

## PROGETTO REGIONALE SCREENING ONCOLOGICI

### Premessa generale

I tumori costituiscono la seconda causa di morte in Sardegna.

Attualmente nell'Isola i bisogni sanitari in campo oncologico possono essere stimati solo approssimativamente, mediante ricorso alle statistiche sulla mortalità o estendendo all'ambito regionale le osservazioni del Registro Tumori dell'Azienda USL di Sassari.

Secondo tali stime, nel periodo che va dal 1980 al 1994, il tasso di mortalità per tumori in Sardegna è stato inferiore a quello nazionale, mostrando però una tendenza all'aumento (del 2,7-2,9% l'anno) a fronte di una sostanziale stabilità in ambito nazionale; sempre nello stesso periodo si registrano dati superiori (rispetto alla media nazionale) di mortalità per i tumori del fegato, della prostata e per le leucemie. Le proiezioni, basate sull'evoluzione temporale della patologia oncologica, fanno stimare per la Sardegna un numero di nuovi casi l'anno pari a circa 8.000 tumori.

A fronte di prime importanti informazioni circa l'incidenza, la sopravvivenza e la mortalità per cancro in Sardegna, non si dispone di dati adeguati relativamente ad aspetti rilevanti dell'offerta di assistenza sanitaria.

Finora le attività di prevenzione dei tumori, svolte nella Regione, sono state condotte in modo disomogeneo interessando solo porzioni circoscritte di territorio ed hanno riguardato prevalentemente i tumori femminili. A livello locale, alcune Aziende USL hanno attuato azioni di prevenzione del carcinoma della mammella, altre hanno promosso la prevenzione del carcinoma del collo dell'utero.

La Regione intende promuovere ed uniformare le attività di diagnosi precoce dei tumori, nell'ambito di un programma di screening regionale multicentrico, pianificato e a chiamata con criteri e modalità di attuazione che possa assicurare efficacia ed equità di accesso. L'obiettivo che si vuole raggiungere è la riduzione della mortalità causata da importanti neoplasie verso le quali risultano efficaci le azioni preventive di diagnosi precoce svolte attraverso le attività di screening.

Il progetto vuole garantire un'adeguata copertura della popolazione target, così come previsto dalle linee guida nazionali (Conferenza Stato Regioni 8 marzo 2001), l'adesione degli assistiti arruolabili (anche attraverso il coinvolgimento dei medici di medicina generale), la tempestiva gestione dei soggetti positivi, il monitoraggio della qualità delle procedure di diagnosi e cura e la registrazione dei dati.

L'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale vuole svolgere un ruolo attivo e propulsivo nella definizione di un modello organizzativo uniforme su tutto il territorio regionale, nell'individuazione dei criteri e degli standard di qualità, nel monitoraggio e valutazione dei programmi di screening, in armonia con le specifiche linee guida nazionali opportunamente predisposte dal CCM, che ha il compito di coordinare le attività delle regioni.

Sarà costituito un Comitato regionale per gli screening oncologici che si articolerà in tre sottocomitati per i tre screening proposti (mammella, cervice e colon).

In un momento successivo sarà individuato un Centro Regionale di riferimento per gli screening oncologici, dopo aver effettuato un'analisi della realtà regionale, tenendo conto anche delle esperienze già effettuate in merito in ambito nazionale.

La valutazione del programma di screening rappresenta una competenza epidemiologica di particolare importanza e deve basarsi su un sistema informativo capace di fornire dati di processo e di esito che, attraverso

indicatori pre-definiti, siano comparabili a livello regionale. Tale compito sarà demandato al Registro Tumori, previsto dalla bozza di Piano Sanitario Regionale e, in via provvisoria, si farà riferimento al Registro Tumori di Sassari, estendendone le competenze per i tumori soggetti a screening ed a tutto il territorio regionale.

Gli obiettivi del Registro Tumori dei casi connessi agli screening sono:

- la registrazione sia dei casi di neoplasie maligne mammarie, della cervice e del colon retto, diagnosticati in sede di screening sia di quelli diagnosticati al di fuori delle attività di screening, anche al fine di valutare la correlazione tra i due gruppi;
- l'individuazione, tra la popolazione sottoposta a screening, dei casi di tumore d'intervallo, accertati o sospetti;
- le rilevazioni statistiche ed epidemiologiche utili alla valutazione di efficacia dei programmi di screening in atto ed all'individuazione di eventuali modifiche da apportare.

L'operatività dei progetti di screening sarà realizzata inizialmente da Aziende USL pilota: l'Azienda USL n. 1 di Sassari per l'attuazione dello screening mammografico, l'Azienda n. 8 di Cagliari per il carcinoma della cervice uterina e per il tumore del colon-retto, l'Azienda USL n. 3 di Nuoro per lo screening del tumore del colon-retto; seguiranno poi le altre Aziende fino all'estensione del progetto a livello regionale. Le Aziende USL provvederanno alla formulazione di progetti attuativi specifici nei quali dovranno definire gli elementi organizzativi ed operativi per l'attivazione e il mantenimento nel tempo di un programma di screening che risponda ai requisiti e standard di qualità stabiliti su base regionale.

La fase iniziale del progetto prevede che sia organizzata ed avviata la formazione del personale coinvolto nei programmi di screening ai vari livelli. Saranno promosse a livello regionale e locale iniziative di informazione rivolte alla popolazione bersaglio e finalizzate all'adesione al programma di screening.

Sono in corso di implementazione i flussi informativi relativi alla mortalità e alla morbosità in quanto a livello regionale attualmente non sono disponibili, in maniera sistematica, dati epidemiologici aggiornati ed esaustivi di tutta la realtà regionale.

Il sistema informativo, regionale ed aziendale, sarà implementato ed orientato verso la gestione, il monitoraggio e la valutazione dello screening e l'analisi epidemiologica dei casi accertati in ambito regionale.

Nelle varie fasi di sviluppo degli specifici progetti di screening, sarà curata la promozione e la valutazione della qualità anche mediante la predisposizione e l'applicazione di determinati protocolli diretti alle verifiche di qualità degli esami.

Il progetto in argomento è in linea con le indicazioni emergenti dalla programmazione nazionale e regionale.

La Giunta Regionale, con l'approvazione della Deliberazione n. 502/95 in data 17.05.2005, ha stabilito, tra gli obiettivi generali dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria ed il progressivo superamento delle carenze nell'offerta di prestazioni e servizi nel rispetto dei termini e degli obblighi derivanti dall'intesa sottoscritta in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome in data 23 marzo 2005.

Anche la bozza di Piano Sanitario Regionale ha previsto, tra i suoi obiettivi, lo sviluppo di attività di prevenzione oncologica a chiamata.

### **Situazione regionale e identificazione dei punti critici**

In ambito regionale operano quattro Centri di Prevenzione Oncologica dislocati nelle strutture delle Aziende USL ubicate nelle quattro province: Cagliari, Sassari, Oristano e Nuoro. I Centri sono deputati all'educazione

sanitaria, promozione della salute e diagnosi precoce dei tumori, garantendo nel territorio regionale attività di screening prevalentemente a carattere spontaneo. Tali Centri necessitano di una riorganizzazione complessiva, di un'integrazione con gli altri presidi territoriali ed ospedalieri, di una riqualificazione dei compiti di prevenzione primaria in campo oncologico.

Nel territorio regionale, attualmente, risulta in corso di svolgimento un solo programma di screening finalizzato alla prevenzione del tumore della cervice uterina, promosso dall'Azienda USL n. 8 di Cagliari e rivolto alla popolazione target dell'ambito aziendale (40.000 donne d'età compresa tra i 25 e 64 anni).

Tale programma ha preso avvio nel mese di ottobre del 2004.

La densità abitativa della Regione, di circa 69 abitanti per Km<sup>2</sup>, costituisce un aspetto di criticità per l'attività di screening che può creare difficoltà di accesso agli utenti delle zone più periferiche.

Sarà inoltre necessario riorganizzare e riqualificare secondo le linee guida accettate a livello nazionale e internazionale le iniziative che sinora sono state svolte sul territorio regionale in modo spontaneo e parziale.