

Attività progettuali

- ricognizione delle fonti informative, definizione di una metodologia di raccolta dati comune per tutti i SIN (sia per dati ambientali che di esposizione) e definizione di indicatori di qualità ambientale sia trasversali che specifici per ciascun SIN;
- coordinamento del sottogruppo per la definizione della popolazione interessata da ogni SIN e caratterizzazione dell'esposizione;
- produzione di un report riassuntivo dei dati ambientali e valutazione dell'esposizione della popolazione interessata;
- per studi di coorte residenziali: identificazione geografica della popolazione esposta e caratterizzazione per esposizioni ambientali e variabili sociodemografiche, in collegamento con le attività del Progetto Regionale Aria e Salute;
- per portale web: partecipazione al comitato di redazione per definire criteri e contenuti e partecipazione alle fasi di progettazione e di popolamento dei dati;
- in ambito VIS: partecipazione al GdL per lo sviluppo della VIS di area anche attraverso un contributo metodologico all'applicazione della VIS e la ricognizione della disponibilità e adozione di linee guida regionali; partecipazione alle attività di evoluzione dell'applicativo RiskNet fornendo supporto per lo sviluppo di un modulo aggiuntivo finalizzato all'implementazione della VIS che permetta la valutazione dell'esposizione e i relativi impatti sulla salute; coordinamento con le attività del PNC 13 Digisat.

Attività progettuali

- assicurare una collaborazione attiva con il gruppo di lavoro nazionale del progetto attraverso la partecipazione alle riunioni e attività che verranno definite per gli obiettivi di competenza e in particolare, nell'ambito delle attività collegate al SIN di Fidenza, contribuire, attraverso la messa a disposizione di personale adeguatamente formato e idoneo per competenze epidemiologiche ambientali, all'individuazione, utilizzo e lettura analitica dei dati di epidemiologia descrittiva con particolare riferimento alle connessioni tra dati epidemiologici, ambientali e di contesto.

Attività progettuali

- collaborazione attiva con il gruppo di lavoro nazionale del progetto attraverso la partecipazione alle riunioni e attività che verranno definite per gli obiettivi di competenza, in particolare: sotto-obiettivo 2.d (Altre Sorveglianze: registro mesoteliomi, tumori naso-sinusal), Ob. 3 Epidemiologia analitica (sotto-obiettivo 3.a), Ob. 8 Sorveglianza sanitaria (sotto-obiettivi 8.a, 8.c, 8.e, 8.f, 8.g);
- partecipazione e contributo allo sviluppo dello studio di coorte residenziale (come da sottobiettivo 3.a del progetto nazionale) con le informazioni riconducibili alla coorte OGR in possesso del DSP;
- partecipazione nel processo di revisione della letteratura e nella pianificazione di programmi di promozione della salute, a partire dalle attività messe in campo nelle comunità limitrofe al SIN;
- definizione dei criteri di arruolamento delle fasce di popolazione destinatarie di interventi di promozione della salute in funzione delle criticità sanitarie prevalenti collegate al SIN OGR, nonché definizione degli interventi stessi;
- attuazione degli interventi con chiamata attiva dei gruppi di popolazione selezionati, alla luce di contesti che possano determinare disuguaglianza nell'accesso ai servizi;
- partecipazione al disegno di specifici percorsi diagnostico-terapeutici per la presa in carico dei problemi di salute della popolazione esposta all'amianto con particolare riferimento allo sviluppo del raccordo tra le strutture di diagnosi e cura e gli ambulatori di medicina del lavoro ai fini della valutazione della esposizione;
- definizione e condivisione con il gruppo nazionale dei criteri di eleggibilità per la sorveglianza dei lavoratori ex esposti ad amianto e ad eventuali altri cancerogeni ambientali e occupazionali da sottoporre a screening per il tumore al polmone con TAC a basso dosaggio;
- valutazione di fattibilità di uno screening con TAC a bassa dose negli ex esposti ad amianto in base ai criteri di rischio condivisi con il sotto obiettivo 8f e quantificazione della possibile popolazione target;
- avvio dello screening con chiamata attiva nella popolazione selezionata afferente al SIN OGR nonché progettazione e realizzazione dei necessari corsi di formazione per radiologi;
- effettuazione di due round di screening nei soggetti eleggibili residenti in provincia di Bologna e in carico agli ambulatori ex esposti dello SPSAL (Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro) per un massimo di 40 TAC bassa dose anno;
- partecipazione alla definizione del sistema di sorveglianza nazionale per gli ex esposti ad amianto;
- avvio della chiamata attiva degli ex esposti OGR secondo le modalità definite nell'ambito dei lavori del sottogruppo di cui al punto precedente.

Attività progettuali

- collaborazione attiva con il gruppo di lavoro nazionale del progetto attraverso la partecipazione alle riunioni e attività che verranno definite per gli obiettivi di competenza, in particolare: Ob. 1 Ricognizione dei dati disponibili (sotto-obiettivo 1.c), Ob. 2 Sorveglianza epidemiologica (sotto-obiettivi 2.a e 2.d), Ob. 3 Epidemiologia analitica (sotto-obiettivo 3.a), Ob. 5 Portale web;
- coordinamento regionale delle sorveglianze della popolazione adulta PASSI (18-69 anni) PASSI d'Argento (65 e più anni) mediante l'organizzazione e pianificazione delle attività di: formazione e assistenza a tutte le AUSL; definizione del piano di campionamento particolareggiato; messa in comune dei materiali necessari alla sorveglianza; attività valutative di controllo di processo e di qualità della sorveglianza, individuazione, formazione, gestione, valutazione di eventuali service deputati a fare interviste a livello regionale in aggiunta o in sostituzione al personale Ausl; rapporto con il Gruppo tecnico scientifico nazionale; attività analitica a livello regionale e nazionale per tutti i temi coperti dalla sorveglianza. In relazione alle necessità specifiche del progetto PNC/SIN: effettuazione di uno studio di fattibilità, preliminare ad ogni analisi, volta definire i volumi campionari necessari per le analisi a livello di SIN/PNC per principali temi; messa a punto di sintassi ad hoc e produzione di indicatori, laddove possibile; assistenza su tematiche specifiche alle Regioni/ASL del Network PNC, anche in raccordo con il Gruppo tecnico scientifico nazionale;
- coordinamento regionale dei Registri di Mortalità, in supporto alla Regione, mediante: formazione e assistenza a tutte le AUSL; messa in comune dei materiali necessari; formazione ai medici certificatori a livello regionale mediante FAD; attività valutative di controllo sia di processo sia della qualità della banca dati; attività analitiche finalizzate alla redazione di report regionali semestrali ed annuali o ad hoc in risposta a bisogni informativi regionali o delle altre Ausl; supporto analitico statistico alle Ausl che lo richiedano. In relazione alle necessità specifiche del progetto PNC/SIN: confronto con gli altri registri di Mortalità italiani, in particolare con quelli del network PNC; confronto metodologico per lo studio della mortalità dei SIN e supporto analitico per l'analisi di mortalità dei SIN.
- partecipazione al Registro Tumori Regionale: l'Ausl assicura la messa in incidenza della casistica modenese e collabora al suo buon funzionamento in termini di completezza, tempestività e qualità attraverso: il coordinamento dei responsabili di UF del RT, la formazione regionale finalizzata alla garanzia di omogeneità tra le diverse UF, la rilevazione di informazioni aggiuntive rispetto al dataset minimo per la partecipazione a studi o progetti del Registro o della Regione, il miglioramento della comunicazione del Registro, coordinando il Comitato di redazione del sito del RT;
- profilo di salute on line: l'Ausl di Modena fornisce il supporto operativo alla messa a regime del Profilo regionale di salute online, in particolare partecipando al gruppo di progetto, fornendo direttamente diversi indicatori (es. sorveglianze e mortalità) e orientandone l'eventuale futuro sviluppo, anche in relazione alle esigenze del progetto PNC/SIN;
- supporto regionale al sistema delle sorveglianze di popolazione in età pediatrica (OKkio alla salute, HBSC): predisposizione dei rapporti regionali OKkio alla salute (8 anni) e HBSC (11, 13, 15 e 17 anni); effettuazione di analisi statistiche aggiuntive a quelle predisposte dall'Istituto Superiore di Sanità; assistenza alla Regione Emilia-Romagna e Ausl per eventuali piani di campionamento locali.

Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia - IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia (CF 01598570354)

Attività progettuali

- collaborazione attiva con il gruppo di lavoro nazionale del progetto attraverso la partecipazione alle riunioni e attività che verranno definite per gli obiettivi di competenza, in particolare: sotto obiettivo 8e (Sorveglianza sanitaria - PDTA e presa in carico); ob. 1 - Ricognizione dei dati disponibili (sotto-obiettivi 1.a e 1.c), sotto-obiettivo 2.d (Sorveglianza epidemiologica - Altre Sorveglianze), Ob. 3 Epidemiologia analitica (sotto-obiettivo 3a) e Ob. 8 Sorveglianza sanitaria (sotto-obiettivi 8.a e 8.g, oltre al coordinamento del 8.e);
- sorveglianza sanitaria - PDTA e presa in carico dei pazienti con mesotelioma maligno della pleura: miglioramento della qualità e dell'appropriatezza della cura dei pazienti affetti da mesotelioma pleurico (MPM) tramite la definizione e la condivisione di un percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA), basato sulle evidenze disponibili in letteratura e finalizzato a fornire la migliore assistenza possibile al paziente in continuità tra ospedale e territorio. Fasi operative:
 - coordinamento, composizione e formalizzazione del gruppo di lavoro;
 - ricognizione, analisi e valutazione nelle diverse realtà regionali dello stato dell'arte in merito al mesotelioma pleurico (casi diagnosticati, modalità di accesso ed erogazione prestazioni sanitarie, esiti) e dei PDTA per il mesotelioma maligno della pleura disponibili nelle diverse regioni partecipanti;
 - definizione di un modello condiviso di PDTA regionale modulabile e identificazione dei requisiti minimi nei diversi setting assistenziali; definizione delle modalità di accesso al PDTA e connessione strutturata con i servizi di medicina del lavoro, programma di sorveglianza di ex-esposti e ReNaM; identificazione dei criteri per la definizione dei pacchetti di prestazione richiesti e delle modalità di erogazione;
 - strutturazione di una piattaforma informatica modulabile nelle regioni per la gestione in rete del PDTA, raccolta e analisi dei dati sia ai fini epidemiologici che di valutazione di performance organizzativa e assistenziale;
 - strutturazione su base regionale/interregionale di: attività di digital pathology per un secondo parere diagnostico, un repository interregionale condiviso per analisi e valutazione dei dati con finalità epidemiologiche e cliniche, un repository regionale/interregionale per favorire le conoscenze e l'accesso agli studi clinici e traslazionali disponibili, e informazione/diffusione dei risultati disponibili;
 - identificazione di percorso, modalità di gestione e strutturazione per la strutturazione di biobanca di tessuti e liquidi biologici a livello regionale/interregionale finalizzata al miglioramento delle conoscenze biologiche, accesso e disegno di studi nei diversi ambiti;
 - definizione di indicatori di processo e di esito di per la valutazione di compliance, aderenza e esiti;
- sorveglianza sanitaria - altre attività:
 - supporto metodologico per la revisione della letteratura.
 - Definizione dei criteri di eleggibilità per la sorveglianza degli ex-esposti amianto
 - valutazione di fattibilità di uno screening con TAC a bassa dose negli ex-esposti ad amianto in base ai criteri di rischio condivisi con il sotto obiettivo 8f e quantificazione e della possibile popolazione target;
 - definizione dei criteri di priorità che possano rendere fattibile un pilota nel SIN e in altre popolazioni identificabili
 - supporto tecnico da parte dei radiologi esperti per la definizione dei criteri di positività della TAC di screening e condivisione degli strumenti di

refertazione strutturata alle TAC di screening

- effettuazione di due round di screening nei soggetti eleggibili residenti in provincia di Reggio Emilia e in carico agli ambulatori ex-esposti dello SPSAL per un massimo di 40 TAC bassa dose anno;
- ricognizione dei dati disponibili: censimento fonti dati socio-economici e di fragilità sociale, definizione delle coorti di ex-esposti all'amianto, ricognizione dati disponibili e individuazione delle fonti comuni disponibili all'archivio ex-esposti amianto;
- sorveglianza epidemiologica: consolidamento della sorveglianza epidemiologica con il costante aggiornamento dei dati del Registro Mesoteliomi (COR ReNaM EmiliaRomagna) e report registro mesoteliomi SIN specifico, integrato con dati coorti ex-esposti dove disponibili;
- epidemiologia analitica: aggiornamento coorti residenziali e definizione sotto-coorti SIN; link dati sanitari e analisi dei dati congiunta con dati esposizione ambientale; aggiornamento delle coorti di ex-esposti amianto già incluse nello studio SMICA; supporto alla definizione del disegno di studio e alle analisi dei dati; report delle analisi sugli effetti sulla salute delle esposizioni ambientali nel SIN e nella regione.

Attività progettuali

- collaborazione attiva con il gruppo di lavoro nazionale del progetto attraverso la partecipazione alle riunioni e attività che verranno definite per gli obiettivi di competenza, in particolare: Sotto-Obiettivo 2.c (Sorveglianza epidemiologica - Malformazioni);
- revisione dell'elenco dei codici utilizzati per la registrazione delle malformazioni congenite, in linea con quanto utilizzato dal network di registri europei EUROCAT, in ICD10, e conversione in ICD9CM e BPA per favorire il più possibile fruibilità a livello nazionale e internazionale;
- sviluppo di una metodologia automatizzata comune di accertamento dei casi da flussi dati regionali e di un protocollo di validazione dei casi individuati;
- sviluppo di una piattaforma di inserimento dei casi clinici da parte di referenti che sia facilmente linkabile con i flussi informativi regionali disponibili a livello nazionale (Schede di Dimissione Ospedaliera e Certificato di Assistenza al Parto);
- supporto alla realizzazione di nuovi registri di malformazione in aree attualmente non dotate di tale strumento di sorveglianza;
- raccolta e valutazione dei casi di malformazione congenita nei comuni coinvolti nei SIN.