

**PROGRAMMA QUINQUENNALE DI DEFINIZIONE
DEGLI OBIETTIVI REGIONALI PER L'ATTUAZIONE
DEL PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE 2023-2027.**

**IMPLEMENTAZIONE DEGLI STRUMENTI INFORMATICI DI
GOVERNO DELLA RETE ONCOLOGICA ED EMATO-ONCOLOGICA
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA.**

L'Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano (Rep. Atti n. 16/CSR) del 26/01/2023, recepita con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1303 del 31 luglio 2023, ha approvato il documento recante "Piano oncologico nazionale: documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023 - 2027" che mira ad assicurare, con approccio integrato tra prevenzione, presa in carico e assistenza, la centralità del paziente in tutte le fasi del percorso oncologico, migliorandone i risultati di salute e riducendo le diseguaglianze di accesso alla diagnosi e cura.

Con Decreto Ministeriale del 8 novembre 2023, oggetto di Intesa della Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano (Rep. Atti n. 240/CSR) del 19/10/2023, sono stati definiti i criteri e le modalità di riparto tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano del fondo istituito con decreto-legge 29 dicembre 2022, n. 198, avente una dotazione pari a 10 milioni di euro per ciascuno degli anni dal 2023 al 2027 e destinato al potenziamento delle strategie e delle azioni per la prevenzione, la diagnosi, la cura e l'assistenza al malato oncologico, come definite dal Piano oncologico nazionale 2023-2027. Nel rispetto delle indicazioni previste dal DM sopra citato, ai fini dell'erogazione del finanziamento per il 2023, la Regione Emilia-Romagna ha identificato con Delibera di Giunta Regionale n. 2029 del 27/11/2023 le linee strategiche prioritarie da perseguire, non finanziate altrimenti, in coerenza con i contenuti e gli obiettivi del Piano Oncologico Nazionale 2023-27, rimandando a successivo atto la definizione e adozione del relativo Programma quinquennale da implementare nel proprio territorio regionale, contenente gli obiettivi da raggiungere per ciascuna delle annualità dal 2024 al 2028, con l'impegno alla sua integrale realizzazione entro il termine del 30 settembre 2028.

La Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna, istituita con DGR n. 2316/2022 che ne definisce gli orientamenti, i criteri generali e clinico-organizzativi, gli elementi di sistema alla base dell'offerta di prestazioni oncologiche, mira a garantire le cure più appropriate e di più alta qualità mediante il modello organizzativo del Comprehensive Cancer Care Network. Nel prossimo futuro si rende necessario procedere allo sviluppo e alla messa in opera dei presupposti, già individuati nella normativa, che permetteranno la piena operatività della rete assistenziale regionale. A tal fine il finanziamento ministeriale collegato al Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 contribuisce a sostenere strumenti funzionali al complesso processo di organizzazione dei servizi e modernizzazione delle infrastrutture, necessari alla realizzazione della Rete Oncologica ed Emato-oncologica.

Il presente documento intende definire il programma quinquennale per consolidare la prevenzione delle patologie oncologiche e ottimizzare il percorso dei pazienti affetti da tali patologie. Le linee strategiche individuate, ciascuna ricompresa nelle linee strategiche del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, vengono rappresentate con specifici obiettivi annuali misurati tramite indicatori.

Gli ambiti individuati vengono sviluppati attraverso obiettivi misurati nel tempo tramite indicatori di risultato, come previsto nell'attività e nello sviluppo della Rete Oncologica e Emato-Oncologica Regionale istituita con DGR 2316/2022.

OBIETTIVI GENERALI

1. OBIETTIVO GENERALE: ESTENSIONE GRADUALE DEL PROGRAMMA DI SCREENING COLORETTALE REGIONALE ALLA FASCIA DI ETÀ 70-74 ANNI

LINEA STRATEGICA PON 2023-2027 di riferimento: 2.2 SCREENING ORGANIZZATI

RAZIONALE

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.

Lo screening coloretale ha dimostrato un ruolo centrale nel contrastare questa patologia: in Emilia-Romagna 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%).

A supporto dell'estensione dello screening coloretale alla fascia di età 70-74 anni, i dati del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna mostrano un repentino aumento dell'incidenza a partire dai 75 anni, indicando che l'azione di protezione svolta dal programma di screening, tramite l'anticipazione diagnostica dei tumori e la diagnosi e trattamento di adenomi avanzati, potrebbe avere un ruolo importante nel ridurre ulteriormente l'incidenza del tumore coloretale 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).

L'estensione del programma di screening coloretale impone una riorganizzazione e potenziamento dell'intero percorso che comprende numerose azioni: invito attivo, distribuzione e riconsegna del kit per effettuare il test del sangue occulto nelle feci, esecuzione ed elaborazione dei risultati del test, invio delle risposte, chiamate per il secondo livello, colloquio precedente l'esame, gestione ed esecuzione della colonscopia di approfondimento, gestione delle chiamate e colonscopie di follow up post polipectomia, eventuale invio in chirurgia, gestione e valutazione dei dati prodotti. Pertanto, le Aziende Sanitarie dovranno riorientare l'offerta dei servizi diagnostici per rispettare i tempi di attesa per l'esecuzione del II livello e per la refertazione.

ESTENSIONE GRADUALE DEL PROGRAMMA DI SCREENING COLORETTALE REGIONALE ALLA FASCIA DI ETÀ 70-74 ANNI					
ANNO	2024	2025	2026	2027	2028
OBIETTIVI	Valutazione di impatto sui carichi di lavoro e definizione dei criteri generali per la progressiva estensione alla nuova fascia Predisposizione degli interventi necessari per avviare nel 2025 l'estensione di	Recepimento e applicazione delle indicazioni del documento regionale di indirizzo da parte dei programmi di screening aziendali Azioni di comunicazione e informazione relative	Progressiva applicazione delle indicazioni del documento regionale di indirizzo da parte dei programmi di screening aziendali Implementazione e azioni di comunicazione rivolte alla	Progressiva applicazione delle indicazioni del documento regionale di indirizzo da parte dei programmi di screening aziendali Valutazione dell'intervento mediante indicatori di	Progressiva applicazione delle indicazioni del documento regionale di indirizzo da parte dei programmi di screening aziendali

	chiamata nei programmi aziendali	all'intervento rivolte alla popolazione target	popolazione target	copertura e primi indicatori di performance	
INDICATORI	Disponibilità di documento regionale di indirizzo; Disponibilità di una relazione sullo stato di avanzamento complessivo degli interventi di predisposizione per l'estensione dello screening	Apertura degli inviti alla coorte di nati nel 1955; Produzione di strumenti di comunicazione e informazione alla popolazione; Aggiornamento del sito regionale screening oncologici https://salute.regione.emilia-romagna.it/screening	Apertura degli inviti alla coorte di nati nel 1956	Apertura degli inviti alla coorte di nati nel 1957; Disponibilità di una prima valutazione dell'intervento in corso mediante indicatori di performance; Evento formativo regionale con presentazione e condivisione dei dati di performance con i professionisti di screening	Apertura degli inviti alla coorte di nati nel 1958; Monitoraggio mediante indicatori di performance

2. OBIETTIVO GENERALE: ORGANIZZAZIONE, IMPLEMENTAZIONE, INTEGRAZIONE DE FLUSSI DATI E MONITORAGGIO DELLE PERFORMANCE ATTRAVERSO I PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI ASSISTENZIALI (PDTA)

LINEA STRATEGICA PON 2023-2027 di riferimento: 2. PREVENZIONE SOSTENIBILE DEL CANCRO;
3. IL PERCORSO DEL MALATO ONCOLOGICO

RAZIONALE

La presa in carico in oncologia ed emato-oncologia deve essere centrata sul paziente, includendo prestazioni riproducibili e uniformi, erogate da professionisti con responsabilità specifiche e conoscenze in continuo aggiornamento, in base alle più recenti raccomandazioni scientifiche. A tale scopo si intende definire un modello regionale di PDTA che definisca criteri generali per la definizione dei percorsi da declinare localmente, a livello provinciale o sovraprovinciale (Area Vasta, Romagna). In ogni PDTA dovrà essere presente il Gruppo Multidisciplinare/Multiprofessionale Oncologico/Emato-oncologico (GOM) con il ruolo di valutare il paziente con modalità multidisciplinare, implementare il PDTA e monitorare i nodi della rete.

Il monitoraggio dei PDTA mediante indicatori deve essere effettuato in termini di appropriatezza, esito clinico, equità di accesso ed erogativa, impatto economico.

Per il buon funzionamento dei percorsi è necessario sviluppare un'infrastruttura informatica che permetta l'interconnessione dei dati clinici, assistenziali e terapeutici, garantendo il passaggio di informazioni tra i professionisti coinvolti nella presa in carico e la valutazione delle performances di percorso.

A completamento della disponibilità di informazioni, al fine di consentire la conoscenza e gestione di fattori di rischio delle patologie oncologiche, sarà indicato migliorare la capacità del Registro Tumori di rappresentare la distribuzione delle patologie per area spaziale così da fornire un supporto agli studi di correlazione tra esposizioni ambientali e queste patologie. Questo obiettivo è raggiungibile attraverso il collegamento del registro con l'Anagrafe Regionale Assistiti (ARA) per avere una rappresentazione

puntuale della distribuzione dei casi. Il Registro Tumori della Regione Emilia-Romagna, istituito nel 2017, è deputato alla raccolta e alla registrazione di tutti i tumori incidenti nel territorio regionale con l'obiettivo primario di costituire e gestire nel tempo un archivio di tutti i nuovi casi di tumore diagnosticati e assicurare che la registrazione dei dati avvenga in modo rigoroso, continuativo e sistematico. Attualmente il Registro Tumori permette di svolgere studi epidemiologici sugli andamenti temporali e la distribuzione territoriale dei casi, sui fattori di rischio, sugli esiti degli interventi di diagnosi precoce, delle terapie e dei percorsi diagnostico-terapeutici arrivando a un dettaglio di aggregazione su base comunale.

ORGANIZZAZIONE, IMPLEMENTAZIONE, INTEGRAZIONE DEI FLUSSI DATI E MONITORAGGIO DELLE PERFORMANCE ATTRAVERSO I PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI ASSISTENZIALI (PDTA)					
ANNO	2024	2025	2026	2027	2028
OBIETTIVI	Definizione del modello regionale di PDTA in ambito oncologico ed emato-oncologico; Mappatura dei principali PDTA; Analisi dell'infrastruttura a di record linkage tra: Registro Tumori, Anagrafe Regionale Assistiti (ARA) e flussi dati nel rispetto del contesto della normativa vigente;	Avvio di almeno tre PDTA in ambito oncologico ed emato-oncologico secondo il modello previsto; Pianificazione dello sviluppo dell'infrastruttura informatica di integrazione dei flussi dati e di record linkage; Pianificazione dello sviluppo di strumenti di interfaccia tra i nodi della rete; Definizione piano di fattibilità del record linkage tra ARA e RT	Avvio di ulteriori PDTA in ambito oncologico ed emato-oncologico secondo il modello previsto; Sviluppo interfacce di record linkage e integrazione dei flussi dati; Sviluppo di un'applicazione pilota delle modalità di record linkage	Avvio di ulteriori PDTA in ambito oncologico ed emato-oncologico secondo il modello previsto; Implementazione e interfacce di record linkage e integrazione dei flussi dati; Estensione del record linkage tra ARA e RT	Avvio di ulteriori PDTA in ambito oncologico ed emato-oncologico secondo il modello previsto; Monitoraggio delle interfacce di record linkage e integrazione dei flussi dati; Estensione del record linkage tra ARA e RT
INDICATORI	Disponibilità di documento sul modello regionale PDTA	Disponibilità di documenti sui PDTA; KPIs dei percorsi di cura definiti e implementati; % record integrati tra RT e ARA	Disponibilità di documenti sui PDTA; KPIs dei percorsi di cura definiti e implementati; % record integrati tra RT e ARA	Disponibilità di documenti sui PDTA; KPIs dei percorsi di cura definiti e implementati; % record integrati tra RT e ARA	Disponibilità di documenti sui PDTA; KPIs dei percorsi di cura definiti e implementati; % record integrati tra RT e ARA

3. OBIETTIVO GENERALE: PROSSIMITA' DELLE CURE: AVVIO DI SPERIMENTAZIONI DI ONCO-EMATOLOGIA SUL TERRITORIO

LINEA STRATEGICA PON 2023-2027 di riferimento: 3. IL PERCORSO DEL MALATO ONCOLOGICO

RAZIONALE

I progressi in campo diagnostico e terapeutico hanno contribuito all'aumento della sopravvivenza dei malati oncologici, determinando un cambiamento nei modelli organizzativi che favoriscono la gestione

extra-ospedaliera dei percorsi. Una parte dei bisogni espressi dai pazienti troverebbero risposta in strutture territoriali; a tale scopo, alcune aziende della Regione Emilia-Romagna hanno sviluppato negli ultimi anni dei progetti sperimentali di oncoematologia di prossimità. Risulta dunque strategico condividere questi percorsi ed estenderli all'intero contesto regionale, implementando nelle strutture territoriali l'erogazione di prestazioni ad oggi concentrate esclusivamente nel setting ospedaliero e – allo stesso tempo – convogliando in ospedale la casistica a più alta complessità. Si dovrà dunque avviare un percorso organizzativo che abbia lo scopo di definire e condividere le attività a basso impatto tecnologico e di risorse che le Aziende Sanitarie possano trasferire in setting territoriali quali le Case di Comunità, gli Ospedali di Comunità o, quando necessario, a domicilio, definendo - al contempo - i profili di rischio dei pazienti da prendere in carico nei diversi nodi della rete (Ospedalieri e Territoriali) e i requisiti che devono essere in possesso delle strutture erogative.

Lo sviluppo dell'onco-ematologia di prossimità deve iniziare dalla definizione, a livello regionale, dei criteri clinici, tecnologici e organizzativi sulla base delle sperimentazioni in atto nelle aziende sanitarie, che in questo ambito hanno trovato grande impulso nel periodo pandemico.

PROSSIMITA' DELLE CURE: AVVIO DI SPERIMENTAZIONI DI ONCO-EMATOLOGIA SUL TERRITORIO					
ANNO	2024	2025	2026	2027	2028
OBIETTIVI	Ricognizione e valutazione delle sperimentazioni in atto; Identificazione dei criteri per il trasferimento delle attività; Pianificazione dello sviluppo delle infrastrutture di interfaccia e in integrazione con la piattaforma di telemedicina	Progressiva estensione dei progetti sperimentali di oncologia di prossimità nel contesto regionale; Analisi e sviluppo delle infrastrutture di interfaccia e in integrazione con la piattaforma di telemedicina	Progressiva estensione dei progetti sperimentali di oncologia di prossimità nel contesto regionale; Sviluppo e implementazione delle infrastrutture di interfaccia e in integrazione con la piattaforma di telemedicina	Progressiva estensione dei progetti sperimentali di oncologia di prossimità nel contesto regionale; Sviluppo e implementazione delle infrastrutture di interfaccia e in integrazione con la piattaforma di telemedicina	Completamento dell'estensione dei progetti sperimentali di oncologia di prossimità nel contesto regionale; Implementazione e monitoraggio delle infrastrutture di interfaccia e in integrazione con la piattaforma di telemedicina
INDICATORI	Disponibilità del documento di mappatura delle sperimentazioni regionali e di definizione dei criteri;	Numero e tipo di prestazioni ambulatoriali in setting territoriali; Volumi e tipologia di terapie somministrate in setting territoriali;	Numero e tipo di prestazioni ambulatoriali in setting territoriali; Volumi e tipologia di terapie somministrate in setting territoriali;	Numero e tipo di prestazioni ambulatoriali in setting territoriali; Volumi e tipologia di terapie somministrate in setting territoriali;	Numero e tipo di prestazioni ambulatoriali in setting territoriali; Volumi e tipologia di terapie somministrate in setting territoriali;

4. OBIETTIVO GENERALE: FORMAZIONE DI NUOVE FIGURE PROFESSIONALI (CASE MANAGER)

LINEA STRATEGICA PON 2023-2027 di riferimento: 5.1 La formazione per gli operatori sanitari

RAZIONALE:

Per garantire una efficace presa in carico del paziente onco-ematologico, il ruolo del case-manager è cruciale nel coordinamento dell'attività dei professionisti interni ed esterni coinvolti nella presa in carico e a garanzia di una efficace relazione di cura e comunicazione con paziente e familiari. Questa figura a cui compete oltre all'istruttoria del caso clinico, funzioni di coordinamento delle attività in setting diversi e di relazione con diversi stakeholders, deve sviluppare adeguati livelli di competenze, attraverso una formazione specifica, adeguata ad ogni percorso e contesto di applicazione del PDTA. Al fine di favorire l'acquisizione di conoscenze e competenze specifiche verrà organizzato un programma di formazione dedicato a questa figura professionale.

FORMAZIONE DI NUOVE FIGURE PROFESSIONALI (CASE MANAGER)					
ANNO	2024	2025	2026	2027	2028
OBIETTIVI	Predisposizione del corso di formazione regionale per la figura di case manager	Avvio del corso di formazione regionale per la figura di case manager	Proseguo del corso di formazione regionale per la figura di case manager	Predisposizione e avvio di FAD per la figura di case manager	Monitoraggio della attività formativa (diretta e FAD) sul case manager
INDICATORI	Definizione di un programma formativo	Inizio corso formativo regionale	N° figure formate di case manager; Valutazione questionario di gradimento;	N. Partecipanti FAD; Valutazione questionari di verifica delle competenze e di gradimento	N. professionisti formati

5. OBIETTIVO GENERALE: SVILUPPO DI FUNZIONI AGGIUNTIVE DEL SISTEMA DI RILEVAZIONE DELLE INFORMAZIONI E DEI DATI CLINICI, DIAGNOSTICI, DI TRATTAMENTO DEI PAZIENTI ONCO-EMATOLOGICI A CUI VENGONO PRESCRITTI I FARMACI

LINEA STRATEGICA PON 2023-2027 di riferimento: 1.1. REGISTRI TUMORI E SISTEMI INFORMATIVI SUL CANCRO

RAZIONALE: Con la Circolare n.17 del 22/11/2016, la Regione Emilia-Romagna ha implementato il Database Oncologico (DBO) al fine di fornire uno strumento di governance dell'appropriatezza prescrittiva sui farmaci ad alto costo mediante la valutazione dell'aderenza agli standard delle raccomandazioni evidence-based prodotte dal Gruppo regionale dedicato (Gruppo Regione Emilia-Romagna Farmaci Oncologici - GREFO). Tali raccomandazioni, prodotte e costantemente aggiornate dal gruppo GREFO, consentono di definire la migliore strategia terapeutica per ogni tipologia di neoplasia e per ogni linea terapeutica, individuando il trattamento con il miglior rapporto rischio/beneficio e quando possibile, il rapporto costo/opportunità più favorevole. L'implementazione del DBO è particolarmente rilevante in considerazione della crescente necessità di monitorare i singoli farmaci indicati per diverse patologie, e quindi monitorarne l'utilizzo per singola neoplasia, setting e linea terapeutica, come per i farmaci immunoterapici e per "farmaci target" che agiscono su uno specifico bersaglio molecolare, in alcuni casi

anche indipendentemente dalla sede istologica. La capacità di rilevare informazioni dettagliate sul trattamento farmacologico dei pazienti oncologici permette, inoltre, di valutare l'efficacia dei farmaci oncologici nella reale pratica clinica e di stimare l'impatto economico dei trattamenti.

Il sistema di rilevazione necessita di un continuo aggiornamento e di una sua revisione per renderlo adeguato alla rilevazione di altri ambiti di crescente interesse e per i quali sussistono obblighi informativi, come l'individuazione dei test diagnostici necessari alla target therapy e la rilevazione dell'attività del Molecular Tumor Board regionale (DM 30/5/2023; DGR 2140/2023).

SVILUPPO DI FUNZIONI AGGIUNTIVE DEL SISTEMA DI RILEVAZIONE DELLE INFORMAZIONI E DEI DATI CLINICI, DIAGNOSTICI, DI TRATTAMENTO DEI PAZIENTI ONCO-EMATOLOGICI A CUI VENGONO PRESCRITTI I FARMACI					
ANNO	2024	2025	2026	2027	2028
OBIETTIVI	Analisi e sviluppo del data repository oncologico e del processo di integrazione con i flussi dati nel rispetto del contesto normativo vigente	Sviluppo e implementazione del processo di interoperabilità tra flussi e Database Oncologico (DBO); Ottimizzazione del processo di data entry	Costruzione di dashboard di monitoraggio delle raccomandazioni elaborate dal GREFO e del Molecular Tumor Board	Implementazione e della dashboard e delle funzioni di accesso ed elaborazione dei dati nel rispetto del contesto normativo vigente	Monitoraggio dell'utilizzo della dashboard
INDICATORI	Percentuali di copertura per farmaco e per azienda del database oncologico;	Percentuali di copertura per farmaco e per azienda del DBO; Percentuali di adesione alle raccomandazioni GREFO;	Presenza di dashboard; Monitoraggio Indicatori di appropriatezza prescrittiva e di spesa farmaceutica;	Monitoraggio set indicatori di appropriatezza prescrittiva e di spesa farmaceutica;	Monitoraggio set indicatori di appropriatezza prescrittiva e di spesa farmaceutica;

6. OBIETTIVO GENERALE: DEFINIZIONE DI INDICAZIONI REGIONALI PER L'UTILIZZO APPROPRIATO DI INDAGINI DI GENOMICA CON TECNICA NEXT GENERATION SEQUENCING (NGS) E LORO IMPLEMENTAZIONE NELLA RETE DELLE PIATTAFORME DI DIAGNOSTICA AVANZATA

LINEA STRATEGICA PON 2023-2027 di riferimento: 4.3. DIAGNOSTICA MOLECOLARE AVANZATA

RAZIONALE:

L'oncologia di precisione, attraverso l'individuazione delle mutazioni genomiche potenzialmente suscettibili di terapia farmacologica, ha determinato una rivoluzione nell'approccio diagnostico e terapeutico alle patologie oncologiche ed emato-oncologiche, determinando interventi sempre più paziente-specifici, nella definizione della prognosi e nella terapia. La Next Generation Sequencing (NGS) in particolare, insieme ad altre tecniche di diagnostica molecolare avanzata, individua specifiche alterazioni genomiche che, determinando la genesi e l'evoluzione di una neoplasia, possono essere utilizzate a scopi diagnostici e terapeutici. Lo sviluppo di strategie terapeutiche innovative e di precisione

basate sulla caratterizzazione del profilo genomico tumorale del singolo pz comporta l'esigenza per il sistema sanitario di governarne appropriatezza e sostenibilità attraverso strumenti organizzativi.

Tra le modalità organizzative che consentono omogeneità ed equità dei percorsi di accesso ai test di profilazione, svolge un ruolo determinante la concentrazione della logistica di effettuazione dei test genomici secondo criteri definiti da normativa nazionale (Decreto-legge n.73/2021, Decreto Ministeriale 30 settembre 2022) e regionale (DGR n. 2316/2022, DGR 2140/2023). Oltre allo sviluppo delle piattaforme integrate sovraziendali per l'erogazione delle prestazioni di diagnostica, in grado di consentire equità di accesso ai test e alle terapie, verifica di qualità dei processi di erogazione, valorizzazione e ottimizzazione delle competenze professionali e dei processi decisionali, si rende parimenti necessario avviare un percorso, da sviluppare con i professionisti coinvolti, di condivisione e monitoraggio dei criteri di appropriatezza delle prestazioni che richiedano test genomici e di standardizzazione dei processi clinico-organizzativi.

DEFINIZIONE DI INDICAZIONI REGIONALI PER L'UTILIZZO APPROPRIATO DI INDAGINI DI GENOMICA CON TECNICA NEXT GENERATION SEQUENCING (NGS) E LORO IMPLEMENTAZIONE NELLA RETE DELLE PIATTAFORME DI DIAGNOSTICA AVANZATA					
ANNO	2024	2025	2026	2027	2028
OBIETTIVI	Individuazione del gruppo di lavoro per indicazioni NGS; Sviluppo delle piattaforme integrate per l'esecuzione delle prestazioni NGS	Potenziamento e monitoraggio delle piattaforme integrate per l'esecuzione delle prestazioni NGS	Potenziamento e monitoraggio delle piattaforme integrate per l'esecuzione delle prestazioni NGS; Analisi impatto concentrazione dei test NGS nelle piattaforme; proposte per acquisizione centralizzata;	Potenziamento e monitoraggio delle piattaforme integrate per l'esecuzione delle prestazioni NGS; preparazione gara centralizzata	Potenziamento e monitoraggio delle piattaforme integrate per l'esecuzione delle prestazioni NGS;
INDICATORI	Avvio Gruppo di lavoro regionale; avvio del monitoraggio attività delle piattaforme sovraziendali;	Monitoraggio implementazione e delle piattaforme sovraziendali;	Monitoraggio implementazione e delle piattaforme sovraziendali;	Monitoraggio implementazione e delle piattaforme sovraziendali; espletamento gara centralizzata	Monitoraggio implementazione e delle piattaforme sovraziendali; espletamento gara centralizzata

7. OBIETTIVO GENERALE: AUTOMAZIONE, DIGITALIZZAZIONE, REFERTAZIONE STRUTTURATA, ARCHIVIAZIONE (A.D.A.) IN ANATOMIA PATOLOGICA

LINEA STRATEGICA PON 2023-2027 di riferimento: 4.2 ANATOMIA PATOLOGICA; 4.6. DIGITALIZZAZIONE IN ONCOLOGIA

RAZIONALE: L'anatomia patologica è la branca di laboratorio in cui è ancora prevalente la componente manuale, sia nel processo di allestimento sia nelle modalità di refertazione. Una maggiore automazione dell'allestimento istologico e citologico, unitamente alla digitalizzazione della lettura dei preparati, può consentire una migliore tracciabilità del processo oltre che condurre all'ottimizzazione delle risorse umane coinvolte. Lo sviluppo dell'anatomia patologica digitale contribuisce a determinare l'evoluzione dei percorsi di presa in carico dei pazienti nell'era della medicina di precisione, migliorando la tempestività delle diagnosi, la condivisione delle competenze, garantendo l'esecuzione di controlli di qualità su larga scala utilizzando algoritmi di intelligenza artificiale. Questo processo di sviluppo deve integrarsi con gli strumenti di telemedicina in anatomia patologica (telepatologia), integrandosi ai percorsi diagnostico-assistenziali in ambito onco-ematologico. In linea con lo sviluppo digitale, l'automazione si pone come una delle soluzioni alla crescente richiesta di prestazioni pur garantendo i vincoli legati della gestione del campione biologico, al fine di garantire tracciabilità e tempestività.

La refertazione strutturata in anatomia patologica è essenziale per la fruibilità e la comprensione dei referti istologici e citologici da parte di professionisti e pazienti, in particolare in ambito oncologico ed emato-oncologico. Il referto istologico strutturato deve poter essere inserito all'interno della cartella clinica elettronica e del fascicolo sanitario elettronico del paziente.

L'archiviazione digitale del campione, infine, rappresenta una sfida in termini di adeguata conservazione del materiale, superando le problematiche esistenti legate alla saturazione delle capienze degli archivi e in riferimento alle condizioni ambientali di conservazione (temperatura, umidità etc.), che possono causare il deterioramento dei campioni.

AUTOMAZIONE, DIGITALIZZAZIONE, REFERTAZIONE STRUTTURATA, ARCHIVIAZIONE (A.D.A.) IN ANATOMIA PATOLOGICA					
ANNO	2024	2025	2026	2027	2028
OBIETTIVI	Ricognizione regionale progetti <i>digital pathology</i> ; Analisi di fattibilità delle soluzioni esistenti nella costruzione dell'infrastruttura tecnologica per l'avvio di progetti aziendali e sovrazionali; avvio del gruppo di lavoro	Sperimentazione di progetti di <i>digital pathology</i> ; Progettazione infrastruttura tecnologica di gestione del referto strutturato e degli strumenti di <i>digital pathology</i> a supporto;	Implementazione dei progetti di <i>digital pathology</i> ; Avvio infrastruttura tecnologica di gestione del referto strutturato e degli strumenti di <i>digital pathology</i> a supporto, anche mediante strumenti di telemedicina;	Implementazione di progetti di <i>digital pathology</i> ; Implementazione infrastruttura tecnologica di gestione del referto strutturato e degli strumenti di <i>digital pathology</i> a supporto, anche mediante strumenti di telemedicina;	Completamento e monitoraggio dei progetti di <i>digital pathology</i> ; Monitoraggio infrastruttura tecnologica di gestione del referto strutturato e degli strumenti di <i>digital pathology</i> a supporto, anche mediante strumenti di telemedicina
INDICATORI	definizione gruppo di lavoro regionale	Disponibilità di un documento regionale di fattibilità; Numero di referti strutturati predisposti	% progetti attivati; % prestazioni digitalizzate; Numero di referti strutturati predisposti	% progetti attivati; % prestazioni digitalizzate;	% progetti attivati; % prestazioni digitalizzate;