivolge se ha notato un nodulo mammario, un sanguinamento rettale, una lesione nevisca "preoccupante" o più in generale un "sintomo che genera preoccupazione". La definizione e formalizzazione di precisi accordi istituzionali per indirizzare il flusso di pazienti di potenziale pertinenza oncologica verso le Associazioni LILT territoriali (flusso afferente) con possibilità di attivare il percorso diagnostico del caso con tempistica one day e a basso costo (flusso efferente), ha una duplice valenza: 1) rapidità di intervento e 2) riqualificazioni delle prestazioni ambulatoriali e di day surgery erogate dalle strutture del SSN. La creazione delle interfacce su descritte dovrà essere supportata da precisi accordi formali con le strutture assistenziali del SSN e le ASL di appartenenza e se necessario anche con ambulatori del Privato Accreditato/Convenzionato che consentano la rapida presa in carico del paziente già sottoposto allo screening e/o a visita specialistica, per il completamento del percorso diagnostico-terapeutico finalizzato alla Diagnosi Precoce. Nell'ambito delle strutture pubbliche andrebbe identificata per i pazienti a rischio oncologico una codificazione prioritaria per il CUP (Centro unificato di prenotazione Regionale); mentre in caso di appoggio presso strutture ambulatoriali del privato accreditato, dovrebbero essere definiti pacchetti diagnostici a prezzi calmierati e concordati per ciascuna patologia neoplastica, che

consentano, anche alla popolazione meno abbiente, di poter ricevere un trattamento medico rapido ed adeguato. A questo fine l'istituzione di "Sportelli LILT di accoglienza" (fisici o virtuali) creati "ad hoc" all'interno di queste strutture sanitarie, rappresenta la chiave di volta del percorso di diagnosi precoce. E' importante sottolineare che il flusso efferente di pazienti screenati /o comunque valutati nell'ambito delle strutture ambulatoriali della LILT o di altre strutture alternative in convenzione, verso i servizi del SSN, non configura un percorso preferenziale, soggettivo ed immotivato, ma è fondato sulla reale necessità di accelerare un percorso diagnostico già iniziato per una patologia a rischio accertata. Tale tipo di organizzazione come già esposto, consente inoltre di riqualificare le attività stesse degli ambulatori del SSN. Questi ultimi si troverebbero a svolgere infatti un servizio clinico-diagnostico di II^a livello, pertanto più qualificante per la struttura, per gli operatori e soprattutto più utile per la Comunità. A titolo esemplificativo, la ricognizione dell'attività svolta da un ambulatorio di dermatologia di un Azienda Ospedaliera di medie dimensioni della Regione Lazio, dimostra l'effettuazione di 30 -40 visite dermatologiche die, prenotate tramite CUP, senza possibilità di definire un ordine di priorità; il servizio effettua inoltre quotidianamente 8-10 escissioni ambulatoriali di lesioni cutanee rappresentate in massima parte da cheratosi seborroiche, cisti cheratosiche, e lesioni cutanee comuni, non urgenti, quali nevi melanocitari. L'utenza afferente non selezionata (situazione comune alla stragrande maggioranza degli Ospedali Nazionali) permette la diagnosi "precoce" di un numero limitato di tumori gravi, nella fattispecie 1-2 melanomi al mese. Fatto ancora più allarmante, questo tipo di organizzazione genera lunghe file di attesa (3 settimane in media per una prima visita dermatologica e circa 1 mese per l'intervento escissionale) dal momento che le prenotazioni tramite CUP non distinguono l'urgenza dalla cosmesi. Il rischio non più sostenibile è rappresentato dal fatto che chi è portatore di un sospetto melanoma deve attendere settimane o addirittura mesi per la risoluzione del problema se si rivolge ad una struttura pubblica tramite prenotazioni CUP ordinarie. Dal punto di vista della riorganizzazione delle prestazioni erogate dal SSN, questo esempio, estrapolabile a tutte le tipologie tumorali, ha lo scopo di far comprendere che le strutture ambulatoriali del SSN non sono deputate ad effettuare lo screening di primo livello (attività che dovrebbe essere svolta dalla Medicina del Territorio) ma dovrebbero operare su pazienti pre-selezionati (prestazioni di II^a livello) mirando all'ottenimento di una diagnosi più precoce possibile. Lo sportello di accoglienza LILT (interfaccia) all'interno delle Aziende del SSN è pertanto strumentale per regolamentare, su basi razionali, l'accesso dei pazienti a rischio concreto di tumore (pazienti pre-screenati o con tumori già diagnosticati) accesso che deve essere finalizzato alla risoluzione rapida del "problema cancro". L'informatizzazione di queste interfacce critiche, includenti uno sportello di prenotazioni prioritarie, consentirebbe inoltre un più rapido flusso di informazioni ed un ulteriore accorciamento dei tempi di attesa per la risoluzione definitiva del caso.- L'inserimento degli Sportelli LILT informatizzati ed interfacciati al CUP all'interno delle strutture del SSN risulta quindi improcrastinabile per la salvaguardia dello stato di salute del paziente e come precedentemente detto, per una sostanziale riduzione dei costi sociali penalizzati anche dalle crescenti disparità. Una riorganizzazione di questo tipo porterà gradualmente ad un miglioramento quantitativo e qualitativo delle campagne di prevenzione e di screening oncologico su tutto il territorio Nazionale, superando le differenze regionali ed integrando in maniera ideale le attività del volontariato e del terzo settore con le attività di elezione erogate dal SSN. Potranno essere finalmente abbattuti in maniera sensibile i tempi delle liste di attesa per prestazioni oncologiche clinico-diagnostiche urgenti, favorendo lo slittamento di tutte le altre prestazioni non urgenti che in genere ingolfano gli ambulatori delle strutture pubbliche, perché richieste senza un ordine di priorità (e senza una pre-diagnosi) . Ci si aspetta un marcato aumento delle diagnosi precoci dei tumori ed un abbattimento delle liste di attesa. La piena attuazione della presente proposta progettuale permetterà inoltre, per i motivi su esposti, una sostanziale riqualificazione delle attività ambulatoriale e di day surgery, con riduzione delle prestazioni non necessarie o che comunque non rivestono carattere di urgenza.

TASK-2: PREVENZIONE PRIMARIA: Rilancio della Prevenzione Oncologica Primaria sul territorio Regionale e Nazionale. Diffusione di iniziative rivolte ad implementare l'adesione agli screening e l'adozione di corretti stili di vita. Promuovere la corretta informazione al fine di migliorare l'educazione sanitaria della popolazione (Health Literacy). - Le attività necessarie per il perseguimento degli obiettivi previsti per questa task sono già state ampiamente descritte nelle sezioni precedenti. In sintesi le Associazioni Provinciali LILT si adoperano tutte per promuovere le iniziative di prevenzione primaria sul territorio. Malgrado l'istituzione di Giornate o Settimane Nazionali di prevenzione (es. Settimana nazionale per la prevenzione oncologica SNPO; Giornata Mondiale senza tabacco GMST; Campagna Nastro Rosa NR; Campagna Percorso Azzurro etc...) queste attività, per come sono oggi organizzate e proposte alla popolazione, risultano essere ancora frammentate e poco efficaci, anche a livello del singolo territorio regionale. Si tenterà quindi di uniformare queste attività di prevenzione iniziando da un livello regionale, sincronizzando le iniziative delle Associazioni LILT in ogni provincia. Saranno create interfacce funzionali principalmente dedicate alla comunicazione, con gli stakeholder del territorio, a partire dalle scuole di ogni ordine e grado, le Università, le comunità religiose, le associazioni sportive e gli enti del turismo e dello spettacolo (vedi allegato 1 figura 3). Il fine è quello di rendere omogenee, visibili e pertanto più efficaci queste iniziative sul territorio regionale e poi Nazionale. Allo stato attuale tali iniziative non possono prescindere dalla stretta collaborazione con gli operatori della tutela ambientale anche allo scopo di ridurre gli inquinanti ambientali, potenzialmente cancerogeni. In sintesi saranno prese in considerazione le seguenti iniziative: a) lancio di campagne di informazione sui corretti stili di vita per prevenire i tumori con maggiore impatto sociale; istituzione di percorsi pratici ed iniziative specifiche a tutela del mantenimento dello stato di salute e del buon invecchiamento; b) campagne di informazione nelle scuole sulla prevenzione primaria e sull'importanza della prevenzione secondaria, sulla sana alimentazione, sulle malattie sessualmente trasmesse e, in accordo con gli operatori sanitari regionali, e gli assessorati, potranno essere lanciate campagne di informazione congiunte su criticità tipiche del territorio. c) corsi di aggiornamento per medici ed operatori sanitari, psicologi ed infermieri, in collaborazione con gli ordini professionali, da erogare in presenza o in modalità FAD; d) diffusione delle iniziative a mezzo stampa e mass-media con particolare riguardo alla promozione di una corretta informazione sanitaria.

3.4 Descrizione della capacità della proposta progettuale di contribuire al raggiungimento della finalità di cui all'articolo 2, comma 1:

Le Associazioni Provinciali LILT partecipanti alla Rete sono poste al centro di un sistema che prevede la creazione di "interfacce intelligenti" con la medicina territoriale (es. Medici della Medicina Generale, Medici Aziendali, Farmacie territoriali, Consultori etc), per implementare da un lato il flusso dei pazienti afferenti agli screening, e dall'altro l'accesso ai servizi specialistici erogati dalle strutture assistenziali presenti sul territorio (Aziende Ospedaliere del SSN, IRCCS e strutture ambulatoriali del privato convenzionato e accreditato fine di completare in maniera rapida, quando possibile con un approccio one day, il percorso diagnostico-terapeutico ed assistenziale (PDTA) necessario al caso (flusso efferente). Questo assetto organizzativo, se adeguatamente supportato e potenziato da strumenti informatici, consentirà in tempi medio-brevi di rilanciare gli screening oncologici sul territorio nazionale, attività oggi carente ma già in sofferenza negli anni trascorsi, che l'attuale crisi pandemica sta portando alla ribalta come "nuova emergenza sanitaria" per i prossimi anni. Quello che indubbiamente richiede il nostro SSN per salvaguardare lo stato di salute della popolazione, ma anche per salvaguardare l'economia e lo stato sociale, è raggiungere una diagnosi sempre più precoce dei tumori (Task 1 del progetto). In questo contesto è di primaria importanza sfruttare tutte le conoscenze già esistenti di comprovata efficacia "e metterle possibilmente in rete per renderle facilmente fruibili". Grazie all'organizzazione strutturale e funzionale della Rete, proposta in questo progetto, viene ad essere potenzialmente superata una delle più grandi criticità della Medicina Territoriale e cioè l'erogazione frammentata dei servizi di prevenzione oncologica che si configura a livello Nazionale ma anche regionale a "macchia di leopardo". La mancata diagnosi precoce delle neoplasie determinerà nell'immediato futuro una seconda emergenza medica ed economica su scala nazionale, considerando che ogni anno, in condizioni di "normalità" assistenziale, si aspettano circa 174.000 decessi per cancro (tutte le cause) (riferimento dati AIOM 2019). Le regioni del Sud Italia risultano ancora oggi fortemente penalizzate per quanto concerne l'accesso ai servizi di prevenzione, sia in termini qualitativi, sia per la scarsa adesione alle comunque rare iniziative di screening presenti nel territorio. Uniformare i servizi di prevenzione oncologica e potenziare la comunicazione e la cultura della prevenzione, a livello Regionale e su scala Nazionale, permetterà non solo di salvare molte vite ma determinerà anche una sensibile riduzione dei costi sociali. Ottenere una diagnosi precoce di cancro infatti ha chiare ricadute sul paziente, sulla sua famiglia e sui rapporti relazionali e lavorativi, ma determinerà anche un risparmio oggettivo di risorse finanziarie che il SSN dovrà impegnare per il trattamento dei tumori in stadio avanzato, e più in generale per la spesa farmaceutica. Non ultima, un'efficace organizzazione regionale che possa erogare servizi di prevenzione oncologica realizzando PDTA allo stato dell'arte ed in tempi congrui, consentirebbe in maniera sostanziale di ridurre i costi della mobilità passiva, stimati in oltre 300 milioni di euro su base annua per la sola Regione Calabria. Non appare pleonastico ricordare inoltre che l'avvento di nuove modalità terapeutiche basate sulla caratterizzazione molecolare dei tumori e sulla cosiddetta Medicina di Precisione, ha permesso lo sviluppo ed il trasferimento nella pratica clinica di farmaci e terapie innovative certamente efficaci ma anche estremamente costose. Se da un lato questa grande opportunità consente oggi di trattare sempre meglio i pazienti oncologici, consentendo a volte la guarigione e quasi sempre una lunga sopravvivenza, la criticità risiede nel fatto che queste innovazioni terapeutiche verosimilmente non potranno essere accessibili a tutti, per questioni prettamente economiche. A titolo esemplificativo, la più recente innovazione terapeutica per il trattamento di tumori ematologici in stadio avanzato (presto applicabile anche per alcuni tumori solidi), prevede l'uso di cellule T-ingegnerizzate chimeriche (Car-T) capaci di riconoscere ed attaccare recettori specifici espressi dalle cellule tumorali. Tale modalità immuno-terapeutica che ha già dimostrato la sua efficacia in ambito ematologico, ha oggi un costo che si aggira sui 300.000 euro a trattamento. Va da se che pur nella consapevolezza che il progresso scientifico e l'innovazione che ne deriva stanno contribuendo in maniera inequivocabile alla "cronicizzazione delle malattie neoplastiche" oggi sempre di più curabili, la sostenibilità del SSN universalistico ne risulta gravemente minata, trovandosi a far fronte ad una spesa per i farmaci e dispositivi medici mai esperita in precedenza. Per questo motivo un deciso rilancio della Prevenzione oncologica sul territorio nazionale, tramite il disegno e l'attuazione di efficaci programmi di

prevenzione a tutti i livelli, mirati al raggiungimento di una diagnosi precoce del tumore, appare un investimento intelligente ed altamente prioritario per gli anni prossimi a venire. Diagnosticare il cancro precocemente oltre a salvare la vita dei cittadini, fa risparmiare notevoli risorse al SSN; risorse che possono essere utilizzate per acquisire nuove tecnologie diagnostiche e terapeutiche innovative e renderle fruibili a tutti.

3.5 Descrizione del carattere innovativo delle soluzioni tecnologiche adottate

Nelle ultime decadi tutti i sistemi sanitari nazionali (SSN) dei Paesi economicamente rilevanti, incluso il SSN Italiano, stanno fronteggiando sfide crescenti per garantire un'assistenza di qualità ai propri pazienti oncologici. L'aumento dell'aspettativa di vita, il conseguente aumento delle cronicità che richiede trattamenti sanitari prolungati nel tempo, il progresso tecnologico, l'aumentata domanda di servizi e le risorse sempre più limitate pongono sfide importanti per il futuro. In ragione di ciò l'adozione di processi innovativi" appare come lo strumento chiave per affrontare queste sfide e per raggiungere soluzioni efficienti e sostenibili senza perdere di vista l'equità, la solidarietà e la necessità di erogare servizi assistenziali di alta qualità. Secondo la definizione dell' OCSE del 2005 esistono 4 tipologie di innovazioni a) l'innovazione relativa ad un prodotto; b) quella relativa ai processi di produzione; c) l'innovazione relativa al marketing; d) l'innovazione relativa all'organizzazione. Ed è su quest'ultima tipologia di innovazione che la nostra proposta progettuale si inserisce a pieno titolo. - Informatizzare, mettere in rete le Associazioni LILT, implementare la comunicazione con opportune risorse tecnologiche e creare interfacce funzionali con gli stakeholder della prevenzione oncologica per regolare flussi di pazienti e dati, significa innovare organizzazioni e contesti di lavoro già presenti sul territorio, implementandone l' assetto organizzativo-funzionale e di conseguenza l'efficacia. Questo tipo di innovazione sanitaria può essere definita in termini scientifici come l'introduzione di "una nuova idea operativa", che tramite l'ausilio dell'informatizzazione e dei canali innovativi di comunicazione, agisce su una rete pre-esistente (innovazione che può essere classificata come "non distruttiva" sulla base dell'impatto nei riguardi contesto di riferimento). - L'INNOVAZIONE DI RETE PROPOSTA MIRA A REALIZZARE UN SISTEMA TERRITORIALE DI COLLEGAMENTO E CONNESSIONE ORGANIZZATIVA-TECNOLOGICA TRA OPERATORI SPECIALIZZATI E STAKEHOLDERS DELLA PREVENZIONE ONCOLOGICA CHE SFRUTTA UNA RETE TERRITORIALE CAPILLARE BEN RADICATA SUL TERRITORIO (LE 106 ASSOCIAZIONI PROVINCIALI LILT). QUESTA RETE NECESSITA CON URGENZA DI ATTIVARE-POTENZIARE EFFICACI INTERFACCE FUNZIONALI CON LA MEDICINA TERRITORIALE E CON LE STRUTTURE ASISTENZIALI DELLA

REGIONE. L'introduzione di una innovazione in ambito sanitario deve obbligatoriamente creare vantaggi per le 5 tipologie di stakeholder declinabili in ambito sanitario, ognuna con le proprie necessità ed aspettative. Nella fattispecie l'innovazione di rete proposta in questo progetto avrà i seguenti vantaggi 1) Per i PAZIENTI: miglioramento della possibilità di raggiungere una diagnosi precoce di tumore con conseguente miglioramento dell'aspettativa di guarigione e della qualità di vita; riduzione dei tempi di attesa per l'accesso ai servizi. E' noto infatti che l'accesso ad eguali risorse implica uguali risultati raggiungibili. 2) MEDICI e CAREGIVER: miglioramento degli outcome clinici per l'anticipazione diagnostica e per una terapia più mirata capace di curare i pazienti. 3) LILT e TERZO SETTORE: miglioramento dell'efficienza e della produttività, della qualità dell'assistenza erogata, e dello stato di salute degli utenti in conformità con la missione svolta; 4) AGENZIE REGOLATORIE ED ENTI GOVERNATIVI: miglioramento della sicurezza e dello stato di salute dei propri cittadini, miglioramento della qualità dei servizi erogati, . 5) SSN: riduzione dei costi per spesa farmaceutica, diminuzione delle diagnosi tardive, riduzione della mobilità interregionale, migliori esiti, migliore sostenibilità.

Gia nel documento tecnico di indirizzo per ridurre "il peso" del cancro (conferenza Stato-Regioni, Ottobre, 2014) è chiaramente sottolineato come il coordinamento di tutte le azioni che intervengono nella diagnosi, cura e assistenza al malato oncologico, inclusa la riabilitazione sia in ambito ospedaliero che nel territorio, rappresenti un nodo cruciale ed irrinunciabile ai fini del raggiungimento di livelli standard di qualità, di una corretta allocazione delle risorse, e requisito fondamentale per consentire equità nell'accesso alle cure a tutti i cittadini indipendentemente dalle fasce di reddito. Questa organizzazione concettuale e funzionale è in sintonia con l'evidenza dimostrabile che il cancro non si combatte in solitudine -LA PRESENTE PROPOSTA PROGETTUALE SI CONCENTRA SULL'ANALISI DEI FATTORI ORGANIZZATIVI E FUNZIONALI CHE PERMETTONO AD UNA RETE "FORMALE" DI DIVENIRE "RETE NELLA SOSTANZA" E GARANTIRE COSI' L'EMERGERE DI UNA REALE COLLABORAZIONE MULTIPROFESSIONALE FINALIZZATA AL RAGGIUNGIMENTO DELLA DIAGNOSI PRECOCE DI UN TUMORE che si realizza a livello nazionale-regionale, inter-aziendale, intra-aziendale ed interprofessionale. In sostanza c'è la necessità di creare dei network di collaborazione multiprofessionale che possano estendere la loro dimensione almeno a livello regionale, oltre i confini organizzativi/amministrativi di una singola Azienda Sanitaria. Prevenzione , diagnosi precoce, prossimità dei servizi per la presa in carico del paziente, tempestività di accesso ai servizi necessari, rappresentano i nuovi obiettivi di una rete di prevenzione oncologica ri-attivata in ogni singola regione e sul territorio nazionale, che unitamente all'implementazione dei flussi informativi può veramente fungere da modello per il rilancio della stessa medicina territoriale. – Appare oggi inaccettabile che in molte parti del Paese quelle che altrove vengono oramai considerate pratiche consolidate, risultino ancora “ l'eccezione” e che non si sia in grado di fare il primo passo verso **"la formalizzazione istituzionale di una rete di prevenzione oncologica che sia realmente funzionale alla diagnosi precoce"**.

- Una ulteriore innovazione che si intende adottare è quella relativa all'ADOZIONE DI METODI DI CONTROLLO E VERIFICA DEL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI SISTEMA, con la centralizzazione dei dati della prevenzione oncologica secondaria presso il Ministero della Salute (centralizzazione ed analisi dei dati). A questo fine è fondamentale richiamare il ruolo del Governo Nazionale e la collaborazione tra le Regioni affinché i risultati raggiunti in alcune parti del Paese possano diffondersi rapidamente a tutte le Regioni d'Italia, identificando le barriere da abbattere, le azioni correttive da porre in essere e le opportunità da cogliere per uniformare le campagne di prevenzione oncologica e gli esiti che ne derivano su tutto il territorio nazionale.

3.6 Descrizione della coerenza e delle sinergie con la SNSI e con i Piani di settore del Servizio sanitario nazionale, nonché della capacità di rispondere ai fabbisogni espressi a livello sia nazionale che regionale:

Le attività proposte nel progetto e le sinergie che verranno poste in essere sono perfettamente coerenti con i piani di settore del SSN e con la capacità di rispondere ai fabbisogni espressi dalla popolazione a livello regionale e nazionale. Come recita l'art. 2 del bando emanato in attuazione degli interventi individuati nell'ambito della traiettoria n.2 - Azione 2.1 del Piano Operativo ...(omissis) "promuovere la realizzazione di una rete virtuale di infrastrutture di ricerca delle malattie di alto impatto, mediante l'utilizzo di tecniche di intelligenza artificiale per lo scambio di dati ai fini di ricerca, la gestione dei dati clinici di imaging e di laboratorio, la fruibilità dell'alta specializzazione, nonché di sviluppare azioni di prevenzione, attivare la sorveglianza, migliorare gli interventi volti alla diagnosi e alla terapia e promuovere l'informazione e formazione....." (omissis). Nel ribadire che tutte le attività di cui sopra, rientrano a pieno titolo nella missione Istituzionale della LILT per quanto concerne il settore della prevenzione oncologica, il vero punto di forza è rappresentato dal fatto che la realizzazione di una rete virtuale di infrastrutture che sia funzionale all'ottenimento degli obiettivi indicati, si inserisce come condizione necessaria per migliorare la performance di una struttura reale (la rete delle Associazioni LILT) già radicata da oramai un secolo nel territorio nazionale. Pertanto la rete LILT necessita oggi di essere rimodernata funzionalmente in considerazione del nuovo assetto demografico della popolazione Italiana e della crescente e difficile sostenibilità del SSN che si trova ad affrontare spese sempre più onerose per l'aumentata richiesta di servizi e per garantire a tutti la fruibilità delle nuove tecnologie diagnostiche e terapeutiche. E' particolarmente importante sottolineare che il presente progetto non intende proporre o implementare "ipertecnologie" con potenziali ma ancora incerte ricadute sul malato oncologico e sul SSN, almeno a breve-medio termine, ma piuttosto la Strategia Nazionale di Specializzazione Intelligente (SNSI) che si vuole adottare sarà centrata su un modello semplice e pratico di "riorganizzazione funzionale intelligente" che richiede un processo di informatizzazione massiva della Rete di Prevenzione Oncologica parzialmente esistente sul territorio, e sulla creazione di quelle interfacce funzionali decisamente critiche per il corretto funzionamento di tutto il sistema di rete. Riavvicinare la Medicina del Territorio e le strutture assistenziali del SSN ed del Privato convenzionato più virtuoso, ponendo la RETE delle Associazioni Provinciali della LILT in posizione centrale, è un modo apparentemente poco innovativo ma molto pratico per poter ottenere risultati a breve-medio termine con ricadute sostanziali misurabili sullo stato di salute dei cittadini, sulla quantità e qualità dei servizi sanitari erogati, sull'abbattimento delle liste di attesa e della mobilità passiva interregionale, sulla riduzione della spesa farmaceutica e della spesa "out-of-pocket" e sui costi sociali in generale.

Tutte priorità cronicamente declinate dai Governi che si sono succeduti negli ultimi anni, ma mai affrontate veramente con pragmatismo. La conoscenza di queste problematiche è di pubblico dominio e di costante discussione politica. E' inoltre ben chiaro quali risultati possono derivare dalla corretta allocazione di risorse mirate al potenziamento funzionale di una rete oncologica nazionale a servizio della comunità. L'inattività di fronte ad iniziative di questo genere, che dovrebbero essere state già adottate nostro Paese perchè prioritarie per tutti, è foriera di disastri sociali ed economici largamente annunciati. A titolo puramente di riflessione si ricorda che i decessi annuali per cancro aspettati in Italia mostrano numeri che vanno ben al di là di quanto visto con la Pandemia Covid-19.

3.7 Descrizione del contributo migliorativo sul Servizio sanitario nazionale e sulla salute della popolazione:

4 DESCRIZIONE OBIETTIVI SPECIFICI	
<i>(Fornire un elenco dettagliato degli obiettivi specifici del progetto di cui al paragrafo 3.2)</i>	
Titolo Obiettivo Specifico	Descrizione Obiettivo Specifico
<i>Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni Provinciali LILT di ciascun territorio regionale</i>	<i>In ogni Regione Italiana sono presenti Associazioni Provinciali LILT che operano generalmente in maniera indipendente nell'ambito della Prevenzione Oncologica con performance molto eterogenee. Per quando concerne i servizi erogati per la prevenzione secondaria, ogni Associazione si caratterizza per competenze specialistiche proprie, tali da non consentire allo stato attuale una uniformità di interventi sul territorio regionale sia in termini qualitativi che quantitativi. Analogo problema può essere riscontrato per le iniziative di prevenzione primaria e terziaria. L'informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT di ciascuna Regione consente di unire le forze, di condividere progettualità di comune interesse e di interagire con il territorio fornendo servizi congiunti, in maniera più coerente con la missione da svolgere. Questo è particolarmente importante per il raggiungimento di una diagnosi precoce del tumore. Un paziente con sospetto melanoma che non trova un servizio di dermatologia presso l'Associazione LILT della propria sede, potrà essere riferito ad una Associazione limitrofa per una data prestazione (es. epiluminescenza), grazie alla comunicazione diretta tra le sedi che preveda un corretto flusso di informazioni e di documentazione. Le Associazioni LILT più virtuose nell'ambito di competenze specifiche possono così fungere da drivers per le altre Associazioni in rete, consentendo una omogeneità di servizio su tutto il territorio regionale. La dove necessario, sarà possibile prevedere un allargamento della rete anche alle Associazioni operative in Regioni limitrofe.</i>
<i>Implementazione ed eventuale creazione di interfacce funzionali del tipo: a) Assoc. LILT-Medicina Territoriale e b) Assoc. LILT - Strutture assistenziali del SSN e privato convenzionato</i>	<i>Tramite accordi formali con i principali attori della Medicina del territorio (MMG, Medicina Aziendale, Farmacie, Consulteri, Case della salute etc...) e la stipula di convenzioni -protocolli di intesa ad hoc, si cercherà di creare delle interfacce funzionali tra LILT e territorio, finalizzate ad implementare l'adesione agli screening oncologici (interfacce afferenti). Analoghe strutture funzionali, definiti "Sportelli LILT" (anche virtuali), saranno istituite previ accordi con le Direzioni Sanitarie e le ASL di pertinenza, presso le strutture assistenziali del SSN, gli IRCCS la dove presenti e gli ambulatori/laboratori del privato convenzionato (es. Laboratori di analisi, citologia, radiologia) che erogano le prestazioni sanitarie necessarie al raggiungimento della diagnosi precoce, al fine di facilitare l'accesso dei pazienti pre-screenati a rischio oncologico. Per il privato convenzionato sarà necessario definire pacchetti diagnostici a prezzi calmierati concordati. Il raggiungimento di questo obiettivo è critico per la ristrutturazione funzionale della Rete LILT Nazionale e per implementare, di fatto, la diagnosi precoce di tumore nel territorio.</i>

<p><i>Creazione di strumenti informatici (e non) per proporre, diffondere in maniera uniforme le iniziative di prevenzione oncologica sul territorio</i></p>	<p><i>L'obiettivo è quello di uniformare questo tipo di attività a livello regionale, sia per la prevenzione primaria che secondaria, sincronizzando le azioni poste in essere sul territorio (es. giornata per la prevenzione del carcinoma mammario; Giornata di informazione nelle scuole sui corretti stili di vita; Giornate per la prevenzione delle malattie HPV correlate; corsi di aggiornamento sulla prevenzione oncologica per MMG, infermieri professionali etc...)</i></p>
<p><i>Ricognizione delle performances e sostegno alla collaborazione attiva tra le Associazioni per implementare la diagnosi precoce sul territorio</i></p>	<p><i>Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose, oggettivamente identificate e fungenti da "potenziali drivers", grazie d una estensiva opera di informatizzazione e messa in rete si tenterà di colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari , in particolar modo quelli di prevenzione oncologica. Saranno facilitati lo scambio di informazioni e la mobilità dei pazienti /utenti nell'ambito della Regione stessa. Si cercherà di porre in essere tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore nel territorio regionale di appartenenza, limitando al massimo le esigenze di mobilità passiva. Quest'ultima eventualità dovrebbe essere limitata a casi selezionati ed alle malattie rare per le quali esistono Centri di Riferimento Nazionali;</i></p>
<p><i>Istituzione di un centro di raccolta e analisi dei dati su base regionale. Centralizzazione dei dati Nazionali presso la LILT Centrale.</i></p>	<p><i>Analogamente a quanto già avvenuto con le anagrafi vaccinali ed il Registro Tumori, si ritiene necessario attivare a livello di ogni singola regione, un centro di raccolta ed analisi dei dati riguardanti la prevenzione oncologica territoriale. Più in particolare, per quanto concerne la prevenzione secondaria finalizzata al raggiungimento della diagnosi precoce, è necessario conoscere i dati relativi al numero e tipologia di screening oncologici proposti sul territorio, al grado di adesione della popolazione target ed i dati relativi agli esiti, in termini di diagnosi precoce effettuate. Tali informazioni, dopo adeguata analisi statistica, dovrebbero essere centralizzate e trasmesse elettronicamente ad un Centro di Raccolta dati Nazionale (data base), possibilmente creato presso la sede LILT centrale o direttamente presso il Ministero della Salute. Analogamente a quanto già avviene nel settore oncologico (vedi "I numeri del cancro in Italia " pubblicazione annuale AIOM-AIRTUM) la possibilità di conoscere "i numeri della prevenzione oncologica in Italia" appare come un valido strumento per poter indirizzare al meglio le politiche sanitarie Regionali e centrali, soprattutto a seguito di una analisi comparativa dei dati di incidenza e mortalità per tumore nelle singole regioni italiane. Non appare pleonastico sottolineare ancora una volta l'impatto potenziale che questo tipo di informazione può avere per il controllo e l'ottimizzazione della spesa sanitaria. A tal fine i dati centralizzati presso il Ministero della Salute possono essere facilmente accessibili alle Direzioni competenti, in particolar modo a quella della Programmazione Sanitaria ed alla Conferenza Stato-Regioni, per l'adozione di politiche sanitarie basate sull'evidenza.</i></p>

5 DESCRIZIONE ATTIVITA'			
<i>(Selezionare nella prima colonna l'Obiettivo specifico. Fornire un elenco dettagliato delle attività di cui al paragrafo 3.3. Indicare infine il soggetto partecipante coinvolto per ogni attività e Obiettivo specifico indicato)</i>			
Titolo Obiettivo Specifico	Titolo Attività	Descrizione Attività	Soggetto partecipante
<i>Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni Provinciali LILT di ciascun territorio regionale</i>	Informatizzazione e messa in rete	<i>Implementazione logistica-funzionale di tutte le Associazioni LILT Provinciali partecipanti alla rete, al fine di completare/potenziare la comunicazione intra-regionale tra le Associazioni LILT stesse e le interfacce esistenti con la medicina territoriale, le Strutture Sanitarie del SSN e quelle autorizzate in convenzione (limitatamente agli Sportelli LILT attivati ed attivabili). Definizione ed installazione di software dedicati per la trasmissione di dati, immagini, esiti diagnostici in formato elettronico (in piena aderenza alle normative vigenti). Sarà inoltre esplorata con la ASL di competenza la possibilità di codificare un codice CUP prioritario per la diagnosi precoce per facilitare l'accesso ai servizi diagnostici di II° livello ai pazienti con rischio oncologico accertato e documentato.</i>	TUTTA LA RETE
<i>Implementazione ed eventuale creazione di interfacce funzionali del tipo: a) Assoc. LILT- Medicina Territoriale e b) Assoc. LILT - Strutture assistenziali del SSN e privato convenzionato</i>	Implementazione delle "interfacce funzionali" delle Associazioni LILT	<i>Formalizzazione di convenzioni e protocolli di intesa tra la LILT e gli stakeholder della prevenzione oncologica territoriale (in particolare MMG e Farmacie del territorio) e delle strutture Sanitarie, allo scopo di regolamentare e migliorare il flusso di utenti e la loro adesione nei riguardi dei programmi di screening proposti (flusso afferente) e l'accesso ai servizi diagnostici-terapeutici di II° Livello (flusso efferente) finalizzati alla diagnosi precoce del tumore. Per questa azione (attività in progress), sarà necessaria una interlocuzione diretta con gli ordini professionali, con gli assessorati regionali e comunali,</i>	TUTTA LA RETE

			<i>con le ASL di pertinenza e con le Direzioni Sanitarie delle Aziende Ospedaliere ed Universitarie .</i>	
	<i>Creazione di strumenti informatici (e non) per proporre, diffondere in maniera uniforme le iniziative di prevenzione oncologica sul territorio</i>	Uniformare le attività di Prevenzione Oncologica Primaria sul Territorio	<i>In base alle esigenze di ogni singola regione saranno definite su base annuale le campagne di prevenzione e di screening per ogni tipologia tumorale prevalente sul territorio, concordate con gli stakeholder del settore oncologico (società scientifiche, registro tumori, MMG etc...). Saranno altresì previsti programmi di prevenzione primaria rivolti alle scuole di ogni ordine e grado da sincronizzare a livello regionale. Saranno sostenute iniziative per la promozione dei corretti stili di vita, in particolar modo rivolte alla popolazione più giovane. In collaborazione con gli ordini professionali saranno organizzati corsi FAD (o in presenza) con relativi crediti, su tematiche di rilevanza oncologica rivolti ai medici ed al personale sanitario, inclusi infermieri e psicologi. Con le associazioni ambientali attive sul territorio regionale saranno intraprese iniziative rivolte a migliorare la sostenibilità ambientale in tutti i suoi aspetti, inclusa la riduzione di sostanze tossiche ed inquinanti nocive per la popolazione. Organizzazione di meeting, convegni, dibattiti su tematiche inerenti la prevenzione oncologica primaria, secondaria e terziaria, con il fine di migliorare la health literacy della popolazione.</i>	TUTTA LA RETE
	<i>Ricognizione delle performances e sostegno alla collaborazione attiva tra le Associazioni per implementare la diagnosi precoce sul</i>	Uniformare le attività di Prevenzione Secondaria sul Territorio	<i>Dai report annuali delle attività di prevenzione svolte dalle Associazioni Provinciali LILT (2018-2019 e dalla ricognizione effettuata nel Maggio 2021 (al netto della riduzione di attività imputabile alla Pandemia Covid-19) per ogni regione sono state identificate Associazioni con specifiche</i>	TUTTA LA RETE

	<p><i>territorio</i></p>		<p><i>competenze, molto attive nel settore della Prevenzione Secondaria (Task 1 del progetto), altre più focalizzate ad intraprendere iniziative sul territorio di Prevenzione Primaria (Task n. 2 del Progetto). Risulta però chiaro che, anche in ambito regionale, l'accesso agli screening ed il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore sia alquanto eterogeneo, con fette della popolazione che non usufruiscono in maniera ottimale dei servizi erogati, spesso per l' assenza nel proprio Comune di competenze specialistiche specifiche. Pertanto le azioni da porre in essere per sanare questa disomogeneità sono centrate sull'individuazione delle Associazioni più virtuose (drivers) che messe al centro di una microrete regionale composta da tutti gli stakeholder siano in grado di ottimizzare l'erogazione dei servizi . Si procederà all'informatizzazione della rete, alla creazione di software per lo scambio di dati clinici e diagnostici, si favorirà la mobilità dei pazienti in ambito regionale per poter erogare le prestazioni specialistiche necessarie al caso, tramite la creazione di una piattaforma di prenotazioni comune, accessibile on-line e condivisa dalla rete. Questo tipo di organizzazione, supportata dalle su citate interfacce funzionali afferenti (con la medicina del territorio) ed efferenti (con le strutture del SSN) consentirà di agevolare il flusso di tutti gli utenti verso un efficace percorso di diagnosi precoce. Cio consentirà una netta riduzione della mobilità passiva interregionale.</i></p>	
	<p><i>Istituzione di un centro di raccolta e analisi dei dati su base regionale. Centralizzazione dei dati Nazionali</i></p>	<p>Raccolta, analisi e centralizzazione dei dati della prevenzione</p>	<p><i>Per ciascuna microrete Regionale sarà previsto un sistema di informatizzazione con relativo software per la raccolta ed analisi statistica dei dati, relativamente alle attività di prevenzione secondaria. Tali</i></p>	<p><i>TUTTA LA RETE</i></p>

	<i>presso la LILT Centrale.</i>		<i>dati saranno centralizzati presso gli Uffici competenti del Ministero della Salute con possibilità di essere utilizzati per l'adozione di specifiche politiche sanitarie, qualora di interesse.</i>	

Figura 2 PIANO ORGANIZZATIVO-FUNZIONALE PER LA PREVENZIONE SECONDARIA

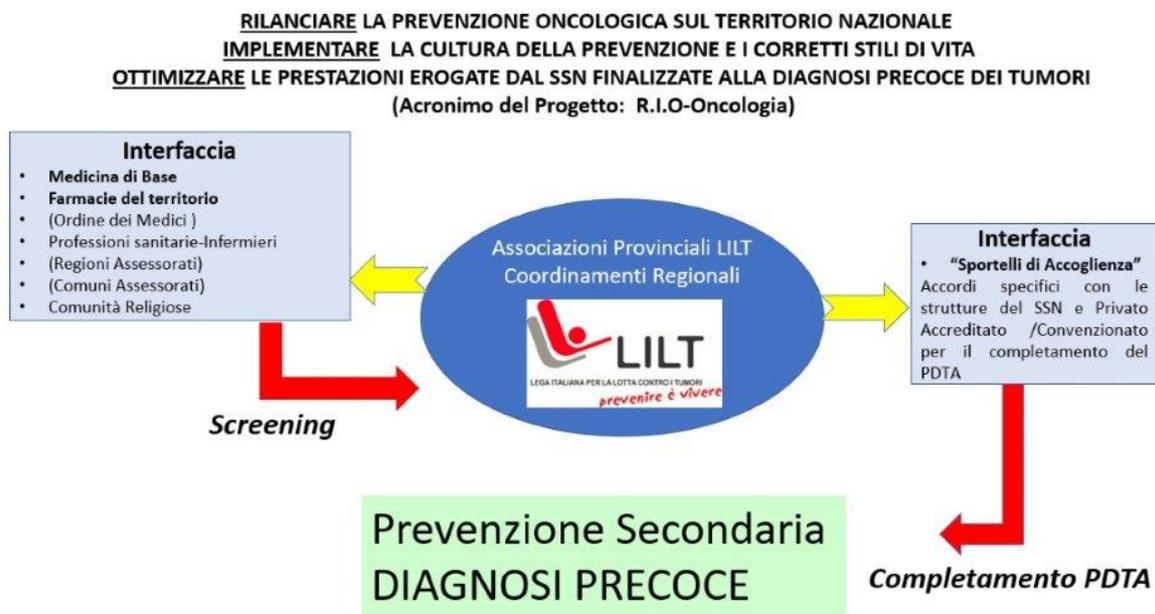


Figura 3- PIANO ORGANIZZATIVO-FUNZIONALE PER LA PREVENZIONE PRIMARIA



REGIONE ABRUZZO (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Pescara	Aquila e Avezzano	Teramo	Chieti	Totale per REGIONE
Tipologia Prestazione 2019-2020	N. Prestazioni	N. Prestazioni	N. Prestazioni	N. Prestazioni	
Visita Ginecologica			291	24	315
Visita senologica	385		178	43	50
Visita dermatologica	266		43	24	333
Ecografia Mammaria					0
Visita urologica	24				24
Visita cavo orale					0
Visite check-up vari tumori ecografie	64			4	50
pap-test cervico-vaginali mammografie				76	

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT
ASL-PESCARA (per collab. Medici Specialisti)
Protocollo di intesa con CONI- Comitato Regionale
Abruzzo e ASR-Abruzzo

Note relative alla Regione Abruzzo

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Abruzzo, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Pescara ed Aquila sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Le due Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti / utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE BASILICATA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Matera	Potenza			Totale per REGIONE	Sportelli da attivare
Prestazioni erogate come da documentazione	****	****				
Visita Ginecologica					0	
Visita senologica		112			112	
Visita dermatologica					0	
Visita gastro-colon					0	
Visita urologica					0	
Visita cavo orale					0	
Visite check-up vari tumori					0	
Prestazioni sanitarie diagnostiche						
Mammografia						
Ecografia						

Note relative alla Regione Basilicata

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Basilicata non dichiarano attività di prevenzione oncologica secondaria sul territorio che a certamente potenziata. Entrambi svolgono attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

E' necessaria pertanto una profonda ristrutturazione anche per quanto riguarda l'attivazione di sportelli funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN es: protocolli di intesa / convenzioni .

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Decisa Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari , in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE CALABRIA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Reggio C	Catanzaro	Cosenza	Vibo V	Crotone	Totale per REGIONE
Prestazioni erogate come da report LILT 2018-2019 e documentazione 2020						
	N. Prestazioni*	anni 2020	****			
Visita Ginecologica	252			935	280	1467
Visita senologica		4052		443		4495
Visita dermatologica	272			1139		1411
Ecografia Mammaria						0
Visita urologica	201			265	20	486
Visita cavo orale	78					78
Visite check-up vari tumori ecografie	1080					1080
pap-test cervico-vaginali	702				117	
mammografie					45	
Psicologia						
Nutrizionista	251					
Neurochirurgia						
altro	1024					
esami diagnostici generici						

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

-ASP- Catanzaro (mammografie); Convenzione con ENTOPAN-INNOVATION -CZ (prevenzione secondaria) --Interfacce con Farmacie Territoriali (CZ) --Sportello LILT-Ospedale di Paola (CS) --Convenzioni LILT di Cosenza con 40 Enti Pubblici e Privati per la Prevenzione Secondaria tra i quali diversi Comuni , Comando Guardia Costiera, Comando Provinciale Carabinieri e del Corpo Forestale, Movimento Cristiano dei Lavoratori, Associazioni Pensionati ed Anziani, CRI, Sigle Sindacali, ENI, FISDE etc... --ASP-Vivo Valentia (screening HPV)

Note relative alla Regione Calabria

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Calabria, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019 , integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Reggio Calabria, Catanzaro e Vibo Valentia sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Le Associazioni Provinciali segnalate *****, dichiarano attività di prevenzione secondaria non quantificata. Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari , in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l' analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE CAMPANIA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Salerno	Benevento	Napoli	Caserta	Avellino	Totale per REGIONE
Prestazioni erogate come da report						
LILT 2018-2019 e documentazione						
2020						
Visita Ginecologica	417					417
Visita senologica	1529			951	952	3432
Visita dermatologica	903			418	161	1482
Ecografia Mammaria						0
Visita urologica	632				75	707
Visita cavo orale	170					170
Visite check-up vari tumori	701	2562	1357			4620
ecografie		1121		168		
pap-test cervico-vaginali						
mammografie						
Psicologia	134					
Nutrizionista						
Neurochirurgia					20	
altro	146			10		

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

Sportello - LILT c/o ASL di Benevento; -
Associazione Provinciale di Napoli:
Istituto Nazionale Tumori
Fondazione Pascale

Note relative alla Regione Campania

Per quanto concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Campania, indicate in giallo, operano con un certo virtuosismo nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che tutte le Associazioni Provinciali LILT indicate sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti / utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE EMILIA ROMAGNA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	PARMA	Bologna	Modena	Ferrara	Forli-Cesena	Piacenza	Ravenna	Reggio-Emi	Rimini	
Prestazioni erogate come da documentazione 2018-2020	N. Prestazioni*	N. Prestazioni*	N. Prestazioni*	****	N. Prestazioni*	N. Prestazioni*			****	
Visita Ginecologica										0
Visita senologica		1764	51			178				1993
Visita dermatologica		2.547				120				2667
Visita gastro-colon										0
Visita urologica				12		24				36
Visita cavo orale			256							256
Visite check-up vari tumori ecografie	13802									13802
diagnostica melanoma										
mammografie										
Psicologia										
Nutrizionista										
visite mediche generiche										
endoscopia										

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT
 -ASSOCIAZIONE LILT Parma convenzioni con : Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma; Azienda USL-Piacenza; Protocollo di intesa per Breast Unit Interaziendale di Parma; Sportelli lilt c/o Case della Salute e Poli Sanitari di Parma (in corso di attivazione).
 Associazione LILT di Bologna:
 Collaborazione Farmacia territoriale
 Info-point-LILT casa della salute Ferrara

Note relative alla Regione Emilia-Romagna

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Emilia -Romagna, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale (2020-2021), si evince che le Associazioni Provinciali LILT Parma e Bologna superano il cut-off posto di 500 visite mediche /anno. Le Associazioni Provinciali segnalate ****, dichiarano attività di prevenzione secondaria non quantificata.

Tutte le Associazioni Provinciali indicate svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione coordinata di tutte le Associazioni LILT regionali tentare di colmare eventuali differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	GORIZIA	Pordenone	TRIESTE	UDINE	Totale per REGIONE
Prestazioni erogate come da documentazione	2020	2019-2020	2019-2020	2019-2020	
Visita Ginecologica					0
Visita senologica	238	180	222	295	935
Visita dermatologica			200	607	807
Visita gastro-colon				86	86
Visita urologica	40	49	91	134	314
Visita cavo orale				175	175
Visite check-up vari tumori					0
Prestazioni sanitarie diagnostiche		1600			

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

--Le Associazioni LILTdel FVG hanno convenzioni per sportelli LILT con: diverse ASL locali come Ospedale di Trieste, Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano-Isontina

Note relative alla Regione Friuli Venezia Giulia

Per quanto concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Friuli Venezia Giulia, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Udine e Pordenone, sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti / utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE LAZIO (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Roma	Viterbo	Frosinone	Latina	Rieti	Totale per REGIONE
Tipologia Prestazione 2019-2020	dati 1/2020-5/2021	N. Prestazioni	N. Prestazioni	N. Prestazioni	2018	
Visita Ginecologica	506	395	580		120	1601
Visita senologica	250	50	650			950
Visita dermatologica	800	476	500			1776
Ecografia Mammaria				34		34
Visita urologica	60	61	120	53		294
Visita otorino	80					80
Visite check-up vari tumori ecografie	155				400	555
pap-test cervico-vaginali		495				
Prestazioni generiche	150	476				
visite nutrizionista	90			10000		
visite sostegno psicologico	50					
Altro	80					

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT
 ASL-Viterbo (campagne di Screening)
 ASL-Cantalupo (RI) (mammografie) ASL Poggio Mirteto (RI) (Mammografie)
 Università Sapienza (FR) (Sci. Infermieristiche)
 ASL-Latina (Prevenzione Secondaria); Sportello oncologico nel Polo oncologico Giorgio Porfiri-AO-S.M. Goretti .
 - Associazione LILT -Roma ha stipulato convenzioni con: 15 Enti/Aziende per la prevenzione primaria tra le quali Europe Assistance, GE Healthcare, ItalGas, Antea, Istituto Superiore della Sanità, MES.; ATTIVATI SPORTELLI LILT con:
 IDI-IRCCS (RM) (PDTA-Melanomi e lesioni cutanee);
 -Università Sapienza-Dipt. Chirurgia P.Valdoni (PDTA vari) ; Casa di Cura Villa Margherita; UPMC Salvator Mundi International Hospital; Sicura Medical Center; IFO_IRCCS; Casa di Cura Assunzione Maria Santissima; Casa di Cura Villa Salaria; CMC Clinici Medical Consulting; Policlinico Umberto I- Sapienza RM (per chirurgia Plastica); - Protocollo di intesa Artemisia-Onlus (RM) (pacchetti diagnostici a prezzi calmierati.)

Note relative alla Regione Lazio

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Lazio, indicate in giallo erogano servizi di Prevenzione Oncologica Secondaria necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019 , integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Roma, Viterbo, Frosinone, Latina, Rieti, sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno. Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari , in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE LIGURIA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Genova	IMPERIA	La Spezia	Savona			Totale per REGIONE
Prestazioni erogate come da documentazione 2019-2021	N. Prestazioni*	N. Prestazioni*	****	****			
Visita Ginecologica	3667						3667
Visita senologica	626	302					928
Visita dermatologica		678					678
Visita gastro-colon		23					23
Visita urologica	140	118					258
Visita cavo orale	10	41					51
Visite check-up vari tumori ecografie	3262						0
diagnostica melanoma mammografie	3842	328					
Psicologia							
Nutrizionista	536						
visite mediche generiche endoscopia	272	209					
mappatura nevi	5354						

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

-ASSOCIAZIONE LILT di Genova:
Sportello LILT c/o day Ospital
Oncologico IST-Genova IRCCS
Policlinico San Martino; ASL 3 Ligure
(per mammografie)

Note relative alla Regione Liguria

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Liguria, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale (2020-2021), si evince che le Associazioni Provinciali LILT Genova ed Imperia superano il cut-off posto di 500 visite mediche /anno. Le Associazioni Provinciali segnalate ****, dichiarano attività di prevenzione secondaria non quantificata. Tutte le Associazioni Provinciali indicate svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione coordinata di tutte le Associazioni LILT regionali tentare di colmare eventuali differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE LOMBARDIA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Lecco	Milano	Varese	Mantova	Brescia	Lodi	Cremona	Bergamo	Como	Pavia	Sondrio	Totale per REGIONE
Prestazioni erogate come da documentazione	2019-20	anno 200	anno 2019-20	****	2019-21	***	2018-2020	***		2018-2019	2018-2019	
Visita Ginecologica		4999					4500				48	9547
Visita senologica		18647			354		4000			500	797	24298
Visita dermatologica		25.594			36		1500				63	27193
Visita gastro-colon												0
Visita urologica		700			8						89	797
Visita cavo orale		1103										1103
Visite check-up vari tumori ecografie	14838		9431									24269
diagnostica melanoma		7833			142		2300					
mammografie		13317			393		3500					
Psicologia												
Nutrizionista						11						
visite mediche generiche		351										

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

-ASSOCIAZIONE LILT di Lecco- accordi formali: ATS Brianza e Ass. Volontariato; ASST-Lecco (prenotazione e monitoraggio screening) e visite specialistiche ed istopatologia; Sportello LILT c/o Ospedale Manzoni di Lecco; -Associazione LILT di Milano: Info-point LILT presso INT-IRCCS istituto tumori --

Associazione LILT Varese: Convenzioni con Comune di Caronno Petrusella (senologia-Dermatologia); Toma Advanced Biomedical Assays SPA (pacchetti diagnostici); AST-Valtellina (prestazioni specialistiche); ASST VALLE Olona (volontariato); Studio Chiarotti (Mammografie); Agenzia Tutela della Salute dell'Insubria (volontariato); -Associazione LILT di Mantova convenzione con: ATS Ospedale di Mantova (visite Specialistiche)--Associazione LILT di Brescia in convenzione con: ASST Ospedale del Garda; Centro Diagnostico Affidea (mammografia eco); e diverse altre AST locali -Aziende Ospedaliere; LABQUARANTADUE di Brescia (specialistica); - Associazione LILT di Lodi in convenzione con: INT-IRCCS Milano (pap-test); IRCCS-San MATTEO di PAVIA (Mammografie)

Note relative alla Regione Lombardia

Per quanto concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Lombardia, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Lecco, Milano, Varese, Cremona, sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Le Associazioni Provinciali segnalate *****, dichiarano attività di prevenzione secondaria non quantificata. Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE MARCHE (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Ancona	Ascoli Pic.	Pearo-Urb.				Totale per REGIONE	Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT
Prestazioni erogate come da documentazione	****	****	****					-Le Associazioni LILT Ascoli Piceno
Visita Ginecologica							0	Convenzione con Azienda Sanitaria
Visita senologica							0	AV5 (Formazione-Prevenzione)
Visita dermatologica							0	
Visita gastro-colon							0	
Visita urologica							0	
Visita cavo orale							0	
Visite check-up vari tumori							0	
Prestazioni sanitarie diagnostiche								
Mammografia								
Ecografia								

Note relative alla Regione Marche

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Marche , sulla base del report 2018-2019 , integrati dai dati forniti alla sede centrale (2020-2021) dichiarano attività di prevenzione secondaria non quantificata.

Tutte le Associazioni Provinciali indicate svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali che richiedono un massiccio rilancio delle attività di Prevenzione Oncologica Secondaria.
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione coordinata di tutte le Associazioni LILT regionali tentare di colmare eventuali differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari , in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE MOLISE (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Campobasso	Isernia				Totale per REGIONE	
Tipologia Prestazione 2019-2020	N. Prestazioni					*****	
Visita Ginecologica	21					21	
Visita senologica	319					319	
Visita dermatologica	132					132	
Ecografia Mammaria						0	
Visita urologica						0	
Visita cavo orale	33					33	
Visite check-up vari tumori ecografie	505					505	
pap-test cervico-vaginali							
mammografie							
Psicologia	117						
Nutrizionista	214						

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

Sportello POINT-to- LILT -Oncologia Ospedale San Timoteo di Termoli e accordo con Brest Unit - ASREM; Convenzione per Prevenzione Secondaria -FIAT di Termoli. - Accordo DG per la salute -Regione Molise per attività di prevenzione secondaria - integrazione Ospedale-Territorio

Note relative alla Regione Molise

servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019 , integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Campobasso è da ritenersi potenzial driver della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

L' Associazione Provinciale di Isernia segnalata ****, dichiara attività di prevenzione secondaria non quantificata. Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari , in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l' analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE PIEMONTE e VAL D'AOSTA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Torino	Alessandria	Aosta	Novara	Biella	Asti	Cuneo	Novara	Verbania	Vercelli	Totale per REGIONE
Prestazioni erogate come da documentazione report 2018- 2019 e documenti pervenuti	anno 2019	anno 2019	anno 2019	anno 2019	anno 2019-20	****	2018-2019	2018-2019	****	****	
Visita Ginecologica	602				72						674
Visita senologica		537	197	500	119			500			1853
Visita dermatologica	1067	4.115	64		2108		12050				19404
Visita gastro-colon	113		17								130
Visita urologica	211		28		296						535
Visita cavo orale	198				58						256
Visite check-up vari tumori ecografie			32		1012		115				115
Psicologia		720									
Nutrizionista	136				384						
visite mediche generiche	294										
endoscopia					183						

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT
 -ASSOCIAZIONE LILT di Alessandria prot. Intesa ASO ST. Antonio e Biagio; e ASLAL (per diagnosi precoce). Patronato ACLI
 -Associazione LILT di Torino in convenzione con: AOU-Citta della Salute e della Scienza di Torino; -Associazione LILT Val d'Aosta convenzione con USL- Regione Valle d'Aosta (screening colon-retto regionale).
 - -Associazione LILT di Novara, convenzione con: ASO-Maggiore di Novara (prevenzione secondaria); ASL- Novara --
 Associazione LILT di Biella: in fase di organizzazione Interfacce con la Medicina Territoriale e ASL

Note relative alla Regione Piemonte e Val d'Aosta

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Piemonte e Val d'Aosta, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019 , integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Torino, Alessandria, Novara , Biella e Cuneo, sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Le Associazioni Provinciali segnalate *****, dichiarano attività di prevenzione secondaria non quantificata. Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari , in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE Puglia (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	BARI	Foggia	Lecce	Taranto	Bat	Totale per REGIONE	Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT
Prestazioni erogate come da report LILT 2018-2019 e documentazione 2020	N. Prestazioni			****	****		-Protocollo di intesa con Bridgestone (BA) (prevenzione secondaria) -Lilt- FG convenzioni attive con : ENI, SNAM, ITALGAS, EUDAIMON, NOVARTIS, BANCHE, COMPASS, FNOM, POZZI es altre.....(prevenzione secondaria e diagnosi precoce). -- Ospedale Universitario di FG, - IRCCS-Casa del Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo, ASL-Foggia, - Centro prevenzione Tumori San Paolo Civitate, - Centro Analisi Cliniche polispecialistico AlfaBios -Associazione LILT di Lecce : attivazioni 40 sportelli LILT nei 40 Comuni del territorio
Visita Ginecologica		400				400	
Visita senologica		600	3785			4385	
Visita dermatologica		700	1540			2240	
Ecografia Mammaria						0	
Visita urologica		100	310			410	
Visita cavo orale						0	
Visite check-up vari tumori ecografie	14000	200				14200	
pap-test cervico-vaginali		400	3255				
mammografie							
Psicologia		10	1240				
Nutrizionista		20					
Neurochirurgia							
altro		475	400				

Note relative alla Regione Puglia

Per quanto concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Puglia, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Bari, Foggia e Lecce sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Le Associazioni Provinciali segnalate ****, dichiarano attività di prevenzione secondaria non quantificata. Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti / utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE SARDEGNA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT

Cagliari	Nuoro	Oristano	Sassari			Totale per REGIONE
----------	-------	----------	---------	--	--	--------------------

Prestazioni erogate come da report LILT 2018-2019 e documentazione 2020	N. Prestazioni*					
Visita Ginecologica	855	362			178	1395
Visita senologica	442	591	763		402	2198
Visita dermatologica	294	179	617		338	1428
visite ematologiche	104					104
Visita urologica		355			89	444
Visita otorino					84	84
Visite check-up vari tumori		382				382
ecografie mammarie						
pap-test cervico-vaginali	806				221	
mammografie					499	

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

-Associazione-LILT Cagliari: Centro Donna ATS (colonscopie) - Niversità di Sassari (progetto HPV) Associazione LILT di Oristano: Protocollo intesa con ASSL-Oristano ATS (Uso Ambulatori e Servizi) -

Note relative alla Regione Sardegna

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Sardegna, indicate in giallo, sono tutte attive nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT elencate sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE SICILIA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Agrigento	Caltanissetta	Catania	Enna	Messina	Palermo	Ragusa	Siracusa	Trapani	Totale per REGIONE
Prestazioni erogate come da report LILT 2018-2019 e documentazione 2020	N. Prestazioni*	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	
Visita Ginecologica	2832	231	73	82	0	837	8	2553	0	6616
Visita senologica	6545	277	271	140	0	932	269	4300	150	12884
Visita dermatologica	3646	137	66	84	0	832	354	1767	0	6886
Visita gastro-colon		12						247		259
Visita urologica	526	110	8	25	0	62	38	612	70	1451
Visita cavo orale	144	33	0	0	0	68	25	261	261	792
Visite check-up vari tumori	61	11	10	21			74	152		329
ecografie mammarie	6545	277	27	140		620	200	3887		
pap-test cervico-vaginali	2815	220	44			800		2104		
mammografie										
Psicologia	135	15	48	53	0	145	20	117	0	
Nutrizionista	220	72	0	31	0	1656	43	1543	0	
Colonscopia									307	

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

-AccordomLILT-Catania: Fondazione Centro Clinico Morgagni (visite nutrizionistiche); Casa di Cura Villa San Francesco (uso Ambulatori)
- Associazione LILT-Caltanissetta; Attivazione Servizio "Pronto LILT" per supporto psico-oncologico al malato neoplastico-.

Note relative alla Regione Sicilia

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Sicilia, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Agrigento, Caltanissetta, Palermo, Ragusa, Siracusa, Trapani, sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Le Associazioni Provinciali segnalate ****, dichiarano attività di prevenzione secondaria non quantificata. Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolare modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE TOSCANA (Prevenzione Secondaria)
Associazione LILT

Prestazioni erogate come da documentazione 2019-2020

	LIVORNO	PRATO	Firenze	PISA	Siena	Massa C	Pistoia	Grosseto	Arezzo	Lucca		Totale per REGIONE
	2019-20	N. Prestazioni*	N. Prestazioni*	N. Prestazioni*	N. Prestazioni*	**i*	solo 2020		****			
Visita Ginecologica		150	1435		7		389	1025				3006
Visita senologica			70			445	2343	812				3670
Visita dermatologica			10.945	1094	330	388	2585	1023				16365
Visita gastro-colon			163									163
Visita urologica	100		132	30	15	156	46	93				572
Visita cavo orale	37		110				59					206
Visite check-up vari tumori	200			128			8250					8578
ecografie			92		61	2373		1930				
diagnostica melanoma						6321		1023				
mammografie						12927		578				
Psicologia							1					
Nutrizionista			893	1492		79	21					
visite mediche generiche				3047	6							
endoscopia						1736						

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

-ASSOCIAZIONE LILT PRATO Convenzionata con:
 --ASL-Prato (senologia e servizi relati)
 ----Associazione LILT di Firenze: Protocolli di
 intesa con ANDI- Ass. Nazionale entisti Italiani;
 ASL-FI per cure domiciliari palliative; SL-FI
 (progetto EVA) -Associazione LILT
 Pistoia: ASL_Toscana (Segreteria screening
 Oncologici);

Note relative alla Regione Toscana

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Toscana, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale (2020-2021), si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Prato, Firenze, Siena, Pistoia, Grosseto superano il cut-off posto di 500 visite mediche /anno. Le Associazioni Provinciali segnalate *****, dichiarano attività di prevenzione secondaria non quantificata.

Tutte le Associazioni Provinciali indicate svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione coordinata di tutte le Associazioni LILT regionali tentare di colmare eventuali differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE TRENTO ALTO ADIGE (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	TRENTO	BOLZANO		Totale per REGIONE	Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT
Prestazioni erogate come da documentazione	2019-20	2018-19			-N.A.
Visita Ginecologica	199			199	
Visita senologica	662	120		782	
Visita dermatologica	4.251			4251	
Visita gastro-colon				0	
Visita urologica	597	170		767	
Visita cavo orale				0	
Visite check-up vari tumori	98			98	

Note relative alla Regione Trentino Alto Adige

Per quanto concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), le Associazioni Provinciali LILT della Regione Trentino Alto Adige, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che l'Associazione Provinciale LILT di Trento, è da ritenersi potenziali driver della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informatizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione dell'Associazioni LILT più virtuosa (driver), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolare modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE UMBRIA (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT	Perugia	Terni		Totale per REGIONE
Tipologia Prestazione 2019-2020	N. Prestazioni	N. Prestazioni	N. Prestazioni	
Visita Ginecologica				0
Visita senologica				0
Visita dermatologica		53		53
Ecografia Mammaria				0
Visita urologica		34		34
Visita cavo orale				0
Visite check-up vari tumori ecografie	4000			4000
pap-test cervico-vaginali				

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

Convenzioni Stipulate dalla LILT di PG per la Prevenzione Secondaria::
 Comune di Perugia, Legione Carabinieri Umbria, Agenzia delle Entrate Regione Umbria, Università degli Studi di Perugia. Farmacie Comunali Afas (Campagne Nastro Rosa e lotta al Tabagismo); e con la Croce Rossa Italiana che mette a disposizione Volontari e Ambulatorio mobile.
 - Convenzione Lilt-Azienda Ospedaliera di Perugia che, tra l'altro prevede uno "sportello Lilt" per informazioni e disponibilità dei Volontari ad accompagnare l'utente all'interno dell'ospedale (visite, esami). La Lilt partecipa inoltre alla gestione della Biblioteca per i pazienti ricoverati
 - Protocollo di Intesta con CET (Di Giulio Rapetti "Mogol") in fase di costituzione per progetti di Prevenzione Primaria e Secondaria sul territorio

Note relative alla Regione UMBRIA

Per quanto Concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Umbria, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019 , integrati dai dati forniti alla sede centrale (2020-2021), si evince che l' Associazione Provinciale LILT di Perugia ha superato il cut-off posto di 500 visite mediche /anno.

Le due Associazioni Provinciali indicate svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali che richiedono un massiccio rilancio delle attività di Prevenzione Oncologica Secondaria.
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione coordinata di tutte le Associazioni LILT regionali tentare di colmare eventuali differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari , in particolar modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti /utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l' analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.

REGIONE VENETO (Prevenzione Secondaria)

Associazione LILT

Prestazioni erogate come da documentazione

	Belluno	Padova	Rovigo	Vicenza	Verona	Treviso	Venezia	Totale per REGIONE
	2020	2020	***	2020	2020	2020	2018-2020	
Visita Ginecologica				600		63		663
Visita senologica				785		600	207	1592
Visita dermatologica	96				414	500	1093	2103
Visita gastro-colon								0
Visita urologica				58	20	70		148
Visita cavo orale								0
Visite check-up vari tumori		300						300
Prestazioni sanitarie diagnostiche		11000						
Mammografia				890				
Ecografia				992				

Elenco Interfacce/Convenzioni con LILT

RETE ONCOLOGICA VENETA BEN STRUTTURATA --
Associazione LILT di Vivenza convenzione con ULSS 8 di
Brescia (screening regionale mammografie); ULSS 7
(Screening regionale cito-colposcopia)

Note relative alla Regione Veneto

Per quanto concerne la Prevenzione Oncologica Secondaria (TASK-1), Le Associazioni Provinciali LILT della Regione Veneto, indicate in giallo, sono quelle "più virtuose" nell'ambito dell'erogazione dei servizi di Prevenzione necessari per il raggiungimento della diagnosi precoce del tumore. Dai dati tabulati redatti sulla base del report 2018-2019, integrati dai dati forniti alla sede centrale entro il 10/5/2021, si evince che le Associazioni Provinciali LILT di Padova, Vicenza, Treviso e Venezia, sono da ritenersi potenziali drivers della rete regionale per la TASK 1, considerando un cut-off di 500 visite mediche /anno.

Le Associazioni Provinciali segnalate ****, dichiarano attività di prevenzione secondaria non quantificata. Tutte le Associazioni Provinciali indicate in tabella svolgono inoltre attività documentabile di Prevenzione Oncologica Primaria con Campagne di informazione mirate all'implementazione dei corretti stili di vita e della Health Literacy della popolazione.

- La documentazione attestante protocolli di intesa / convenzioni con la medicina territoriale, con aziende del SSN ed altri attori è producibile su richiesta.,

AZIONI:

- Informizzazione e messa in rete delle Associazioni LILT Provinciali;
- Implementazione delle interfacce logistiche e funzionali con la medicina territoriale e con le strutture del SSN che siano tali da favorire un rapido accesso dei pazienti ai servizi di prevenzione erogati, per il completamento dei PDTA finalizzati alla diagnosi precoce del tumore;
- Creare strumenti (informatici e non) per condividere le iniziative / campagne di Prevenzione Primaria sul territorio regionale, prevedendo interfacce adeguate con il territorio stesso;
- Tramite l'azione delle Associazioni LILT più virtuose (drivers), colmare le differenze esistenti nell'ambito del territorio regionale per quanto riguarda l'offerta dei servizi sanitari, in particolare modo quelli di prevenzione oncologica, favorendo lo scambio di informazioni e facilitando la mobilità dei pazienti / utenti in ambito Regionale. Porre in atto tutte le azioni necessarie per ottenere una diagnosi precoce di tumore "sul territorio regionale di appartenenza";
- Relativamente alla Prevenzione Oncologica Secondaria, prevedere un centro di raccolta ed analisi dei dati su base regionale, con interfaccia la LILT Centrale, che consenta trasmissione, l'analisi e l'archivio dei dati stessi su base semestrale.