

Andamento del Piano Nazionale di Prevenzione (in relazione agli obiettivi fissati per cervice nei programmi liberi delle Regioni)

Laura Timelli



Ministero della Salute

Punti principali

- **Il Piano Nazionale di Prevenzione (PNP) e i Piani Regionale di Prevenzione (PRP)**
- **Il Programma Libero (PL) Screening Oncologici: obiettivi, linee strategiche, azioni e struttura**
- **Screening cervice: obiettivo di valutazione e metodologia**
- **Risultati anni 2022 e 2023**
- **Indagine organizzazione screening 2023**
- **Conclusioni**



✓ Cos'è

- Documento programmatico, condiviso tra Stato e Regioni, che impegna tutte le Regioni
- Strumento fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione e promozione della salute, da realizzare sul territorio e definisce le priorità e le azioni per la prevenzione della salute a livello nazionale
- Svolge un ruolo di governance e di orientamento per il sistema prevenzione anche delineando il quadro metodologico di riferimento per la programmazione

✓ Approccio:

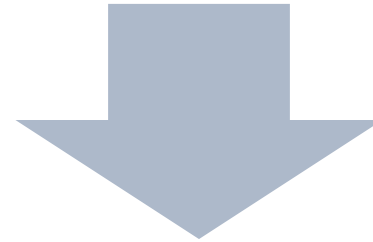
- life course, finalizzato al mantenimento del benessere in ciascuna fase dell'esistenza (dall'infanzia agli anziani, passando per adolescenza, età adulta, ecc.)
- per setting, come strumento facilitante per le azioni di promozione della salute e di prevenzione (scuola, lavoro, comunità)
- di genere, come cambio di prospettiva e culturale affinché valutazione variabili biologiche, ambientali e sociali, dalle quali possono dipendere differenze dello stato di salute tra i sessi, diventi pratica ordinaria per migliorare appropriatezza degli interventi di prevenzione

✓ «centralità della persona»:

- Rafforza una visione che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente (One Health)
- favorendo lo sviluppo di strategie mirate ad accrescere la capacità degli individui di agire per la propria salute e per quella della collettività («empowerment» individuale e di comunità) e la creazione di comunità resilienti e di ambienti favorevoli alla salute
- sostenendo strategie e iniziative per migliorare capacità di ottenere, elaborare e capire informazioni sanitarie di base e accedere ai servizi di salute in modo da effettuare scelte consapevoli («health literacy» della popolazione)
- valorizzando e promuovendo il coinvolgimento attivo («engagement») della persona

La struttura del PNP e dei PRP

PNP - Quadro Logico Centrale				
Macro Obiettivi	Obiettivi Strategici	Linee Strategiche di intervento	LEA di riferimento	Indicatori degli Obiettivi strategici



PRP - Quadro Logico Regionale			
Programmi Predefiniti (PP)	Obiettivi Specifici	Indicatori di monitoraggio	Azioni
Programmi Liberi (PL)			

La struttura dei PRP

Quadro Logico Regionale			
Programmi Predefiniti (PP)	Obiettivi Specifici	Indicatori di monitoraggio	Azioni
Programmi Liberi (PL)			

Programmi Predefiniti

- hanno caratteristiche uguali per tutte le Regioni
- sono vincolanti, ovvero tutte le Regioni sono tenute ad implementarli
- vengono monitorati attraverso indicatori specifici di programma (e relativi valori attesi) predefiniti ovvero uguali per tutte le Regioni

Programmi Liberi

sviluppano gli Obiettivi Strategici non coperti dai PP o coperti solo in parte dai PP

Obiettivi Specifici

Entrambi i Programmi (PP e PL) perseguono

- I. “Obiettivi relativi alle Azioni trasversali” (Intersettorialità, Formazione, Comunicazione, Equità) monitorati con relativi indicatori (“Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali»)
- II. “Obiettivi specifici del Programma”, di pertinenza del medesimo, monitorati con relativi indicatori (“Indicatori di monitoraggio degli Obiettivi Specifici del Programma”)

Indicatori di monitoraggio

- Indicatori specifici di programma (certificativi per i PP)
- Indicatori relativi alle azioni trasversali (certificativi sia per i PP che per i PL)



La certificazione dei PRP

- ❑ Il PNP, quindi i PRP, è un adempimento (LEA) dell'area Prevenzione, a carico delle Regioni per l'accesso al maggior finanziamento delle risorse destinate al SSN.
- ❑ Soggetto a valutazione a livello centrale finalizzata alla certificazione.
- ❑ La certificazione si basa sul raggiungimento del valore atteso per una serie di indicatori:
 - tutti gli Indicatori di monitoraggio (sia quelli degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali), per i PP
 - gli Indicatori di monitoraggio degli obiettivi relativi alle Azioni trasversali, per i PL
- ❑ La valutazione finalizzata alla certificazione del PRP ha esito positivo se una proporzione crescente (per ogni anno di valenza del piano) del totale degli indicatori certificativi raggiunge il valore atteso per l'anno di riferimento.
- ❑ L'attività di pianificazione, di monitoraggio e valutazione dei PRP ha avuto e ha come strumento esclusivo e vincolante, sia per le Regioni che per il Ministero, una piattaforma web based (<https://www.pianiregionalidellaprevenzione.it>)



Programma Libero Screening Oncologici (PLSO): obiettivi e linee strategiche

Obiettivi strategici

1. Aumentare l'estensione dei programmi di screening oncologico alla popolazione target per ciascuno dei 3 tumori oggetto di screening
2. Aumentare l'adesione ai programmi di screening oncologico
3. Identificare precocemente i soggetti a rischio eredo familiare per tumore della mammella

Linee strategiche

1. Rafforzamento/implementazione dei coordinamenti regionali screening
2. Offerta di programmi organizzati di screening oncologici per i carcinomi della cervice uterina (test HPV DNA), della mammella e del colon retto
3. Implementazione di protocolli di screening cervicale differenziati per le donne vaccinate a 11-12 anni contro l'HPV
4. Implementazione di percorsi diagnostico terapeutici, integrati con i programmi di screening in essere, per donne ad alto rischio di cancro alla mammella per mutazioni genetiche di BRCA1 e BRCA2

Tutte le Regioni hanno predisposto un «Programma Libero» sugli screening oncologici

PON – Screening oncologici: obiettivi strategici principali

- Aumentare estensione 3 programmi di screening alla popolazione target
- Aumentare adesione ai programmi di screening e soprattutto per colon retto
- Identificare precocemente soggetti a rischio eredo familiare per tumore mammella
- Implementare test HPV-DNA primario su tutto il territorio nazionale



CONDIVISI CON IL PNP



- Promuovere interventi di formazione interdisciplinare/congiunta dei diversi operatori coinvolti a vario titolo nei programmi di screening
- Promuovere interventi di comunicazione anche attraverso la produzione di materiali informativi omogenei per operatori e utenti e elaborazione e adozione di strumenti per favorire la scelta informata e consapevole (Decisioni aid)
- Promuovere piani di monitoraggio/valutazione impatto programmi di screening, anche in relazione agli aspetti di inclusione ed equità

- Allargare fasce età screening mammografico (45 ai 74 anni) e screening coloretale (50 ai 74 anni)
- Migliorare adesione screening organizzati da parte dei gruppi vulnerabili e degli invisibili
- Valutare modelli/protocolli tecnico-organizzativi anche in nuovi ambiti di patologia (es. prostata e polmone)



PON Equità



PLSO: Azioni

- Complessivamente i PL «Screening oncologici» hanno previsto **157** azioni
- La maggioranza prevede interventi volti al consolidamento dei programmi esistenti, in generale, per:
 - ✓ **aumentare estensione e adesione della popolazione tramite chiamata attiva**
 - ✓ **iniziative di comunicazione/informazione**
 - ✓ ***sensibilizzazione Medici di Medicina Generale (MMG)***
 - ✓ ***implementazione sistemi informatizzati per agevolare sorveglianza popolazione a rischio***
- Prevalgono le azioni rivolte a screening con target di popolazione femminile (mammografico e cervicale) rispetto a quello colorettale
- Lo screening cervicale ha interventi dedicati a :
 - ✓ **organizzazione percorsi differenziati di screening per donne vaccinate per HPV entro i 15 anni**
 - ✓ **integrazione anagrafe vaccinale HPV con sistema informativo degli screening oncologici**
 - ✓ **completamento transizione da pap-test ad HPV-DNA test primario nella fascia d'età 30-64 anni**

PLSO: struttura

- Il PL è declinato in:
 - Obiettivi relativi alle azioni trasversali del PNP suddivisi in 4 tipologie:
 - ✓ **Comunicazione:** funzionale ad aumentare la consapevolezza e la conoscenza
 - ✓ **Formazione:** per sviluppare le competenze organizzative, professionali e individuali per lo sviluppo e l'efficacia delle strategie di prevenzione e promozione della salute
 - ✓ **Intersettorialità:** realizzazione di attività intra/inter settoriali orientate a sostenere la governance partecipativa (accordi istituzionali, stesura di protocolli di collaborazione, ecc.)
 - ✓ **Equità:** adozione dell'approccio HEA, l'adozione dell'approccio HEA al fine di fornire elementi utili alla valutazione di processo e di impatto sulla riduzione delle disuguaglianze (finalizzata a aumentare consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative, cioè orientare gli interventi a criteri di equità)
 - Obiettivi specifici
 - Indicatori associati, suddivisi in specifici (IS) e trasversali (IT)
- In relazione ai PL solo gli indicatori trasversali sono certificativi
- Ogni indicatore ha un valore atteso per ogni anno di valenza del Piano.

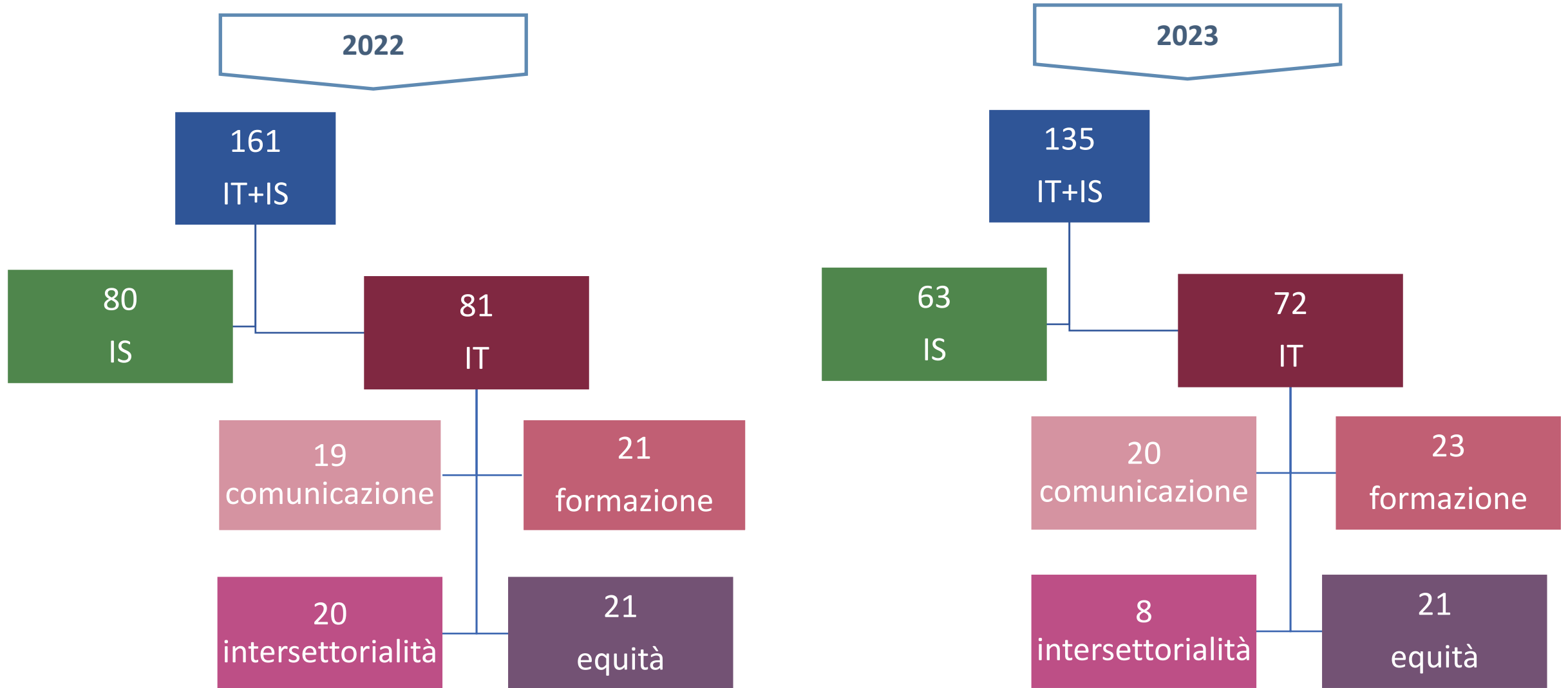
PLSO - screening cervice: obiettivo e metodologia di valutazione

- Campo di valutazione ristretto solo a quanto è inerente allo screening della cervice
- **Unità di valutazione** : tutti gli indicatori, IT e IS, anche se gli IS non sono oggetto di certificazione e sono liberamente definiti dalle singole Regioni/P.A.
- IS sono stati raggruppati in 4 classi per poter riassumere e confrontare i dati
- Svincolo dalla valenza certificativa degli indicatori per focalizzare attenzione sul risultato rispetto a quanto pianificato

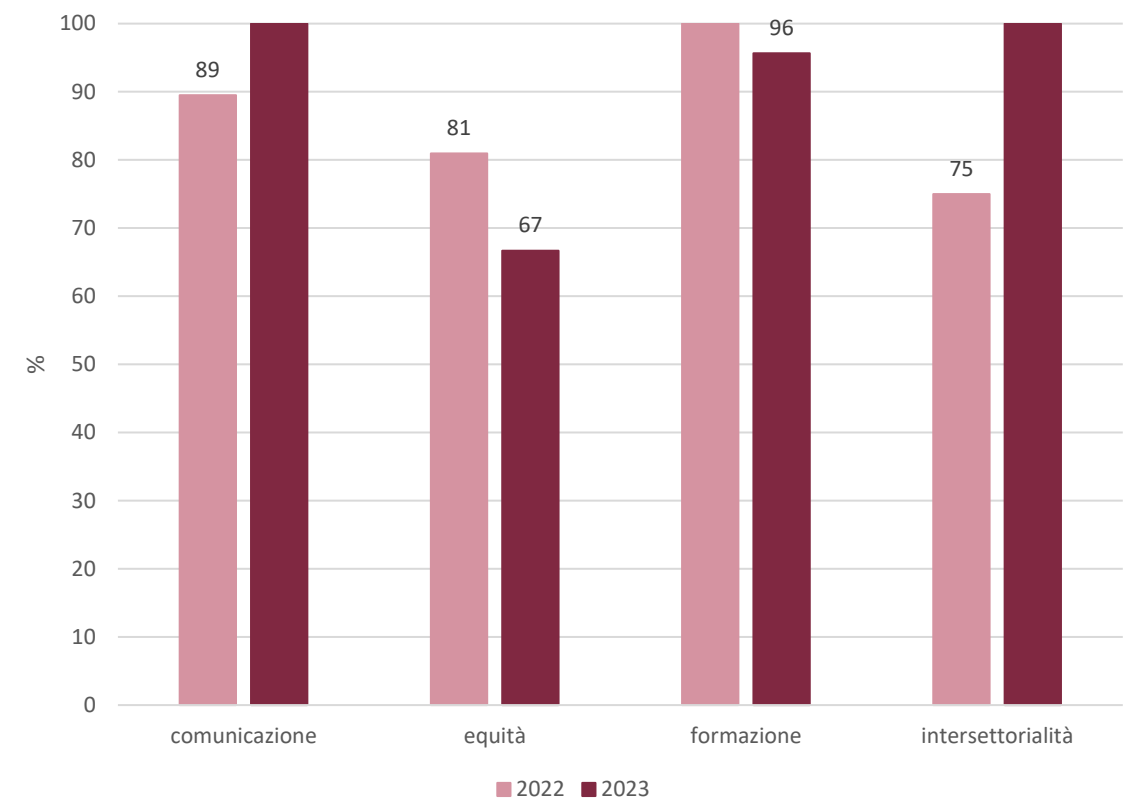
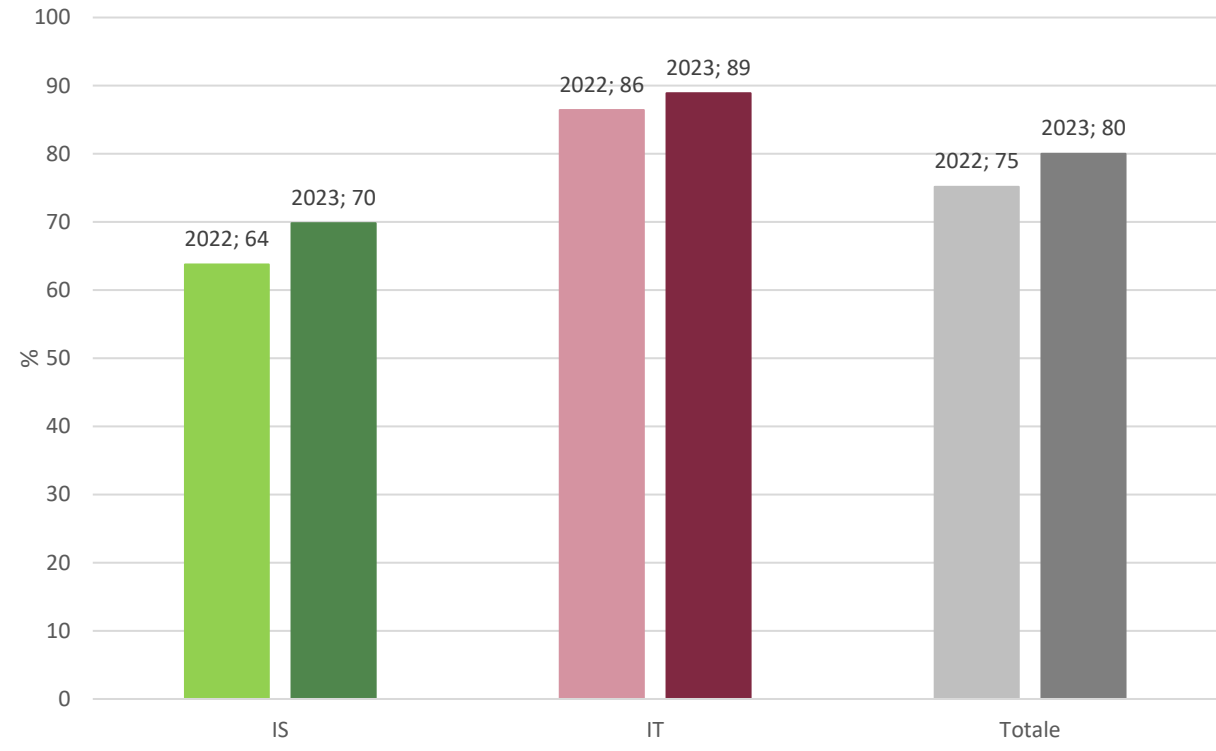


Valutare quanti e quali indicatori sono stati raggiunti e **VALIDATI**, sia a livello Nazionale che Regionale, nei 2 anni rendicontabili di valenza del PNP (2022 e 2023)

PLSO - screening cervice: indicatori trasversali e specifici



PLSO - screening cervice: percentuale IS e IT raggiunti



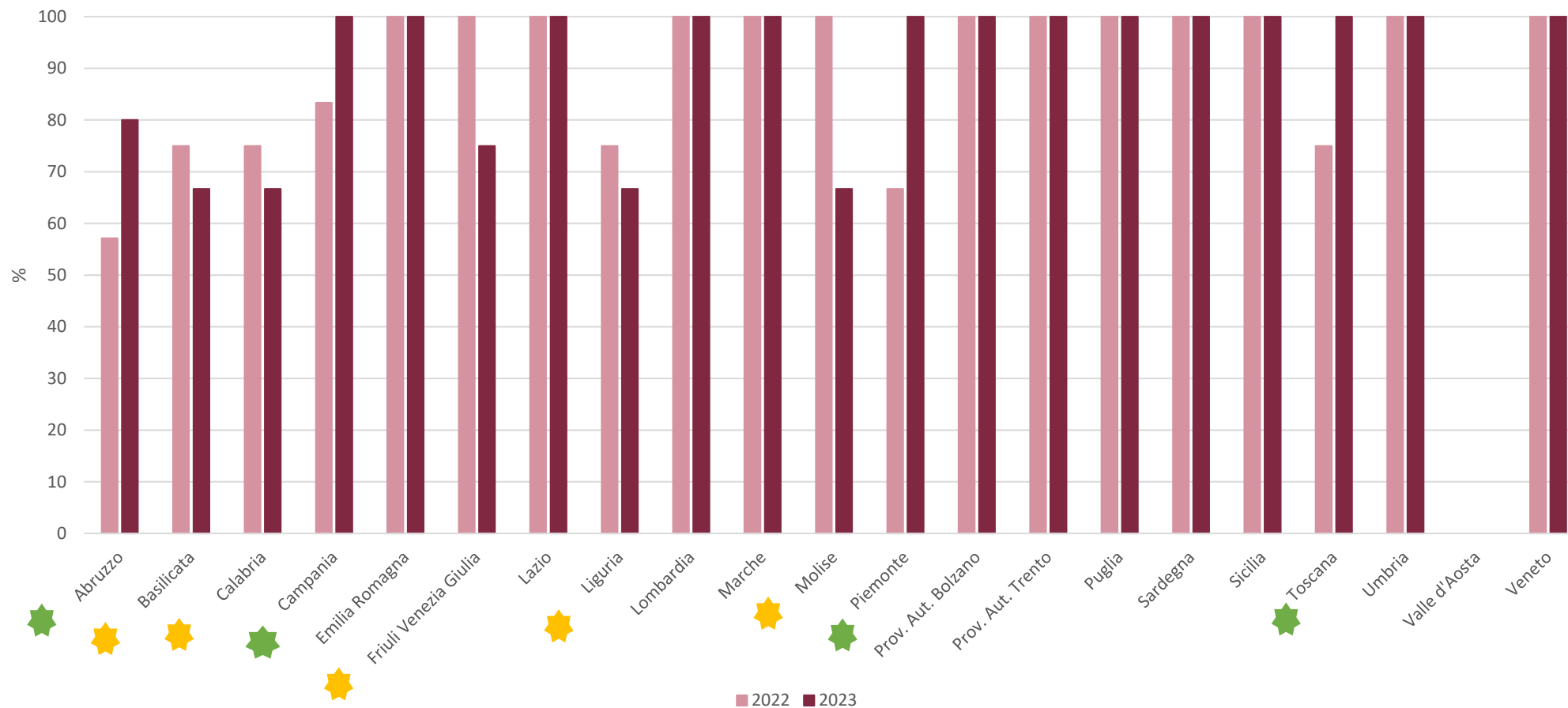
2022 51/80
2023 44/63

2022 70/81
2023 64/72

2022 121/161
2023 108/135



PLSO - screening cervice: percentuale IT raggiunti per Regione

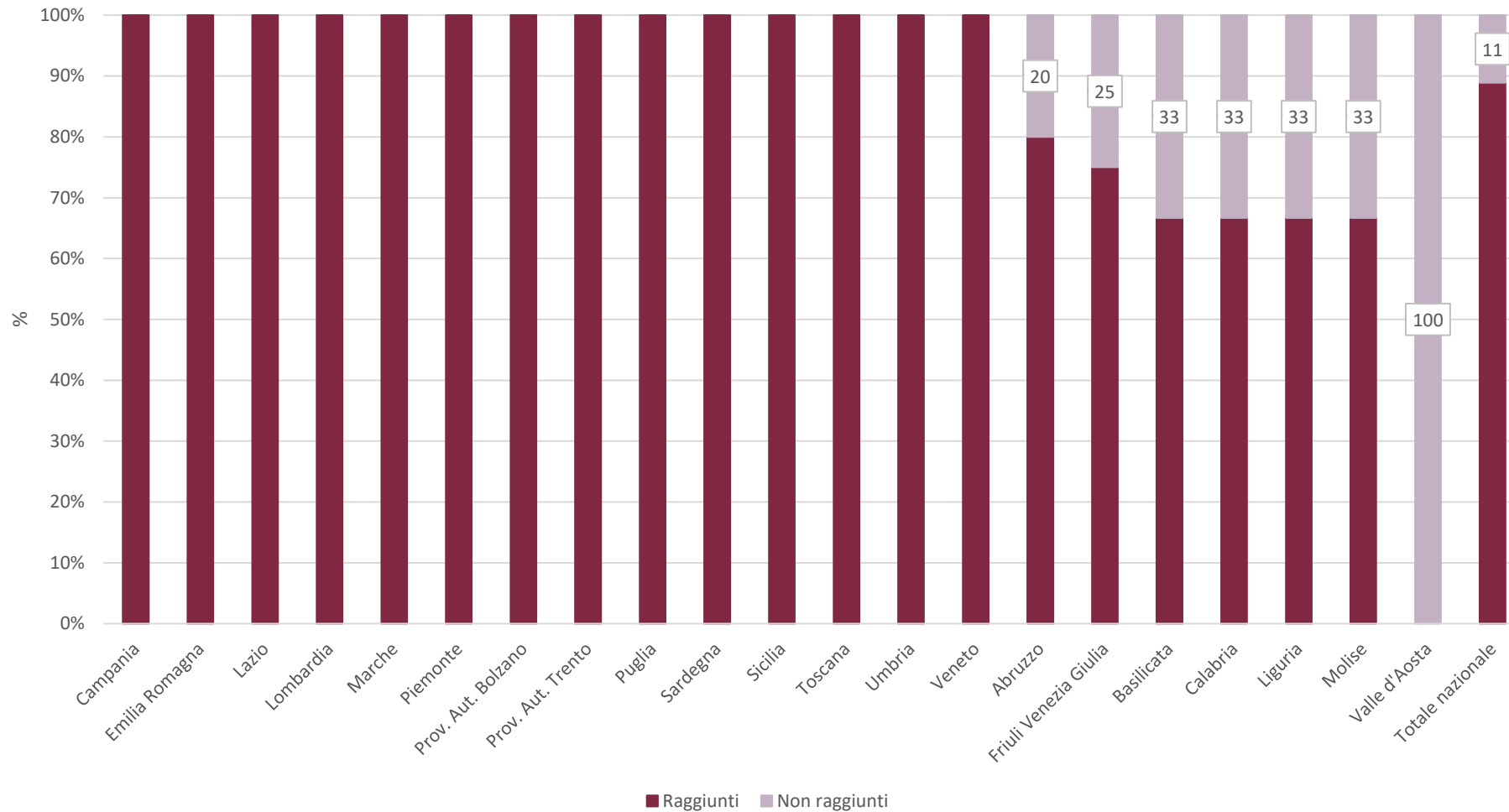


11 Regioni hanno mantenuto la max performance (100%)

4 hanno registrato miglioramenti

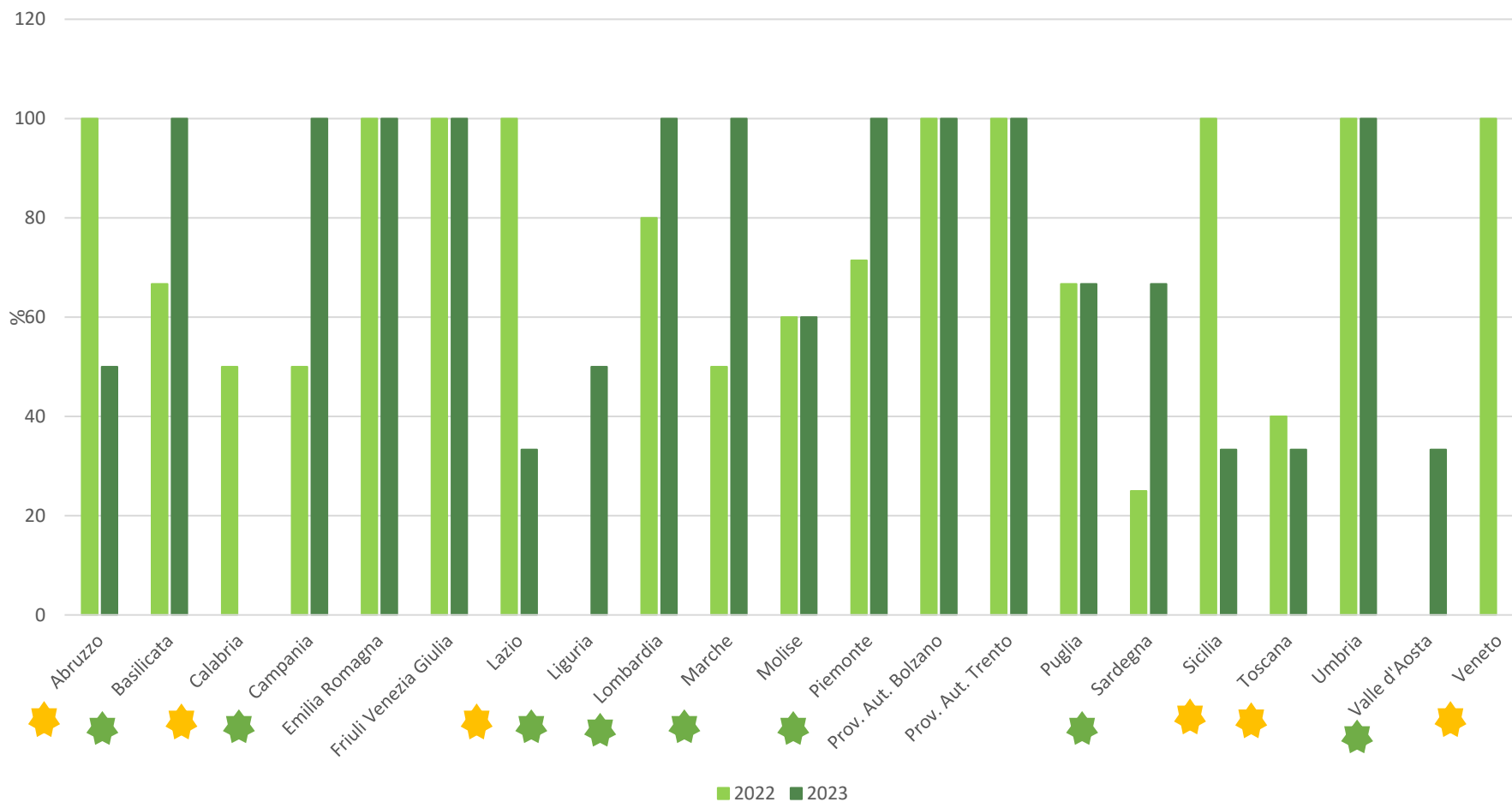
5 riportano delle diminuzioni

PLSO - screening cervice: IT ranking Regioni - 2023



IT
CERTIFICATIVI

PLSO - screening cervice: IS per Regione e anno

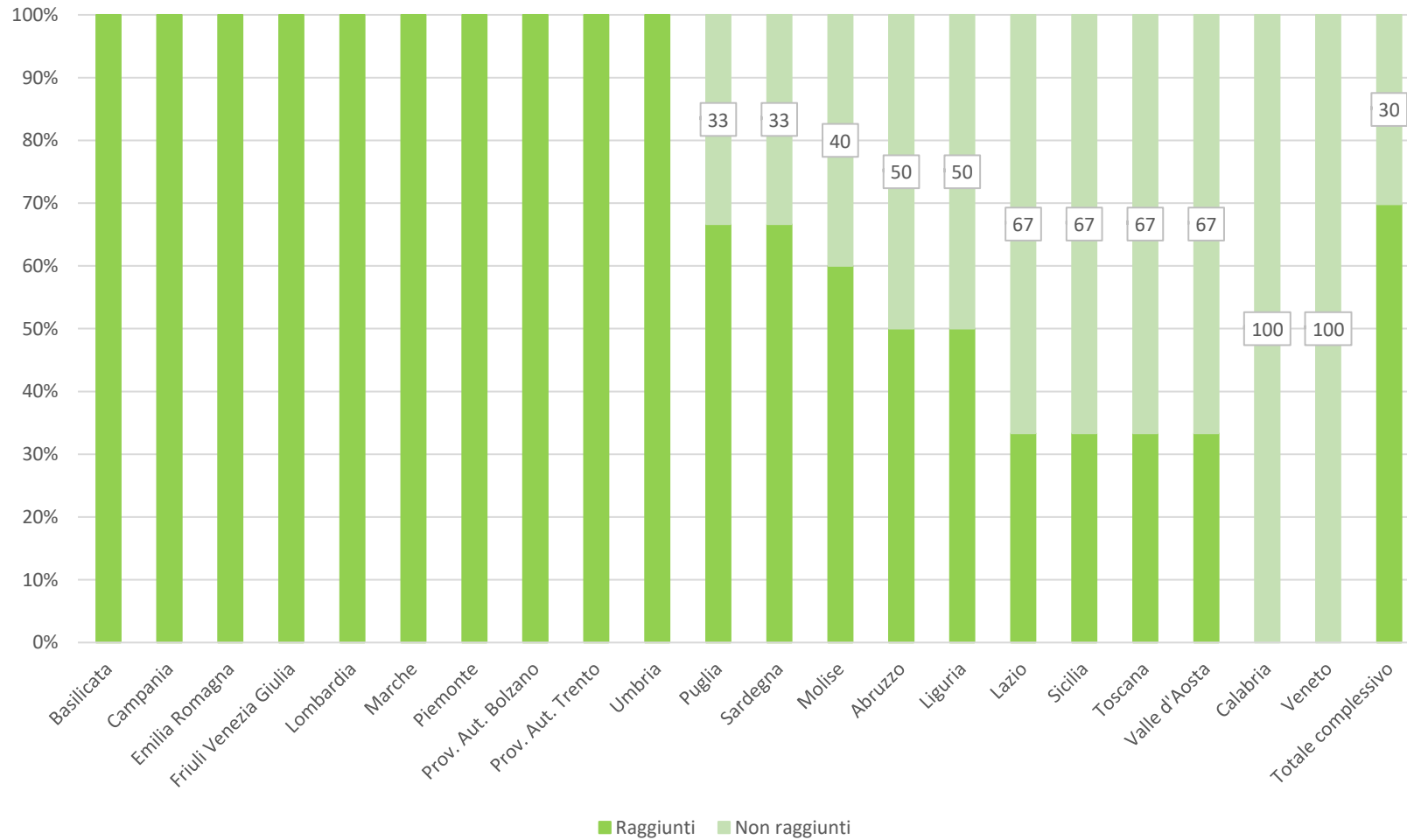


5 Regioni hanno mantenuto la max performance (100%)

8 hanno registrato miglioramenti

6 riportano delle diminuzioni

PLSO - screening cervic: IS ranking Regione - 2023



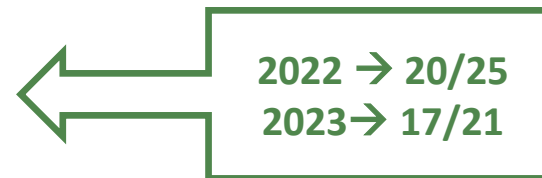
IS NON CERTIFICATIVI

PLSO - screening cervice: indicatori specifici

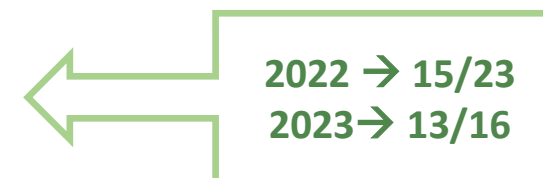
Gli IS di programma, sulla base delle azioni cui riferivano, sono stati raggruppati in macro gruppi per facilitarne la valutazione. Nello specifico:

❑ **Governance** → riferiti ad azioni volte a:

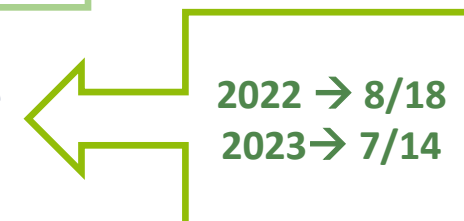
- sostenere la rete (costruzione reti, sistemi informativi, ecc.)
- sviluppi di processi intersettoriali (accordi intersettoriali, stesura di protocolli di collaborazione, ecc.)
- modifica/organizzazione di setting



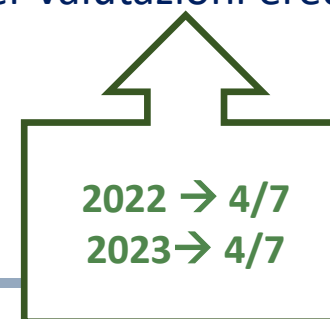
❑ **Estensione/adesione** → riferiti a misurare l'aumento estensione e adesione



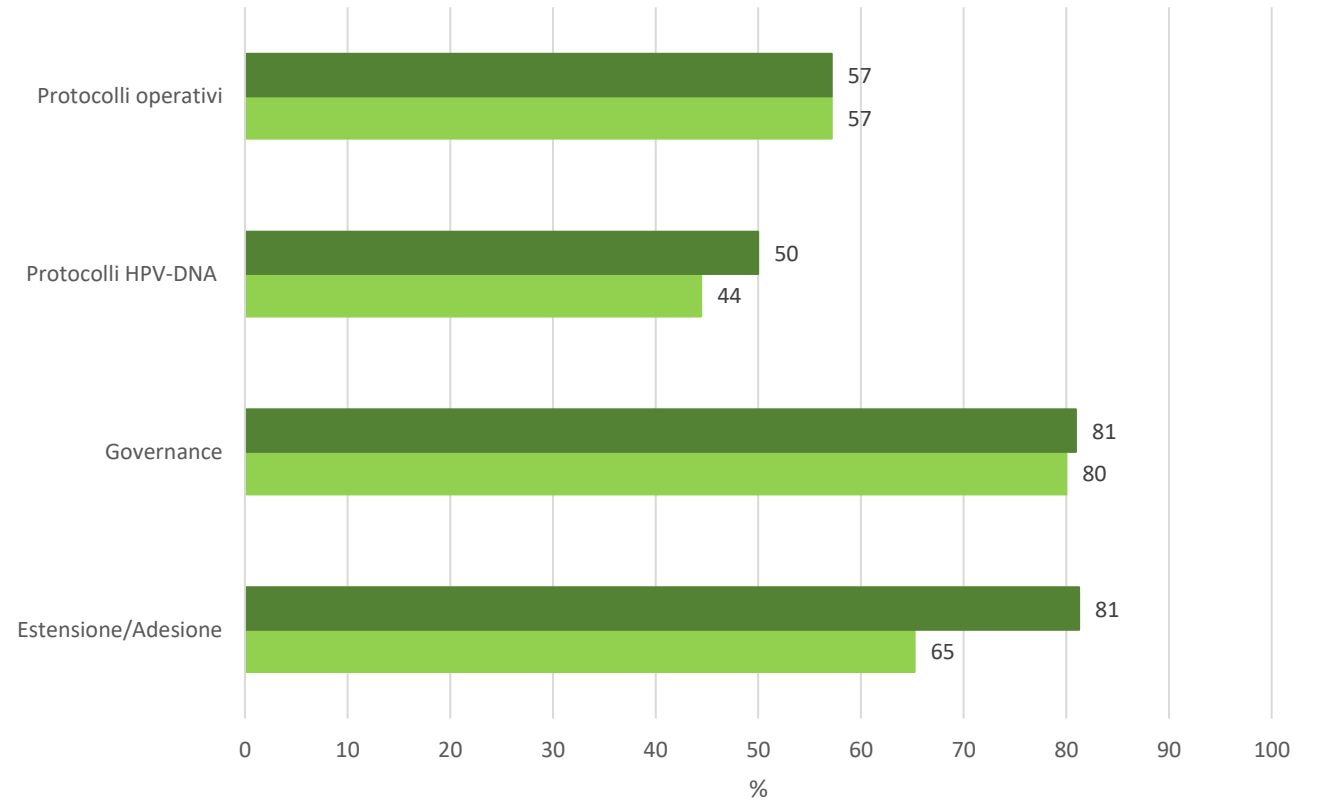
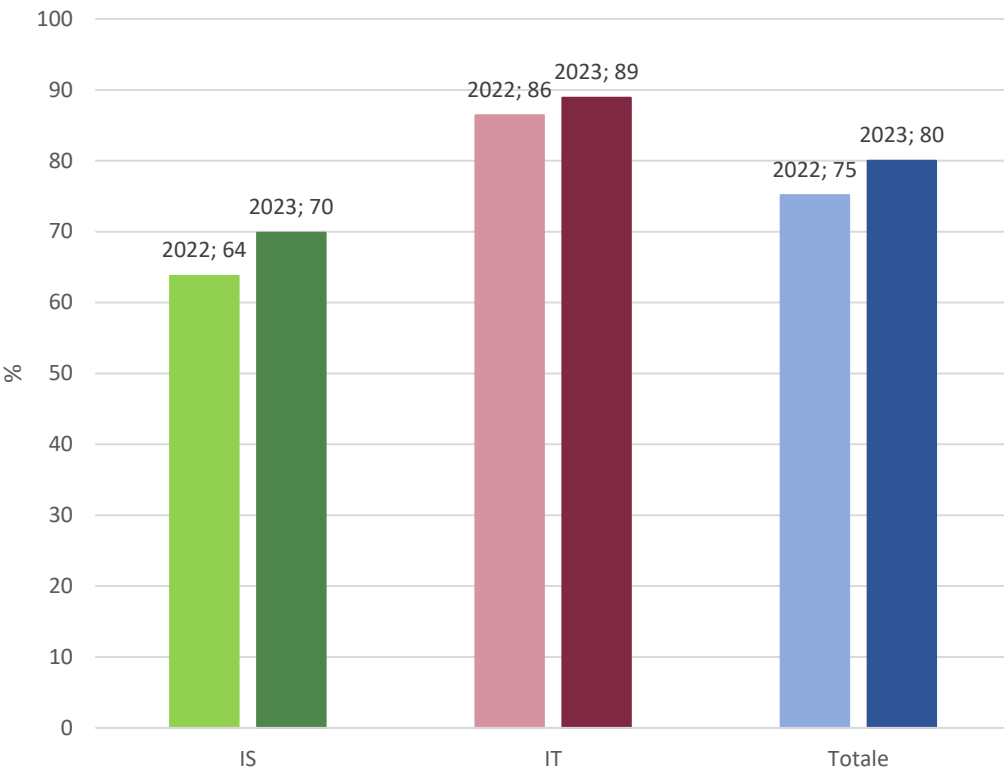
❑ **Protocolli HPV-DNA** → riferiti a valutare azioni verso la transizione o attività finalizzate alla transizione



❑ **Altri protocolli operativi** → es. protocolli per raggiungere fasce svantaggiate, per valutazioni eredo-familiari, ecc.



PLSO - screening cervice: percentuale IS raggiunti



■ 2023 ■ 2022

Cosa è stato realizzato

- In linea generale le attività sulla quale le Regioni hanno lavorato (con successo, cioè con la validazione degli indicatori) negli anni 2022 e 2023 sono:
 - ✓ **Attività di comunicazione** (predisposizione/attuazione piani regionali di comunicazione regionale)
 - ✓ **Intersettorialità** attraverso protocolli d'intesa formalizzati e/o tavoli tecnici intersettoriali attivati a livello Regionale
 - ✓ **Offerta formativa per operatori sanitari** (inclusi MMG e PLS) ed altri stakeholder
 - ✓ Azioni di istituzione/ricostituzione/rafforzamento del **coordinamento multidisciplinare screening** oncologici e **potenziamento della governance regionale e aziendale** (in particolare nel 2022)
 - ✓ Implementazione/sviluppo di protocolli di **screening cervicale differenziati** per donne vaccinate a 11-12 anni contro l'HPV
 - ✓ Aumento **estensione e adesione test**
 - ✓ Potenziamento/implementazione del sistema regionale di **informatizzazione** screening



Questionario informativo screening oncologici settembre- ottobre 2023

- Nel 2023 a seguito di una condivisa esigenza di raccogliere informazioni su governance territoriale dei programmi di screening e aspetti organizzativi e gestionali il Mds ha inviato alle Regioni un questionario informativo da compilare (compilazione congiunta da parte dei referenti regionali dei PL Screening dei PRP e dei referenti dei Coordinamenti regionali dell'ONS)
- Tutte le Regioni sono state pienamente collaborative e hanno restituito il questionario compilato in tempi brevi.
- I risultati ottenuti sono stati pubblicati sul Bollettino Epidemiologico Nazionale (BEN) (<https://www.epicentro.iss.it/ben/2024/1/screening-oncologico-italia-2023>)



Istituto Superiore di Sanità

I programmi di screening oncologico organizzati in Italia: differenze tra macroaree da un'indagine su Regioni e Province Autonome (2023)

Laura Timelli^a, Maria Giulia Marino^a, Maria Teresa Menzano^a, Francesco Vaia^b, Daniela Galeone^a





^aUfficio 8 - Promozione della salute e prevenzione e controllo delle malattie cronico-degenerative,
ex Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute, Roma

^bex Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute, Roma



Ministero della Salute

Questionario informativo 2023 – Risultati

- **Coordinamento Regionale screening attivo**  90% Regioni (manca: Molise e VDA)
- Screening cervicice offerto in tutte AS delle Regioni tranne in una Regione (in Sardegna 1 AS non lo offre)
- Offerta, in tutte AS, **test HPV-DNA** come screening per il cervicocarcinoma  18 Regioni (86%)
tranne Sardegna (offerto in nessuna), Sicilia (no 2 AS) e Liguria (no in 1 AS)
- Realizzazione **protocolli differenziati per screening del cervicocarcinoma in base allo stato vaccinale HPV**
 12 Regioni (57%)
(no in: Basilicata, Campania, FVG, Lazio, Liguria, Molise, Puglia, Sardegna e Toscana)
- **Test HPV con auto prelievo**  4 Regioni (in alcune AS): Calabria, ER, Lazio e Veneto
- Tutte le Regioni prevedono campagne di **comunicazione/informazione** su offerta e/o importanza degli screening, ma solo 13 (62%) Regioni dichiara di ripeterle con regolarità
- **Offerta formativa** dedicata agli operatori del percorso screening è dichiarata attiva in tutte le Regioni.



Questionario informativo – Risultati

Screening	Nord		Centro		Sud		Italia		
	%	% pesata	%	% pesata	%	% pesata	%	% pesata	
Mammografico	Presente in tutte le AS	100%	100%	100%	100%	75%	82%	90%	94%
	Estensione 45-49 anni	78%	80%	50%	43%	25%	31%	52%	56%
	Estensione 70-74 anni	89%	98%	100%	100%	13%	26%	62%	74%
Colon-retto	Presente in tutte le AS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	Estensione 70-74 anni	44%	57%	50%	54%	13%	26%	33%	46%
	Collaborazione farmacie ¹	78%	78%	75%	69%	50%	54%	67%	68%
Cervicale	Presente in tutte le AS	100%	100%	100%	100%	88%	92%	95%	97%
	Test HPV-DNA ²	89%	95%	100%	100%	75%	68%	86%	87%
	Protocolli HPV ³	78%	90%	50%	19%	38%	40%	57%	59%

Note: per ogni macro area, nella prima colonna sono riportate le percentuali di Regioni/P.A. che presentano la caratteristica considerata, nella

seconda colonna le stesse percentuali "pesate" rispetto alla popolazione target dello screening all'interno della macro-area

¹ *la consegna del kit per la ricerca sangue occulto si avvale collaborazione farmacie in tutte le AS*

² *test HPV-DNA offerto come screening delle cervice in tutte le AS*

³ *sono stati implementati protocolli differenziati in base allo stato vaccinale HPV*



Conclusioni

- In generale miglioramento in termini di percentuale di indicatori raggiunti (80% vs 75%) nel 2023 vs 2022
- Raggiungimento IT più o meno stabile (86%-89%) nei due anni
 - Per 2023 le Regioni hanno finalizzato tutte le attività/progetti programmati, sia in ambito comunicativo che di sviluppo di processi intersettoriali (100%)
 - Marcato calo nell'indicatore di equità (81% vs 67%) è un processo attraverso il quale si quantificano e si definiscono le iniquità di salute, ai fini di una pianificazione locale in termini di equità.
- Buona performance IS Indicatori relativi all'estensione/adesione passati da 65% del 2022 a 81% del 2023
- Più difficile e lento il raggiungimento di indicatori legati a protocolli HPV/DNA → le Regioni riportano prevalentemente difficoltà di carattere organizzativo dovute alla complessità organizzativa stessa, alla carenza di personale dedicato a tempo pieno, ai ritardi nell'aggiornamento anagrafe assistiti, a problemi di linkage, alla necessità di centralizzare le analisi dei test

Prossimamente

A fine valenza del PNP analisi più dettagliata di quanto messo in atto dalle Regioni e soprattutto utilizzo andamento degli Indicatori degli Obiettivi Strategici per valutare i risultati di salute e di equità raggiunti, gli effetti in termini di outcome delle azioni dei singoli PRP.

Ripetere indagine presso le Regioni focalizzandoci, per lo screening cervice, in particolare sulla transizione al test HPV-DNA

GISCi
Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

CONVEGNO
NAZIONALE

GISCi 2024

FIRENZE 17-18 OTTOBRE 2024

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

l.timelli@sanita.it

d.galeone@sanita.it



Ministero della Salute