

## Un'esperienza regionale: la Regione Sardegna

Giuseppe Sechi, Rita Masala, Giovanna Irranca

### Introduzione

Nel periodo precedente all'approvazione del Piano regionale di prevenzione 2005-2007 le attività di prevenzione dei tumori svolte nella Regione Sardegna sono state condotte in modo disomogeneo (interessavano solo porzioni circoscritte di territorio) e hanno riguardato prevalentemente i tumori femminili. A livello locale, alcune delle otto ASL hanno attuato azioni di prevenzione del carcinoma della mammella, altre hanno promosso la prevenzione del carcinoma del collo dell'utero.

I quattro centri di prevenzione oncologica dislocati nelle strutture delle ASL ubicate nelle quattro province (Cagliari, Sassari, Oristano e Nuoro) e deputati all'educazione sanitaria, alla promozione della salute e alla diagnosi precoce dei tumori hanno garantito nel territorio regionale un'attività di screening prevalentemente a carattere spontaneo, senza la possibilità di valutare né la qualità delle prestazioni nei singoli servizi, né l'efficacia complessiva dello screening.

Il recente Piano regionale dei servizi sanitari 2006-2008 pone tra i suoi obiettivi la realizzazione sull'intero territorio regionale di programmi di screening attivo della patologia neoplastica nella popolazione bersaglio.<sup>1</sup> Tali programmi devono essere orientati a raggiungere la maggior parte della popolazione bersaglio (elevato indice di copertura) anche grazie al coinvolgimento dei medici di medicina generale, e devono garantire il controllo di qualità del test in tutte le sue fasi, compresi i successivi approfondimenti diagnostici, terapeutici e di follow up dei casi positivi.

In coerenza con quanto previsto dal Piano nazionale di prevenzione e nel rispetto delle indicazio-

ni scientifiche (cliniche e organizzative) provenienti dalle più qualificate esperienze nazionali e internazionali, i programmi di screening in Sardegna sono volti a superare le diffuse carenze delle diverse realtà locali e sono da realizzarsi all'interno delle strutture pubbliche. La Regione si è impegnata a completare le dotazioni organiche e la fornitura delle necessarie attrezzature tecnologiche indispensabili per il raggiungimento di tali obiettivi.

A seguito dell'approvazione del Piano regionale della prevenzione (di cui all'Intesa tra Stato e Regioni e Province Autonome del 23 marzo 2005<sup>2</sup>), con la deliberazione della Giunta regionale n. 29/2 del 5.7.2005<sup>3</sup> ha preso l'avvio una riorganizzazione complessiva delle strutture deputate alle attività di prevenzione oncologica anche mediante l'integrazione con gli altri presidi territoriali e ospedalieri, finalizzata a rendere omogenea e stabile nel tempo l'offerta di screening in tutte le ASL della Regione.

### Situazione epidemiologica

Sulla base dei dati del Registro tumori di Sassari, in Sardegna il rischio cumulativo di sviluppare un tumore al seno tra 0 e 74 anni è pari a 72,5 per mille donne. Negli anni dal 1992 al 2002 in provincia di Sassari si sono ammalate circa 2.700 donne e negli anni 1995-2000 ne sono morte per la stessa causa circa 405 (1.633 a livello regionale), con un rapporto mortalità/incidenza di circa 1/3. Il tasso standardizzato d'incidenza nelle donne della provincia di Sassari è di 102/100.000. La sopravvivenza a cinque anni per le classi d'età 45-59 è l'85%, per le classi d'età 60-74 è il 79%; la soprav-

vivenza a dieci anni risulta rispettivamente 76% e 66%; tutti questi valori sono nella media delle rilevazioni eseguite dai Registri tumori italiani.<sup>4,5</sup>

Per quanto concerne il carcinoma del collo dell'utero, sulla base dei dati contenuti nel Registro tumori di Sassari in Sardegna il tasso risulta equiparabile al resto dell'Italia e dell'Europa, con il 6,2% e con circa 50 nuovi casi/anno. La sopravvivenza media a cinque anni è in leggero aumento, con differenze significative nelle diverse aree del Paese, correlate verosimilmente all'attuazione di iniziative di prevenzione: si osserva infatti che in Emilia-Romagna è pari al 75%, mentre nella Provincia di Sassari è del 48%.

I tassi grezzi di incidenza del tumore del colon nella provincia di Sassari rilevati dal Registro tumori è pari a 28,9 casi per centomila abitanti nei maschi e a 24,4 nelle femmine, mentre per quanto riguarda il cancro del retto i tassi sono rispettivamente di 17,7 e 11,3. Estendendo questi parametri a tutta la popolazione sarda (1.637.639 abitanti), dovrebbero aversi circa 670 nuovi casi di tumore del colon retto ogni anno. I dati di mortalità nel 1998 presentano in Italia un tasso grezzo pari a 33,9 decessi per centomila abitanti mentre in Sardegna è stato pari a 27,5/100.000. Il numero di ricoveri ospedalieri in cui sia presente la diagnosi di tumore del colon retto negli anni 2001-2003 sono stati complessivamente 17.720, di cui 10.775 in regime ordinario e 6.945 in Day hospital. I dati di sopravvivenza, desunti sempre dal Registro tumori della provincia di Sassari, pur se estendibili all'intera Regione con qualche riserva, indicano a una percentuale di sopravvivenza cinque anni al cancro del colon pari al 41%, mentre per il cancro del retto la percentuale è del 45%.

### **Operatività**

Sono state attivate le commissioni regionali per i progetti di screening del carcinoma della cervice uterina, del carcinoma della mammella e del carcinoma coloretale, composte da rappresentanti delle società scientifiche, degli ordini professiona-

li, delle università, dei medici di medicina generale e delle ASL, che supportano la Regione sotto l'aspetto tecnico-scientifico per proporre indirizzi e linee guida alle ASL per la realizzazione dei progetti. A livello locale operano i comitati aziendali, con il compito di svolgere le funzioni di coordinamento e di integrazione tra le diverse figure professionali coinvolte nella realizzazione dei progetti nel territorio e sono stati individuati i responsabili di riferimento, inseriti in un apposito comitato interaziendale operante presso l'Assessorato.

Presso tutte le ASL è stata effettuata la ricognizione delle strutture, del personale e delle attrezzature per lo svolgimento delle attività di screening e per l'individuazione dei centri di coordinamento e delle strutture da dedicare all'esecuzione dei test e degli approfondimenti.

L'operatività dei progetti di screening è stata affidata dal Piano regionale di prevenzione ad ASL pilota: l'ASL 1 di Sassari per l'attuazione dello screening mammografico, l'ASL 8 di Cagliari per il carcinoma della cervice uterina e per il tumore del colon retto, l'ASL 3 di Nuoro per lo screening del tumore del colon retto, con l'intento di testare il programma in un ambito territoriale limitato, verificarne la fattibilità e i vincoli e rappresentare un'utile esperienza per le altre ASL in fase di avvio del programma di screening.

In considerazione della disomogeneità numerica della popolazione target nelle otto ASL della Regione si è resa necessaria la definizione di un modello organizzativo uniforme su tutto il territorio regionale che tenesse conto sia delle peculiarità territoriali, sia del rispetto dei criteri e degli standard minimi di qualità. In proposito, sulla base di accordi di collaborazione tra i direttori generali delle ASL della Regione sono state individuate quattro aree vaste interaziendali (**tabella 1 e figura 1**) nell'ambito delle quali sono state centralizzate alcune delle attività di screening e sono stati riformulati alcuni progetti attuativi aziendali.

L'ASL 8 di Cagliari, che già dall'ottobre 2004 effettuava le chiamate attive per lo screening del car-

**Tabella 1.** Popolazione target dei tre screening (fonte: dati Istat 2005).

| Aree vaste                                        | Tumore della mammella (età 50-69 F) | Carcinoma della cervice uterina (età 24-65 F) | Carcinoma coloretale (età 50-69 F+M) |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|
| ASL 1 Sassari<br>ASL 2 Olbia                      | 57.538                              | 143.936                                       | 112.121                              |
| ASL 3 Nuoro<br>ASL 4 Lanusei                      | 26.547                              | 63.788                                        | 51.506                               |
| ASL 5 Oristano<br>ASL 6 Sanluri<br>ASL 7 Carbonia | 50.092                              | 119.120                                       | 99.310                               |
| ASL 8 Cagliari                                    | 68.005                              | 151.072                                       | 130.694                              |
| <b>Totale</b>                                     | <b>202.182</b>                      | <b>477.916</b>                                | <b>393.631</b>                       |

cinoma della cervice uterina, ha rimodulato sulla base degli indirizzi nazionali e regionali il piano operativo aziendale che è stato approvato dalla Commissione regionale per lo screening del cervicocarcinoma.

Lo screening del tumore della mammella è stato avviato dal mese di novembre 2006 nella ASL 1 di Sassari sulla base di un piano operativo che prevede il coinvolgimento dell'ASL 2 di Olbia. L'esecuzione del test di screening è affidata a una unità mobile dotata di personale dedicato opportunamente formato. Tutta l'attività di screening è inserita in un percorso che ne garantisce il controllo di qualità nelle varie fasi. Il monitoraggio del programma è attuato anche grazie alla disponibilità degli indicatori forniti dal software di gestione degli screening.

In assenza di esperienze a livello locale, l'attivazione dello screening del carcinoma del colon retto ha comportato il superamento di specifiche criticità. A livello regionale è stato sottoscritto un accordo con le farmacie interessate per la distribuzione e il ritiro dei kit per la ricerca del sangue occulto fecale (FOBT) e per fornire un'adeguata informazione all'utente.

La Commissione regionale ha definito i requisiti professionali e ambientali per i centri che effettueranno gli approfondimenti endoscopici. Per tutte le ASL si sono centralizzate le procedure di acquisizione della strumentazione di laboratorio per la ricerca del FOBT e per l'attività endoscopica, affidando la gestione delle gare d'appalto alle ASL di Cagliari e di Nuoro. Una volta attuata la formazione e avviata la campagna di comunicazione si procederà all'avvio della chiamata attiva.

### Monitoraggio del sistema

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

Il nucleo di valutazione e monitoraggio dei programmi di screening istituito a livello regionale insieme all'Osservatorio epidemiologico regionale e con la collaborazione del Registro tumori di Sassari ha il compito di valutare e monitorare le attività di screening della Regione.

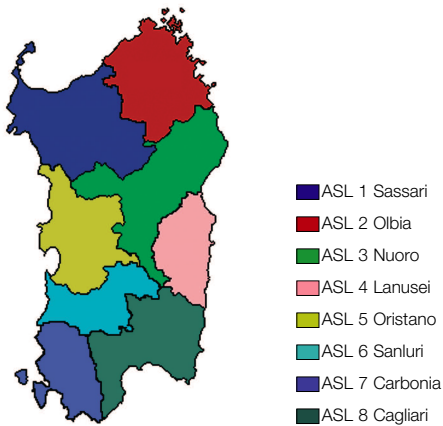
Per quanto concerne i dati epidemiologici, è in corso di implementazione il flusso informativo relativo alla mortalità, mentre sono ormai disponibili in maniera sistematica e aggiornata i dati relativi ai ricoveri.

### Informazione

L'organizzazione della campagna di informazione regionale sugli screening oncologici per l'adeguata sensibilizzazione e informazione della popolazione interessata è stata affidata all'ASL di Cagliari. Il gruppo di lavoro ristretto delle commissioni regionali screening, costituito allo scopo presso l'Assessorato, ha stabilito di adottare gli strumenti utilizzati per la campagna di comunicazione nazionale adattandoli alle necessità locali. In concomitanza con l'offerta di screening nelle varie ASL, saranno avviate le attività di comunicazione a tutti gli operatori coinvolti e iniziative di informazione a livello regionale e locale rivolte alla popolazione bersaglio e finalizzate all'adesione al programma di screening.

In relazione all'accordo quadro stipulato tra Poste

**Figura 1.** ASL della Sardegna.



italiane e Ministero della Salute, il 31.1.2007 è stata sottoscritta la convenzione con Postel al fine di offrire alle ASL un servizio integrato di produzione, recapito e gestione delle comunicazioni necessarie a promuovere le campagne di screening inserite nell'ambito dei programmi di prevenzione. Le ASL interessate hanno recepito i contenuti della convenzione con appositi atti deliberativi.

### Formazione

La formazione è stata avviata a livello regionale con la collaborazione dell'ONS. In proposito sono stati effettuati due primi corsi di formazione rivolti ai componenti delle commissioni e del nucleo di valutazione regionale sugli aspetti generali dell'organizzazione ed è stato realizzato uno specifico evento formativo sullo screening del cervicocarcinoma destinato agli operatori e ai componenti dei comitati aziendali. Inoltre, sono state realizzate quattro edizioni di un corso di formazione teorico-pratico rivolto a tutte le ostetriche della Regione coinvolte nello screening del cervico-carcinoma. La proposta formativa rivolta a tutto il personale impegnato ai diversi livelli nell'attività di screening proseguirà coinvolgendo tutti gli operatori interessati e riguarderà gli aspetti specifici relativi a ciascuno screening.

### Informatizzazione

Il sistema informativo regionale e aziendale è orientato e implementato verso la gestione, il monitoraggio, la valutazione dello screening e l'analisi epi-

demologica dei casi accertati a livello regionale. Per la gestione informatizzata del sistema, con l'affidamento della gara d'appalto all'ASL di Sassari è stato acquisito un software unico per tutta la Regione, completo della strumentazione hardware necessaria per il funzionamento del sistema, in corso di installazione presso tutte le ASL.

Il sistema per la gestione degli screening oncologici si inserisce nell'ambito del sistema informativo sanitario regionale e in particolare consentirà di alimentare il fascicolo sanitario elettronico (in corso di esecuzione nell'ambito del progetto MEDIR Rete dei medici di medicina generale/pediatri di libera scelta e il Fascicolo Sanitario Elettronico) e di integrarsi con gli altri sistemi in fase di realizzazione, come l'Anagrafe assistibili regionale (ANAGS) e la Rete di telepatologia oncologica (RTP).

### Conclusioni

Gli screening sono interventi complessi di sanità pubblica che comportano un notevole sforzo organizzativo da parte delle ASL e in particolare nella nostra Regione, dove non esistono esperienze precedenti in merito, se non disomogenee e frammentarie. Nonostante ciò, si stanno riscontrando un notevole entusiasmo e spirito di collaborazione da parte degli operatori coinvolti nella progettazione e nell'avvio delle attività di screening. La realizzazione delle attività di screening nella Regione Sardegna, offerta grazie al Piano nazionale della prevenzione, consentirà di ottenere un importante cambiamento e favorirà la crescita del Servizio sanitario regionale.

### Bibliografia

1. Piano regionale dei servizi sanitari 2006-2008 (approvato dal Consiglio Regionale della Sardegna nella seduta del 19 gennaio 2007).
2. Intesa tra Stato e Regioni e Province Autonome del 23.3.2005.
3. Deliberazione della Giunta Regionale n. 29/2 del 5.7.2005.
4. Rosso S, Casella C, Crocetti E et al (ed). *Survival of cancer patients in Italy in the nineties*. Epidemiol Prev 2001; 3 (Suppl): 1-375.
5. Budroni M, Tanda F. *Registro tumori della provincia di Sassari. Anni 1992-2001*. Epidemiologia in Sardegna 2004; 8; 1-108.