



Data 04/03/2021	Videoconferenza	Orario inizio: 10,00	Orario fine: 13,00
Convocati	Marco Zappa, Paola Mantellini, Martina Rossi, Francesca Battisti, Referenti Regionali Screening		
Presenti	Paola Mantellini, Marco Zappa, Martina Rossi, Francesca Battisti, Patrizia Falini, Leonardo Ventura (Toscana), Diego Baiocchi, Lilia Biscaglia (Lazio), Silvia Deandrea (Lombardia), Carlo Senore, Livia Giordano (Piemonte), Priscilla Sassoli de' Bianchi (Emilia Romagna), Giuseppe Feliciangeli (Marche), William Mantovani (Trento), Angelo Marcheggiani (Molise), Gabriella Dardanoni, Lucia Lisacchi (Sicilia), Anna Giorno, Annalisa Spinelli, Teresa Landro (Calabria), Annunziata De Gaetano, (Campania), Luigina Bonelli (Liguria), Angela Panzarino (Puglia), Antonella Franzo, Giulio Menegazzi (Friuli Venezia Giulia) Giulia Capodaglio, Elena Narne (Veneto), Fabio Vittadello (Bolzano), Mauro Ruffier (Valle d'Aosta), Manuela di Giacomo (Abruzzo), Stefania Prandini (Umbria) Rosario Festa (Basilicata)		
Ordine del giorno	<ol style="list-style-type: none">1. Dati Studio Consensus2. Piano Nazionale di Prevenzione: Progetti Liberi e PNP3. Stato di avanzamento dei programmi e terza survey Covid4. Monitoraggio sperimentazione Farmacia dei servizi5. Raccolta dati per abbattimento liste di attesa6. Varie ed eventuali		
Argomento	<p>1. Dati studio CCM Consensus</p> <p>Marco Zappa illustra i dati dello studio Consensus (si vedano slide allegate). Si ricorda che fu a suo tempo istituita una Consensus Conference (CC) su vaccinazione anti HPV e screening che emanò delle raccomandazioni e anche dei suggerimenti per la realizzazione di progetti di ricerca necessari per chiarire alcuni specifici aspetti. La CC evidenziava che c'era un forte razionale per spostare a 30 anni con test HPV l'ingresso nello screening delle ragazze vaccinate a 12 anni. A questa specifica raccomandazione si riferisce l'attuale PNP 20-25 quando sostiene l'implementazione di protocolli per le vaccinate. È utile precisare che nel 2021, in alcune Regioni, compiranno 25 anni le ragazze vaccinate a 12 anni. Questa scelta di posticipare può essere vissuta come diminuzione di offerta sanitaria e impone cambiamenti organizzativi con di fatto l'adozione, per la prima volta, di uno screening tailored basato sul livello di rischio.</p> <p>Lo studio CCM Consensus si è appena concluso con la restituzione della rendicontazione al Ministero e da questo emergono alcune corpose considerazioni. Zappa illustra la letteratura internazionale più recente e i risultati dello studio (i dati sono riportati sulle slide di Zappa allegate). Il problema dell'intervallo si pone quando le ragazze saranno invitate a 30 anni, non è quindi un problema imminente. Si osserva anche una certa immunità di gregge.</p> <p>Narne interviene illustrando la strategia della Regione del Veneto: "congelamento" degli inviti della attuale coorte delle 25enni fino al 1 giugno; dopo tale data, sviluppato un data linkage con il software delle vaccinazioni, le donne nate nel 1996, non vaccinate per HPV in occasione della chiamata a 12 anni verranno invitate a screening con Pap test nei mesi successivi, mentre le donne nate nel 1996, vaccinate per HPV, con almeno due dosi, nella chiamata dei 12 anni (più del 70% della coorte 1996) riceveranno adeguata comunicazione</p>		



del posticipo dell'invito nel 2026, con test HPV. La campagna comunicativa con i professionisti sanitari inizierà in data odierna al convegno regionale screening del cervicocarcinoma, mentre per la campagna comunicativa per la popolazione, si auspica di poter utilizzare il materiale dell'ONS, in fase di sviluppo.

Mantellini e Sassoli esprimono che entrambe le Regioni Toscana e RER stanno cominciando a lavorare sulla implementazione per poi partire dal 2022. Sassoli e Baiocchi chiedono che ONS definisca degli algoritmi precisi per i criteri di linkage. Baiocchi chiede quali sono i criteri per definire esattamente una ragazza se è stata vaccinata oppure no. La Regione Lazio vorrebbe anche partire con la vaccinazione alle 25enni se ancora non lo hanno fatto e ci si domanda se si può andare avanti. Propone che l'ONS dia in breve tempo indicazioni univoche per tutte le regioni.

Mantellini illustra le azioni in corso sulla comunicazione da parte del gruppo comunicazione interscreening e la scelta di considerare prioritaria la produzione di documenti che stabiliscano strategie comunicative e contenuti informativi rivolti a utenti e operatori.

Anche l'Umbria sta lavorando alla implementazione e ai linkage, ma non sono state emanate Delibere. Stessa situazione per la regione Piemonte: si sta inserendo questo percorso nel Piano Regionale di Prevenzione. Senore chiede che ONS supporti nella definizione degli obiettivi, dia indicazioni omogenee sui protocolli (criteri per l'inserimento e per le campagne di comunicazione) e individui specifici indicatori (ad esempio offerta spontanea al di fuori dello screening). La regione Lombardia condivide le richieste della regione Piemonte.

Anche il Trentino è in linea con le regioni precedenti e sta lavorando sulla implementazione delle integrazioni informatiche e richiede indicazioni dell'ONS. Il FVG è pronto a partire già dal prossimo anno e ha intenzione di mettere questa iniziativa nel Piano Regionale di Prevenzione.

Zappa propone di istituire un gruppo tecnico-scientifico (ad esempio il gruppo che ha lavorato nel progetto CCM Consensus e qualcuno che ha competenze sui vaccini) che possa definire un documento organico di supporto per le Regioni sui quesiti posti (si è vaccinati dopo quante dosi; si vaccinano le 25enni, come gestire le donne che si sono vaccinate per conto loro e non sono nell'archivio vaccinale, etc). Quello che emerge dai dati è che è prioritario vaccinare sotto i 14 anni, è meno utile dopo i 14 anni, ma comunque sempre utile.

2. Piano Nazionale di Prevenzione e Programmi Liberi

Mantellini ha contattato la Galeone che conferma che i Programmi di Screening non devono essere elaborati secondo i criteri dei piani predefiniti, ma anzi è assodato che sono interventi LEA su cui non si transige. Si dovranno fare i programmi liberi sulla base degli elementi tracciati individuando obiettivi più specifici come: HPV e protocolli di screening, gruppi eredo-familiari per il tumore della mammella, definizione dei requisiti dei coordinamenti multidisciplinari di screening, con addirittura un monitoraggio da parte dell'ONS.

Biscaglia per la Regione Lazio ricorda che i programmi liberi riconoscono indicatori trasversali (formazione, intersettorialità, comunicazione, equità) e ricorda che a pag 41 del PNP sono illustrate le 3 linee strategiche di indirizzo. Stanno individuando obiettivi specifici, ma non hanno previsto una azione specifica relativa ai coordinamenti di screening regionale che è una attività già abbastanza consolidata. Quest'anno ci sarà una piattaforma informatica su cui inseriranno i piani regionali di prevenzione e che faciliterà anche la costruzione degli indicatori (entro metà marzo l'ISS renderà disponibile un manuale ad hoc).

Mantellini ricorda l'obiettivo dei coordinamenti multidisciplinari in particolare per quelle



Regioni che non hanno una struttura regionale forte, la Toscana anche se ha già un coordinamento comunque inserirà un obiettivo per il coordinamento.

Per la Regione Piemonte l'opzione sarebbe quella di avere un piano libero dove lo screening è insieme alle malattie croniche. Vengono ripresi una serie di indicatori del piano precedente, garantire l'estensione degli inviti, e poi ci sono iniziative legate all'HPV e l'alto rischio del tumore della mammella, si stanno poi valutando altri obiettivi. Il Coordinamento c'è, è una necessità meno urgente. Senore chiede a Biscaglia sugli indicatori sentinella che sono legati ad attività intersettoriali, questo perché si vuole evitare di riprodurre indicatori che sono già rilevati ad altri livelli, per lo screening i LEA. Biscaglia ricorda che le regioni sono invitate ad integrare il più possibile i programmi, per i programmi predefiniti tutti gli indicatori sono certificativi, per i programmi liberi sono certificativi solo quelli trasversali, che sono i 4 già detti, ed è data grande enfasi all'equità.

La Lombardia sta lavorando sul PNP e hanno una bella sinergia con il Dipartimento di Prevenzione e della salute. Si chiede anche un approfondimento sulla buona pratica di equità nello screening.

La regione Abruzzo non ha ancora messo mano al Piano Regionale di Prevenzione e chiede se c'è la possibilità di affiancarsi alle Regioni che, come il Lazio, sono più attive. La Regione Lazio conferma la sua disponibilità. La Regione Sicilia ha già fatto una bozza su tutto il Piano Regionale di Prevenzione e stanno lavorando per l'implementazione sulla piattaforma. Si conviene di condividere i programmi liberi alla prossima riunione del Consiglio Direttivo.

3. Terza survey screening e Covid

Al momento attuale mancano i dati dell'Umbria, della Campania e della Lombardia. Sembra che la Basilicata abbia inviato i dati del colon e della mammella. Umbria li spedisce in tarda mattinata.

4. Monitoraggio Sperimentazione Farmacia dei servizi

Mantellini introduce l'argomento. La regione Lombardia sta proseguendo l'interlocuzione tra Farmacie e ATS in particolare per la parte della tracciatura della provetta. Come Regione Lombardia, grazie alla collaborazione con l'Università di Pavia, c'è la disponibilità di competenze sia per raccolta degli accordi che per la loro valutazione che per analisi scientifiche. Si conviene quindi necessaria la costituzione di un sottogruppo composto da Deandrea, Senore, Narne e Mantovani (possibile la partecipazione di Maltempo della Regione Lazio). Sia Umbria che Puglia che Lazio hanno sottoscritto uno specifico accordo. Il Trentino nel 2019 ha discusso un accordo che è risultato economicamente non vantaggioso, ma adesso ci si sta riattivando. In Sicilia a metà del 2019 è stato fatto un accordo regionale, ma non è inserito nella più ampia sperimentazione delle Farmacie dei Servizi.

5. Raccolta dati per il monitoraggio delle liste di attesa

Sassoli De Bianchi ha inviato ad ONS la documentazione pervenuta dal Ministero nella quale si chiede di procedere al monitoraggio delle liste di attesa compresi gli screening.

In sostanza si chiede di rendicontare sia le prestazioni non erogate in vari periodi sia di fornire informazioni dal punto di vista economico, sul consumo o sull'aggiunta di risorse.

Alcune informazioni ricadono direttamente sulle Regioni, altre sui Coordinamenti di Screening. Sassoli suggerisce di usare i dati che abbiamo prodotto per la Survey Covid che presentano anche criteri temporali differenti rispetto a quanto richiesto dal Ministero.

Mantellini riferisce che la Dr.ssa Galeone, del Dipartimento di Prevenzione del Ministero, contatterà le persone di riferimento su questo specifico aspetto per metterle in contatto con ONS. Narne suggerisce di non perdere l'occasione di fornire anche i dati sulla stima di alcune



	<p>prestazioni di secondo livello potenzialmente non erogate (ad es: colonscopie, colposcopie) in quanto correlate alle prestazioni di primo livello non effettuate. Non è noto, infatti, se i dati forniti dalle Regioni potranno essere utilizzati anche per un'ulteriore distribuzione di risorse.</p> <p>Dardanoni concorda e riferisce che in Regione Sicilia c'è un apposito ufficio che stima le liste di attesa. Dalla discussione emerge la volontà di inserire nelle richieste sia i test di screening che gli esami di secondo livello.</p> <p>6. Varie ed eventuali</p> <p>Mantellini informa i presenti dell'avvenuta ri-costituzione del Gruppo comunicazione interscreening il cui coordinatore è Debora Canuti e illustra gli argomenti che si è prefisso di trattare oltre a quello già citato su screening e vaccinazione antiHPV (unica lettera di invito, unico depliant nazionale, strumento di Decision Aid per il mammografico, le 100 domande sul mammografico, lettera di uscita dallo screening).</p> <p>Riferisce inoltre che verrà sottoscritto un accordo tra ISPRO/ONS ed Europa Donna per potenziare e strutturare le iniziative e le azioni comuni. Ricorda infine che AIOM ha coinvolto ONS nella redazione del prossimo volume I numeri del cancro 2021.</p>
Decisioni prese	<p>I coordinamenti regionali coinvolti nella sperimentazione Farmacie dei servizi e screening comunque quelli afferenti a Regioni che hanno fatto accordi con le Farmacie sono invitati ad inviare il relativo materiale documentale entro giovedì 11 marzo.</p> <p>PNP, screening ed equità: si conviene che è necessario istituire un sottogruppo.</p> <p>Si istituisce un gruppo per il monitoraggio dei progetti in ambito di accordi per le Farmacie dei servizi.</p>
Prossimo incontro	<p>08 aprile (14:30-17:00) Condivisione dei programmi liberi per lo screening in ambito di PNP</p>
Redazione a cura di: Martina Rossi	