

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 delle 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.