



Data 08/04/2021	Direttivo ONS	Orario inizio: 14,30	Orario fine: 17,00
Convocati	Marco Zappa, Paola Mantellini, Martina Rossi, Francesca Battisti, Referenti Regionali Screening		
Presenti	Paola Mantellini, Marco Zappa, Martina Rossi, Francesca Battisti, Patrizia Falini (Toscana), Silvia Deandrea, Claudia Lobascio (Lombardia), Carlo Senore (Piemonte), Priscilla Sassoli de' Bianchi, Debora Canuti (Emilia Romagna), William Mantovani (Trento), Gabriella Dardanoni, Lucia Li Sacchi (Sicilia), Anna Giorno, Teresa Landro, (Calabria), Luigina Bonelli (Liguria), Antonella Franzo, Giulio Menegazzi (Friuli Venezia Giulia) Elena Narne, (Veneto), Fabio Vittadello (Bolzano) Franco Caracciolo, Manuela di Giacomo (Abruzzo), Mauro Ruffier (Valle d'Aosta), Nehludoff Albano, Angela Panzarino, Dafne Vincenti (Puglia), Angelo Marcheggiani (Molise), Giuseppe Feliciangeli (Marche), Pierina Tanchis (Sardegna)		
Ordine del giorno	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Farmacie dei servizi</li><li>2. Vaccinate a 12 anni che entrano nello screening</li><li>3. Terza survey Covid</li><li>4. Programmi liberi del PNP</li><li>5. Varie ed eventuali</li></ol>		
Argomento	<b>1. Farmacia dei servizi e screening coloretale</b> Mantellini introduce l'argomento ricordando che si è costituito un gruppo di lavoro interno all'ONS. Deandrea riporta che il gruppo ha lavorato sulla revisione della letteratura e ha prodotto una sintesi degli accordi stipulati finora dalle varie regioni. Petra illustra i dati di letteratura e le caratteristiche dei vari accordi regionali (vedi presentazione allegata). Intervengono Dardanoni, Albano e Mantovani per alcune precisazioni relative alle proprie regioni. Deandrea commenta che le differenze tra Regioni sono molte sia in termini di tariffa corrisposta che in termini di tipologia di servizio offerto. Si procede alla ricognizione con le Regioni che non hanno previsto sperimentazioni ad hoc. L'Azienda di Cosenza aveva avviato un progetto di riorganizzazione dei servizi che al momento, data la pandemia, ha subito un rallentamento. Per la consegna dei kit si sta pensando di utilizzare Postel e non sono al momento previste collaborazioni con le farmacie. Un tempo c'era stato un accordo, a costo zero, con le farmacie per la consegna del kit, ma ormai è decaduto. In RER sono organizzati gli accordi locali con le farmacie. Si cercherà di inviare gli accordi locali anche quello della Romagna in cui le tariffe, relative alla sola consegna dei kit, sono molte contenute. Albano propone di predisporre un format che permetta di identificare gli elementi del costo (acquisto, trasporto, sistema informativo, smaltimento, etc) per fare un benchmark. Dardanoni informa che le farmacie possono incentivare gli altri due screening permettendo la prenotazione grazie all'integrazione con i sistemi informativi delle Aziende Sanitarie. Feliciangeli riferisce che dal 2010 nelle Marche i kit sono ritirati in farmacia (avviene anche la registrazione della consegna) e i campioni consegnati nei distretti. La consegna è gratuita. Verrà inviata la determina. Senore riferisce che per il Piemonte sta per essere stipulato un accordo per consegna del kit e riconsegna del campione al laboratorio compreso il magazzino. È previsto che le farmacie svolgano attività di promozione per tutti		



e tre i programmi di screening. Il problema più rilevante è la gestione dei dati e alla normativa sulla privacy.

Per la PA Bolzano la situazione è analoga a quella delle Regione Marche ed è vigente dal 2013. Nel 2020 è stata approvata una nuova delibera con il rafforzamento di una serie di attività presso le farmacie, ma non sembra che ci siano elementi di novità sullo screening del colonretto.

In regione Toscana ci sono accordi locali per la sola consegna dei kit, di tipo non oneroso. Verranno recuperati gli accordi ed inviati al gruppo. A livello regionale non è previsto alcun accordo, vi è però la disponibilità per la consegna del kit delle sole farmacie ospedaliere.

In Valle D'Aosta la consegna è finora avvenuta con personale volontario.

In Liguria non ci sono accordi con le farmacie. Tre Asl utilizzano i distretti per consegna e ritiro dei kit. Una Asl invia il kit per posta e il ritiro è presso i distretti. Una Asl prevede invio e ritorno del kit via posta.

Marcheggiani ricorda di aver trasmesso l'accordo con le farmacie illustrando il contesto territoriale (136 comuni prevalentemente montani) e affermando che l'accordo stipulato a suo tempo con Postel ha presentato molti problemi ed è poi stato abbandonato.

Attualmente la consegna del kit e la riconsegna del campione avvengono tramite farmacie.

## **2. Vaccinate contro HPV a 12 anni che entrano nello screening nel 2021 e adesione al PNP**

Mantellini ricorda quanto condiviso nello scorso Consiglio Direttivo e quanto illustrato precedentemente relativamente ai risultati dello studio Consensus. Un comitato tecnico scientifico ha analizzato i quesiti posti dai coordinamenti regionali e Zappa presenta le relative considerazioni (si allega presentazione). Il gruppo comunicazione inter-screening sta elaborando un documento sulle strategie comunicative e ha cominciato a mettere mano ai materiali informativi. Sassoli si domanda se c'è un limite relativo all'intervallo tra prima e seconda dose. Zappa risponde che anche se il lasso di tempo è lungo si considera comunque valida la vaccinazione.

Zappa risponde al quesito inviato da Senore per email relativamente ai risultati nello studio giovani. Su questo punto va presa una decisione a livello nazionale e va fatta una riflessione all'interno del gruppo tecnico-scientifico attendendo i risultati complessivi. Andrà fatta una conferenza di consenso.

## **3. Terza survey screening e Covid**

Mantellini introduce l'argomento sottolineando che siamo ancora in elaborazione finale e che i dati presentati oggi potrebbero subire, seppur minime, variazioni. Zappa illustra i risultati (si allega presentazione). Dardanoni commenta il confronto con il dato LEA ed esplicita come è stata prodotta la survey Covid. Falini ribadisce l'importanza dell'effettuare i controlli anche con il dato LEA per capire se i dati prodotti sono confrontabili. Sassoli propone di aggiustare la cervice per la popolazione 2020 sempre che il dato sia affidabile. La propensione alla partecipazione sembra essere peggiorata in tutti e tre i programmi. Il dato della propensione alla partecipazione va analizzato con attenzione tenendo conto della tipologia dei soggetti invitati (priorità ai rispondenti). Li Sacchi sta monitorando i primi mesi del 2021 per la Regione Sicilia e la situazione adesione non è ottimale.



	<p><b>4. Programmi liberi del PNP</b></p> <p>Mantellini ricorda l'impegno che era stato preso al precedente consiglio Direttivo. Sassoli illustra i possibili obiettivi della RER: revisione percorso alto rischio eredo-familiare mammario, allargamento screening CRC a 74 anni, PDTA regionale del colonretto, sistema di auditing per il livello organizzativo, adozione di protocollo con test HPV per le ragazze vaccinate. Li Sacchi domanda se il PDTA possa essere inserito nel Piano Nazionale della Prevenzione.</p> <p>Deandrea riporta per la regione Lombardia un possibile pilota sull'autoprelievo e vorrebbero condividere sull'equità. Giorno chiede se e come ci si è organizzati con le progettualità dell'autoprelievo. La regione Veneto è partita da poco e non ha ancora dati preliminari.</p> <p><b>5. Varie ed eventuali</b></p> <p>La Regione Veneto chiede se i coordinamenti di screening sono stati coinvolti sullo screening per HCV: è già stata fatta una prima riunione regionale. La Sicilia sta già lavorando su questo argomento con un focus particolare sulle problematiche correlate al carcere. Li Sacchi conferma che l'organizzazione più difficile è quella sulla popolazione generale: in Sicilia si pensava di impegnare i MMG già coinvolti nella rete HCV.</p> <p>Survey nazionale per il 2020: Mantellini riferisce che a breve saranno inviate le schede con le lettere di accompagnamento e ricorda l'importanza del rispetto delle scadenze. Il colonretto è già stato inviato con una serie di controlli automatici di coerenza. Per il mammografico c'è da valutare se ci sono sufficienti controlli di coerenza. Sassoli ricorda che la scheda GISCI è quella più difficile da compilare e chiede se si pensa di fare un aggiornamento su survey Covid. Sassoli ritiene che sarebbe utile verificare se si è rientrati dei ritardi. Zappa ritiene che sia bene pensare se farla considerando che adesso si deve provvedere alla survey LEA (condividere questa decisione al prossimo direttivo)</p>
Decisioni prese	<p><b>Redazione di documento di indirizzo per l'ingresso nello screening delle ragazze vaccinate a 12 anni.</b></p> <p><b>Provvedere alla raccolta definitiva degli accordi regionali e locali con le farmacie.</b></p>
Prossimo incontro	<b>07.06.21 10:30-13:00</b>
Redazione a cura di: Martina Rossi	