

6 DICEMBRE 2023

SALA "20 MAGGIO 2012" TERZA TORRE
VIALE DELLA FIERA 8, BOLOGNA

screening
femminili
UNA SEMPLICE
SANA ABITUDINE

screening
tumore
colon retto

2023
SEMINARI
REGIONALI

PROGRAMMA

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
IN COLLABORAZIONE CON
L'AUSL DI PIACENZA

Gli screening
oncologici in
Emilia-Romagna
L'ANNO CHE VERRA'

Novità in pillole:
sarà tre volte Natale?

Priscilla Sassoli de' Bianchi – Debora Canuti

Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica
Direzione Generale Cura della Persona Salute Welfare

Articolo valutazione rischio eredo-familiare tumore della mammella e ovaio

L'articolo con il **protocollo dello studio** per la valutazione del rischio eredo-familiare per tumore della mammella e ovaio è stato inviato alla rivista:

BioMed Central journal (BMC)

Titolo:

Evaluating the results of an Italian population-based programme for risk assessment and genetic counselling and testing for BRCA1/2-related hereditary breast and ovarian cancer after 10 years of operation. Observational study protocol

Short title:

Hereditary breast and ovarian cancer

Come sta andando la raccolta dati?

Approvazione RER linee strategiche del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027

Allegato parte integrante - 1

○ DGR – 2029 del 27/11/2023

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
Atti amministrativi
GIUNTA REGIONALE
Delibera Num. 2029 del 27/11/2023
Seduta Num. 49

Linee strategiche prioritarie della Regione Emilia-Romagna per la prevenzione e contrasto del cancro in attuazione del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027

Linee strategiche:

1. **Screening organizzati: estensione graduale del programma di screening colorettales regionale alla fascia di età 70-74 anni**
2. **Il percorso del malato oncologico, in particolare il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA): organizzazione, implementazione, integrazione dei flussi dati e monitoraggio delle performance**

Contesto normativo

In Regione Emilia-Romagna la Rete Oncologica ed Emato-Oncologica regionale (**ROER**) è stata istituita con DGR n. 2316 del 27/12/2022 "Istituzione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna e approvazione delle relative linee di indirizzo". Dal 2006 era presente un Coordinamento di rete onco-ematologica formalizzato con atti istituzionali (ultima DGR 154/2021).

L'introduzione del programma di screening del colon retto è avvenuta nel 2005 e ha riguardato la fascia di età dei 50-69enni. Sia le Raccomandazioni del Consiglio d'Europa del 2003 sia quelle più recenti del 2022 e le Linee guida ministeriali indicano come target per i programmi di screening colorettales la fascia di età compresa tra i 50 e i 74 anni. L'estensione dello screening ai 70-74enni è indicata nell'attuale Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.

A livello nazionale l'**Intesa Stato-Regioni-PA** concernente il "Piano oncologico nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023 – 2027". (Rep. Atti n. 16/CSR del 26 gennaio 2023) ha disposto che le Regioni si impegnino a darne attuazione nei rispettivi ambiti territoriali, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili; tale atto programmatico è stato recepito con DGR n.1303 del 31 luglio 2023.

L'**Intesa Stato-Regioni-PA** sullo schema di DM di ripartizione del fondo per l'implementazione del Piano oncologico nazionale 2023-2027 (Rep. atti n. 240/CSR del 19 ottobre 2023) ha previsto che il finanziamento sia destinato "... in base alle specifiche esigenze regionali, al raggiungimento della piena operatività delle reti oncologiche regionali, al potenziamento dell'assistenza domiciliare e integrata con l'ospedale e i servizi territoriali....".

Le **linee strategiche** individuate nel presente documento intendono privilegiare due ambiti di prevenzione e cura, in coerenza con i contenuti del Piano Oncologico Nazionale 2023-27, da sviluppare successivamente nell'ambito di uno specifico programma quinquennale che sarà implementato in Regione Emilia-Romagna secondo la tempistica individuata e facendo ricorso alle risorse aggiuntive disposte dall'art.4 del DL 29 dicembre 2022, n. 198.

Questo lunedì 27 del mese di Novembre
dell'anno 2023 si è riunita in via Aldo Moro, 52 BOLOGNA

la Giunta regionale con l'intervento dei Signori:

1) Bonaccini Stefano	Presidente
2) Priolo Irene	Vicepresidente
3) Calvano Paolo	Assessore
4) Colla Vincenzo	Assessore
5) Corsini Andrea	Assessore
6) Felicori Mauro	Assessore
7) Lori Barbara	Assessore
8) Mammi Alessio	Assessore
9) Salomoni Paola	Assessore
10) Taruffi Igor	Assessore

Funge da Segretario l'Assessore: Corsini Andrea

Proposta: GPG/2023/2178 del 21/11/2023

Struttura proponente: SETTORE ASSISTENZA OSPEDALIERA
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

Assessorato proponente: ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE

Oggetto: APPROVAZIONE DI LINEE STRATEGICHE PRIORITARIE PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DEL CANCRO IN ATTUAZIONE DEL PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE 2023-2027 (PON)

Iter di approvazione previsto: Delibera ordinaria

Responsabile del procedimento: Rossana De Palma

Razionale per l'estensione del programma di screening coloretale regionale alla fascia di età 70-74 anni

le recenti [Raccomandazioni del Consiglio dell'Unione Europea](#) agli Stati membri del 2022 hanno ribadito che la popolazione target dello screening coloretale deve essere la fascia di età 50-74, come già indicato dalle [Linee guida ministeriali 2006](#), tale target è confermato anche dall'attuale [Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025](#). Tale ampliamento è peraltro obiettivo strategico del [Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 \(PON\)](#) insieme all'allargamento alla fascia 45-74 anni per lo screening mammografico, già attivo in Emilia-Romagna dal 2010.

Il tumore del colon retto è al **2° posto sia in termini di incidenza che di mortalità**, tra le cause oncologiche di malattia e di morte in Italia, con circa 48.100 nuove diagnosi stimate nel 2022 (uomini 26.000; donne = 22.100).

In Emilia – Romagna i nuovi casi di tumore del colon retto e ano diagnosticati nel 2018 sono stati **3.338, pari al 10,9%** del totale dei nuovi casi di tumore diagnosticati nell'anno (dati Registro Tumori dell'Emilia – Romagna). Nella fascia di età ≥ 70 anni, rispetto alla fascia 50-69, l'incidenza di questa sede tumorale è più che triplicata, rappresentando quindi un tumore molto frequente.

Lo screening coloretale ha dimostrato un ruolo centrale nel contrastare questa patologia: in Emilia-Romagna, infatti, l'introduzione del programma di screening del colon retto, avvenuta nel 2005, ha consentito tra gli aderenti un calo significativo di incidenza e di mortalità sia negli uomini (rispettivamente -33% e -65%) che nelle donne (-21% e -54%).

I dati del **Registro Tumori dell'Emilia-Romagna** mostrano un **repentino aumento dell'incidenza a partire dai 75 anni** (Figura 1), la diagnosi e trattamento di adenomi avanzati potrebbe avere un ruolo importante nel ridurre ulteriormente l'incidenza del tumore del colon retto e di quella in stadio avanzato, nelle fasce di età dai 70 ai 79 anni. Questo è particolarmente importante alla luce dell'attuale **speranza di vita a 70 anni che, in Emilia-Romagna, è di 16, 6 anni** (stima dati ISTAT).

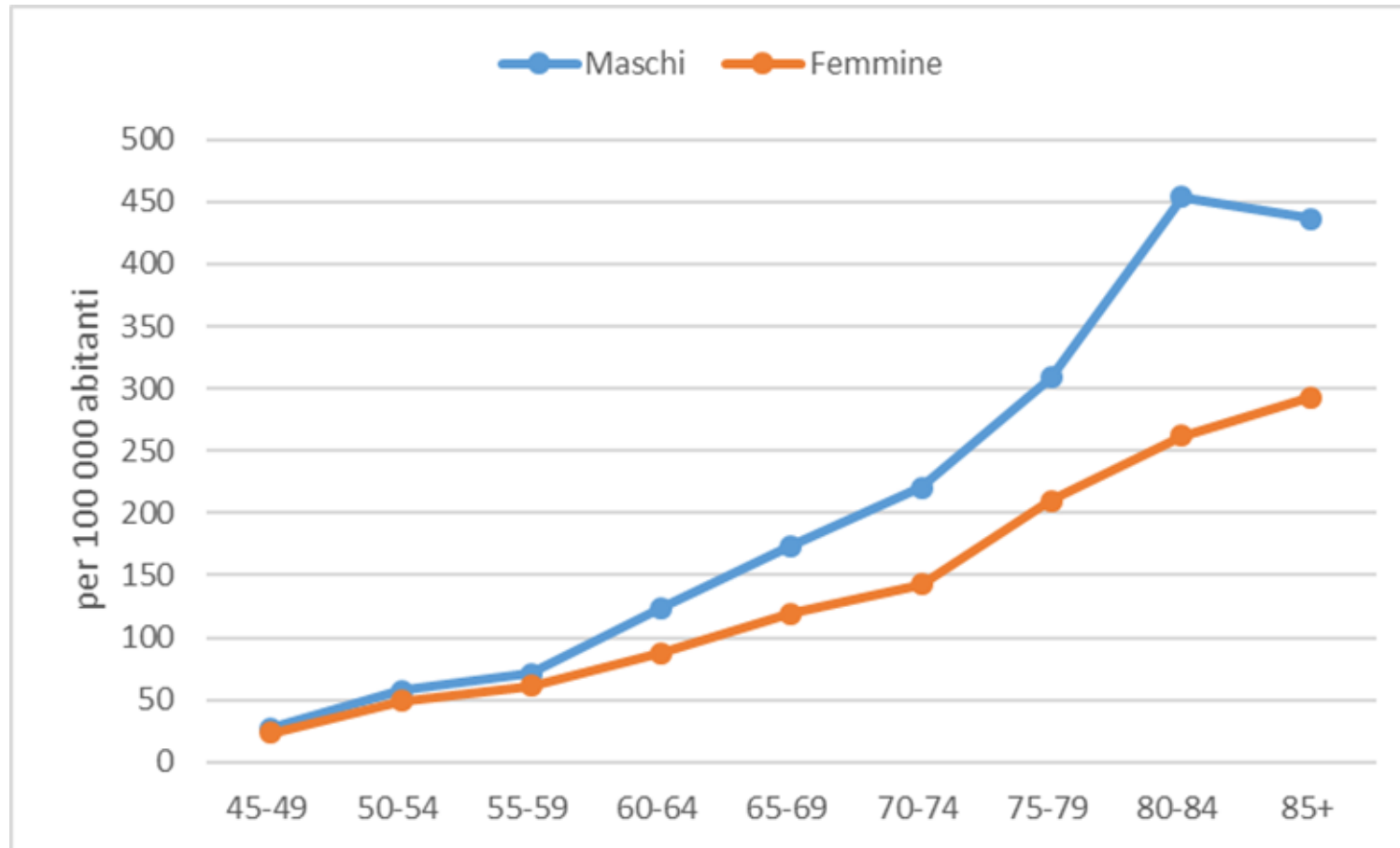


Figura n.1 Tassi di incidenza del **tumore del colon-retto per età e sesso** (popolazione >45aa), Emilia-Romagna, **anni 2016-2018** - Fonte: Registro Tumori dell'Emilia-Romagna

Estensione graduale dello screening colorettales alla fascia 70-74 anni

Obiettivi:

Realizzare l'allargamento dello screening regionale colorettales alla fascia di popolazione di 70-74 anni in accordo con gli obiettivi strategici e linee strategiche di attività del [Piano Oncologico Nazionale 2023-2027](#) (Screening Organizzati) e in linea con il [Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025](#), approvato con DGR n. 2144 del 20.12.2021, che prevede tra gli obiettivi specifici del PL13 – Screening Oncologici, la valutazione di impatto, da realizzarsi entro il 2024, dell'estensione del programma di screening per i tumori del colon retto alla fascia di età 70-74.

Estensione graduale dello screening colorettales alla fascia 70-74 anni

Risultati attesi nel quinquennio:

- **valutazione di impatto e di carichi di lavoro**, a livello regionale, dell'estensione alla fascia di età 70-74 anni in relazione alla modalità organizzativa e dettagliata per le diverse fasi del percorso;
- **elaborazione e formalizzazione di indirizzi e criteri regionali per l'estensione progressiva** dello screening del colon retto alla fascia 70-74 anni, al fine di garantire omogeneità dell'offerta in tutta la Regione;
- realizzazione di strumenti di **comunicazione e informazione alla popolazione**, aggiornamento del sito regionale screening oncologici;
- **predisposizione a livello aziendale degli strumenti tecnico-organizzativi per l'attivazione dell'intervento** e monitoraggio della graduale estensione del programma di screening in tutte le Aziende Sanitarie sulla base delle indicazioni regionali;
- valutazione dell'intervento mediante **indicatori di performance e precoci di impatto**

Il raggiungimento degli obiettivi sarà monitorato annualmente tramite indicatori specifici.

Prossime richieste dati screening:

- **Progetto CCM5** – dati inviti ed esami luglio – dicembre 2023 (per coorte di esame);
- **Rilevazione Agenas:** dati inviti ed esami luglio – dicembre 2023 (per coorte di invito);
- **Scheda puntuale al 1° gennaio 2024;**
- **Prosegue raccolta dati Centri HUB e Spoke**
- **Schede ONS - GIS** I parte come sempre in aprile-maggio (molto probabilmente anche migranti)

Documento sui requisiti minimi per i centri screening oncologici

- In ambito FASO: gruppo di lavoro per la realizzazione di un documento sui requisiti minimi per i centri screening oncologici.
- Accolta la nostra proposta di attivazione della linea di lavoro, nata dalle riflessioni scaturite dal percorso di audit.



Domande

- Cos'è il Centro Screening?
- Quali sono le sue funzioni?
- Quale è la sua struttura organizzativa?
- Chi lo coordina?
- Quale profilo professionale deve avere il personale?
- Quale competenza?
- Quanto personale in relazione alle funzioni svolte?

**Esistono documenti nazionali di riferimento
che danno indicazioni su tali aspetti?**

Cosa possiamo fare

Definire a livello nazionale:

- le **funzioni** proprie del CS
- la **competence** richiesta ai professionisti del CS
- la **dotazione (qualitativa e quantitativa)** in termini di risorse umane in relazione alle funzioni svolte, alla popolazione bersaglio dei programmi, alle dotazioni tecnologiche e alle integrazioni informatiche disponibili
- le **dotazioni tecnologiche** minime e a cui tendere

I primi passi

- In ambito FASO attivazione di un gruppo di lavoro ad hoc.
- Predisposizione bozza di questionario per avviare una survey nazionale sullo stato dell'arte dell'organizzazione dei Centri Screening Oncologici.

Modelli organizzativi dei Centri Screening Oncologici in Italia

Survey FASO

1. Regione di appartenenza

Azienda Sanitaria di appartenenza

2. Il Centro Screening (centro con funzioni organizzative, gestionali, amministrative e di sorveglianza degli screening oncologici) è:

- Unico per i tre programmi di screening oncologici
- Screening specifico
- Altro (specificare) _____

3. Il Centro Screening è individuato con atto formalizzato?

- Sì, Se sì indicare il tipo di atto (Delibera, Determina, altro tipo di atto)
- No

4. Se il Centro Screening è formalizzato, l'atto include organigramma e ~~funzionigramma?~~

- Sì
- No

5. Indicare l'afferenza del Centro Screening

- Direzione Generale in staff
- Direzione Sanitaria
- Direzione Assistenziale
- Dipartimento di Prevenzione/Sanità Pubblica
- Dipartimento Oncologico
- Altri Dipartimenti (specificare quale) _____
- Unità Operativa (specificare quale) _____
- Affidamento a Gestione Esterna alla ASL/Regione
- Altro: _____
-

6. Il Centro Screening è:

- Struttura Complessa
- Struttura Semplice Dipartimentale
- Struttura Semplice
- Altro _____

7. È formalizzato un Responsabile del Centro Screening?

- Sì
- No

8. La figura di Responsabile del Centro Screening coincide con il Responsabile dei Programmi di Screening Oncologici Aziendale?

- Sì
- No

Eventuali note



*Save
the
Date*

Formare i formatori: giornata regionale di follow up per gli operatori aziendali già formati.



- **Febbraio 2024** (giorno da definire)
- Rivolto ai 23 partecipanti ed.1_2022 e 21 partecipanti ed.2_2023
- Unica giornata di follow-up, dalle 9.00 alle 17.00.

Giornata di follow up per i professionisti formati

- Supervisione di casi presentati dai partecipanti che nelle loro Aziende Sanitarie hanno realizzato i corsi per gli operatori di screening.
- La giornata di follow-up sarà anche l'occasione per restituire ai partecipanti gli esiti dei questionari di trasferibilità degli apprendimenti al proprio contesto lavorativo.
- Il questionario è già stato somministrato ai partecipanti della prima edizione.
- A breve sarà somministrato anche ai partecipanti della seconda edizione.

Questionario di trasferibilità degli apprendimenti al proprio contesto lavorativo

- È possibile anche la somministrazione dello stesso questionario ai partecipanti dei corsi aziendali: in questo caso, nell'arco temporale che va da 3 a 6 mesi dopo la fine del corso, contattare le docenti e inviare loro l'elenco dei partecipanti con relativi indirizzi di posta elettronica.
- Una volta elaborati i risultati, gli esiti della somministrazione saranno restituiti.

Diletta.Priami@Regione.Emilia-Romagna.it

Stefania.Florindi@Regione.Emilia-Romagna.it

Federica.Borsari@Regione.Emilia-Romagna.it

Formazione locale

Aziende Sanitarie	1° edizione
Piacenza	Novembre/dicembre 2023
Parma	ottobre /novembre 2023
Modena	<ul style="list-style-type: none">○ Aprile/maggio 2023 (1° edizione)○ 20, 28 novembre e 11 dicembre 2023 (2° edizione)

- Partecipazione di 4 osservatori alla formazione di Modena, 1° edizione
- Partecipazione di 4 osservatori alla formazione di Parma

Congresso GISMa 2024

Data: **15 – 17 Maggio 2024**

Luogo: Trieste



Corso per Medici e Corso per TSRM, Fisici e Infermieri

GISMa 2024

Data: **23 Novembre 2024**

Luogo: Bologna

