

Oggetto: Risposta interrogazione 2207 dei Consiglieri Zamboni e Caliandro.

Il Regolamento di organizzazione e funzionamento del Registro Tumori della Regione Emilia-Romagna, insieme alla costituzione del Gruppo di Coordinamento tecnico-scientifico, è stato approvato a Luglio 2019.

A inizio 2020 sono state concluse le visite in ogni sede regionale periferica per conoscere gli operatori e confrontarsi sulle modalità di migrazione dei dati e alle conseguenti attività legate alla formazione per creare una banca dati unica, indispensabile per poter valutare i trend e le differenze epidemiologiche dei territori. Pur tenendo conto di un fisiologico rallentamento negli ultimi mesi legato alla pandemia, l'attività è in pieno svolgimento.

Per quanto riguarda l'attività per la sede funzionale di Bologna si sono svolte varie call per verificare la correttezza dei dati e analizzare tutte le informazioni ricevute, insieme al processo di formazione per l'utilizzo del nuovo data base, con il confronto e la supervisione degli operatori della sede centrale.

Entro la primavera 2021 sarà pubblicato il primo report di incidenza dei tumori che necessariamente integrerà dati reali ad altri stimati, ma partendo da una base di prevalenza molto sostanziosa.

Per quanto riguarda le misure di mortalità dei tumori, il Servizio di Epidemiologia del Dipartimento di Sanità Pubblica di Modena, che coordina il gruppo dei registri mortalità, pubblica periodicamente un atlante regionale di mortalità in cui una larga parte è dedicata proprio ai tumori.

Relativamente ai programmi di screening per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori della mammella, colon-retto e cervice uterina le tempistiche sono costantemente monitorate, e il differimento delle attività è compreso in un periodo che va da uno a tre mesi. Dagli aggiornamenti pervenuti a inizio 2021, non sono registrati ulteriori ritardi, nonostante l'epidemia ancora in corso.

Per quanto riguarda le visite specialistiche di controllo per ex-malati oncologici, a Novembre 2020 si è concluso il recupero di tutte le prestazioni programmate. Sono state sempre garantite le prestazioni urgenti, le prestazioni per pazienti con patologia cronica o rara, i controlli post-operatori, le prestazioni dialitiche, le prestazioni TAO e quelle onco-ematologiche, radioterapiche e chemioterapiche.