



# REGIONE DELL'UMBRIA

---

OGGETTO: ATTIVAZIONE SCREENING PER IL CARCINOMA DEL COLON RETTO.

## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

30/06/2004 n. 941.

### LA GIUNTA REGIONALE

**Visto** il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto e la conseguente proposta del Direttore Regionale alla Sanità e Servizi Sociali;

**Preso atto**, ai sensi dell'art. 21 del Regolamento interno di questa Giunta:

- a) del parere di regolarità tecnico-amministrativa e della dichiarazione che l'atto non comporta impegno di spesa resi dal Dirigente di Servizio/Dirigente in posizione individuale competente, ai sensi dell'art. 21 c.3 e 4 del Regolamento interno;
- b) del parere di legittimità espresso dal Direttore;

**Vista** la legge regionale 22 aprile 1997, n. 15 e la normativa attuativa della stessa;

**Visto** il Regolamento interno di questa Giunta;

**A voti** unanimi, espressi nei modi di legge,

#### DELIBERA

- 1) di fare proprio il documento istruttorio e la conseguente proposta del Direttore, corredati dai pareri di cui all'art. 21 del Regolamento interno della Giunta, che si allegano alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, rinviando alle motivazioni in essi contenute;
- 2) di acquisire l'analisi della situazione epidemiologica umbra per quanto riguarda il carcinoma del colon e del retto, fornita dal Registro Tumori Umbro di Popolazione e riportata nel documento istruttorio di cui al punto 1 della presente delibera, che evidenzia l'importante quota di malattie (circa 105 nuovi casi ogni 100.000 maschi e 80 nuovi casi ogni 100.000 donne) e di morti (circa 42 morti ogni 100.000 maschi e 35 ogni 100.000 donne) che ogni anno il cr del colon retto arreca alla popolazione umbra e la conseguente priorità che deve essere accordata alla azioni di prevenzione secondaria nei suoi confronti;
- 3) di adottare per lo svolgimento dello screening per la prevenzione del carcinoma del colon retto, le Linee Guida su: "Screening, diagnosi precoce e trattamento multidisciplinare del cancro colon-retto" prodotte nel giugno 2002 dall'Agenzia per i

Servizi Sanitari Regionali nell'ambito del Programma nazionale per le Linee Guida, secondo le indicazioni bibliografiche riportate nel sito dell'ASSR ([www.assr.it](http://www.assr.it)), garantendo su questa base alle donne ed agli uomini umbri di 50-74 anni di età la possibilità di eseguire o una pancolonscopia gratuita ogni 10 anni o un test gratuito per la ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni;

- 4) di acquisire le elaborazioni sui dati di attività e sui costi di attivazione dello screening del carcinoma del colon retto e della sua gestione a regime riportata nel documento istruttorio di cui al punto 1 della presente delibera che stimano in Euro 1.500.000 circa il costo di attivazione annuo, con un costo per cancro individuato che varia tra Euro 4.800 e 7.000.;
- 5) di dare mandato
  - a) al Servizio III° della Direzione regionale sanità e Servizi sociali di definire le caratteristiche del relativo sistema informativo, entro tre mesi dalla adozione della presente delibera;
  - b) al Servizio II° della Direzione regionale sanità e servizi sociali di provvedere alla costituzione del Comitato regionale di Coordinamento dello screening medesimo, al fine di:
    - i) coordinare l'attivazione dello screening e successivamente monitorare lo stato di avanzamento dei programmi di screening aziendali, redigendo al riguardo un rapporto annuale per la Giunta regionale;
    - ii) proporre alla Giunta Regionale eventuali modifiche e/o integrazioni relative ai punti 2,3,e 4 della presente delibera;
    - iii) curare le modalità di raccordo con il Registro Tumori Umbro di Popolazione;
  - c) al Servizio I° di progettare una campagna regionale di informazione, rivolta alla popolazione residente, sullo screening per il carcinoma del colon retto, da attivare nei tempi concordati con il Comitato regionale di coordinamento di cui al punto 5b della presente deliberazione;
- 6) di demandare alle Aziende USL dell'Umbria l'attivazione e la gestione dello screening secondo le indicazioni che emergeranno in seguito alla applicazione dei punti 5°), 5b) e 5c) della presente delibera;
- 7) di garantire altresì, tramite le strutture ed i servizi del Servizio sanitario regionale, la gratuità degli approfondimenti diagnostici e degli interventi terapeutici che si rendano eventualmente necessari, ai sensi delle Linee Guida di cui al punto 3 della presente deliberazione, successivamente alla effettuazione di tale procedure di prevenzione secondaria;
- 8) di pubblicare il presente atto nel BUR.

**IL PRESIDENTE:** LORENZETTI MARIA RITA

**IL RELATORE:** ROSI MAURIZIO

## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

**Oggetto:** Attivazione Screening per il carcinoma del colon retto.

Il PSR 2003/2005 nel capitolo 7.2: “Produrre promozione, prevenzione ed attività di iniziativa”, intende garantire con l’avvio dello screening per il carcinoma del colon-retto (paragrafo l’equità di accesso alle cure efficaci e ridurre la mortalità evitabile.

Nello specifico il PSR per lo Screening per il carcinoma del colon retto impegna la “Regione ad attivare nel triennio lo screening per il colon retto su scala regionale, prevedendo i seguenti passaggi:

- 1) I° anno: analisi epidemiologica e costo efficacia delle diverse opzioni diagnostiche, con scelta della procedura di riferimento e definizione dei costi di attivazione ed a regime;
- 2) II° anno: definizione dei programmi aziendali e acquisizione del software;
- 3) III° anno: attivazione dello screening tramite offerta attiva”.

Pertanto il Servizio Programmazione dell’Assistenza Sanitaria di Base e Ospedaliera e Osservatorio Epidemiologico Regionale Umbro (OERU) della Direzione Regionale Sanità e Servizi Sociali ha coordinato la realizzazione delle seguenti attività:

A) analisi epidemiologica sul cr. del colon retto in Umbria, tramite il Registro Tumori Umbro di Popolazione che opera in convenzione con l’OERU e fornisce evidenze su incidenza, mortalità (tab. 1) nel 1999-2001 e sopravvivenza (tab. 2) nel 1994-1998 per cr del colon e del retto, da cui emerge:

- per gli uomini cresce l’incidenza del cancro del colon retto, mentre l’aumento della mortalità è ridotto e si osservano miglioramenti nella sopravvivenza relativa;
- per le donne il cr del colon è tra le prime tre sedi per incidenza (tra cr della mammella e cr. dello stomaco) che è in aumento, al contrario della mortalità mentre raggiunge una sopravvivenza relativa pari al 60%, del tutto sovrapponibile a quella dei maschi;

Tab. 1: incidenza e mortalità per cr del colon retto in Umbria nel triennio 1999-2001 (Fonte RTUP).

	Tasso annuo di incidenza per 100.000 residenti.	Tasso annuo di mortalità per 100.000 residenti.
Maschi	105,7	42,9
Femmine	79,5	35,5

## Tabella 2

Sopravvivenza relativa a cinque anni (%) per alcune sedi tumorali in Umbria. Confronto tra i casi incidenti nei periodi 1978-82 e 1994-96.

ICD-IX SEDE	MASCHI			FEMMINE		
	1978-1982	1994-1996	Var %	1978-1982	1994-1996	Var %
151 STOMACO	25	35	40,0	28	34	21,4
153 COLON	49	59	20,4	54	61	13,0
154 RETTO	48	60	25,0	55	59	7,3
155 FEGATO	1	9	800,0	1	10	900,0
157 PANCREAS	0	4		3	5	66,7
161 LARINGE	63	70	11,1	73		-100,0
162 POLMONE	11	15	36,4	20	18	-10,0
172 PELLE (MELANOMI)	60	58	-3,3	61	81	32,8
174 MAMMELLA (FEMMINE)				71	86	21,1
180 COLLO DELL'UTERO				63	68	7,9
185 PROSTATA	39	71	82,1			
204 LEUCEMIA LINFATICA	46	60	30,4	51	64	25,5
205 LEUCEMIA MIELOIDE	19	25	31,6	6	27	350,0

B) la rassegna delle linee guida disponibili e la loro valutazione metodologica hanno portato ad individuare le L.G. su: "Screening, diagnosi precoce e trattamento multidisciplinare del cancro colon-retto" prodotte nel giugno 2002 dall'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali nell'ambito del Programma nazionale per le Linee Guida (PNLG), il documento di riferimento per lo svolgimento dello screening del carcinoma del colon retto in Umbria.

Rimandando al sito del PNLG per gli aspetti specifici, appare importante sottolineare in questa sede come vi sia convergenza di evidenze sul fatto che gli strumenti appropriati per ridurre la mortalità evitabile e garantire equità di accesso alle cure efficaci consistano:

- 1) nell'offerta attiva ai cittadini dei due sessi di età 50-74 anni dello screening per il colon retto mediante esame gratuito delle feci biennale o pancoloscopia gratuita ogni dieci anni;
- 2) nella messa a disposizione dei cittadini risultati positivi, di un percorso diagnostico terapeutico gratuito che presenti garanzie di qualità in tutte le fasi.

C) Sulla base delle indicazioni epidemiologiche e di quelle fornite dalla letteratura sulla adesione alle diverse fasi dello screening in questione sono state prodotte due ipotesi applicative calibrate sulla popolazione umbra in età 50-74 anni:

C.1) La prima prevede l'effettuazione del test per il sangue occulto ed i conseguenti approfondimenti diagnostici e interventi terapeutici ( tabb. 1- 12)

C.2) La seconda prevede l'effettuazione della pancoloscopia ogni 10 anni ed i conseguenti approfondimenti diagnostici e interventi terapeutici ( tabb. 13- 15)

1)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase A: invito ogni due anni e consegna campioni feci al centro di salute.

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.									
Usl 1	4.021	3.775	3.114	3.106	3.465	3.696	3.284	3.666	2.872	3.585	16.756	17.828	34.584
Usl 2	11.327	11.854	9.435	9.999	10.393	11.390	9.424	10.588	8.301	10.134	48.880	53.965	102.845
Usl 3	5.793	5.805	4.912	5.032	4.951	5.594	4.536	5.388	4.590	5.712	24.782	27.531	52.313
Usl 4	7.896	8.085	6.736	7.223	7.356	7.706	6.449	7.388	6.101	7.724	34.538	38.126	72.664
<b>Totale</b>	<b>29.037</b>	<b>29.519</b>	<b>24.197</b>	<b>25.360</b>	<b>26.165</b>	<b>28.386</b>	<b>23.693</b>	<b>27.030</b>	<b>21.864</b>	<b>27.155</b>	<b>124.956</b>	<b>137.450</b>	<b>262.406</b>

2)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase B: test immunologici da eseguire ogni due anni con ipotesi adesione al 50%.

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.											
Usl 1	2.011	1.888	1.557	1.553	1.733	1.848	1.642	1.833	1.436	1.793	8.378	8.914	17.292
Usl 2	5.664	5.927	4.718	5.000	5.197	5.695	4.712	5.294	4.151	5.067	24.440	26.983	51.423
Usl 3	2.897	2.903	2.456	2.516	2.476	2.797	2.268	2.694	2.295	2.856	12.391	13.766	26.157
Usl 4	3.948	4.043	3.368	3.612	3.678	3.853	3.225	3.694	3.051	3.862	17.269	19.063	36.332
<b>Totale</b>	<b>14.519</b>	<b>14.760</b>	<b>12.099</b>	<b>12.680</b>	<b>13.083</b>	<b>14.193</b>	<b>11.847</b>	<b>13.515</b>	<b>10.932</b>	<b>13.578</b>	<b>62.478</b>	<b>68.725</b>	<b>131.203</b>

3)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase C: pz da invitare ogni due anni alla colonscopia (ipotesi minima: 3% pos.test immunol.)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.									
Usl 1	60	57	47	47	52	55	49	55	43	54	251	267	519
Usl 2	170	178	142	150	156	171	141	159	125	152	733	809	1.543
Usl 3	87	87	74	75	74	84	68	81	69	86	372	413	785
Usl 4	118	121	101	108	110	116	97	111	92	116	518	572	1.090
<b>Totale</b>	<b>436</b>	<b>443</b>	<b>363</b>	<b>380</b>	<b>392</b>	<b>426</b>	<b>355</b>	<b>405</b>	<b>328</b>	<b>407</b>	<b>1.874</b>	<b>2.062</b>	<b>3.936</b>

4)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase C: pz da invitare ogni 2 anni alla colonscopia (ipotesi massima: 5% pos. test immun.)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.									
Usl 1	101	94	78	78	87	92	82	92	72	90	419	446	865
Usl 2	283	296	236	250	260	285	236	265	208	253	1.222	1.349	2.571
Usl 3	145	145	123	126	124	140	113	135	115	143	620	688	1.308
Usl 4	197	202	168	181	184	193	161	185	153	193	863	953	1.817
<b>Totale</b>	<b>726</b>	<b>738</b>	<b>605</b>	<b>634</b>	<b>654</b>	<b>710</b>	<b>592</b>	<b>676</b>	<b>547</b>	<b>679</b>	<b>3.124</b>	<b>3.436</b>	<b>6.560</b>

5)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase D: adesioni attese su 2 anni alla colonscopia (75% adesioni su 3% pos.test immunol.)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.									
Usl 1	45	42	35	35	39	42	37	41	32	40	189	201	389
Usl 2	127	133	106	112	117	128	106	119	93	114	550	607	1.157
Usl 3	65	65	55	57	56	63	51	61	52	64	279	310	589
Usl 4	89	91	76	81	83	87	73	83	69	87	389	429	817
<b>Totale</b>	<b>327</b>	<b>332</b>	<b>272</b>	<b>285</b>	<b>294</b>	<b>319</b>	<b>267</b>	<b>304</b>	<b>246</b>	<b>305</b>	<b>1.406</b>	<b>1.546</b>	<b>2.952</b>

6)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase D: adesioni attese su 2 anni alla colonscopia (75% adesioni su 5% pos.test immunol.)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.									
Usl 1	75	71	58	58	65	69	62	69	54	67	314	334	648
Usl 2	212	222	177	187	195	214	177	199	156	190	917	1.012	1.928
Usl 3	109	109	92	94	93	105	85	101	86	107	465	516	981
Usl 4	148	152	126	135	138	144	121	139	114	145	648	715	1.362
<b>Totale</b>	<b>544</b>	<b>553</b>	<b>454</b>	<b>476</b>	<b>491</b>	<b>532</b>	<b>444</b>	<b>507</b>	<b>410</b>	<b>509</b>	<b>2.343</b>	<b>2.577</b>	<b>4.920</b>

7)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase E1: stima pz con lesioni precancerose (20% colonscopie su 3% pos.test immunol.)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.									
Usl 1	9	8	7	7	8	8	7	8	6	8	38	40	78
Usl 2	25	27	21	22	23	26	21	24	19	23	110	121	231
Usl 3	13	13	11	11	11	13	10	12	10	13	56	62	118
Usl 4	18	18	15	16	17	17	15	17	14	17	78	86	163
<b>Totale</b>	<b>65</b>	<b>66</b>	<b>54</b>	<b>57</b>	<b>59</b>	<b>64</b>	<b>53</b>	<b>61</b>	<b>49</b>	<b>61</b>	<b>281</b>	<b>309</b>	<b>590</b>

8)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase E1: stima pz con lesioni precancerose (20% delle colonscopie su 5% pos.test immunol.)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.											
Usl 1	30	28	23	23	26	28	25	27	22	27	126	134	259
Usl 2	85	89	71	75	78	85	71	79	62	76	367	405	771
Usl 3	43	44	37	38	37	42	34	40	34	43	186	206	392
Usl 4	59	61	51	54	55	58	48	55	46	58	259	286	545
<b>Totale</b>	<b>218</b>	<b>221</b>	<b>181</b>	<b>190</b>	<b>196</b>	<b>213</b>	<b>178</b>	<b>203</b>	<b>164</b>	<b>204</b>	<b>937</b>	<b>1.031</b>	<b>1.968</b>

9)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase E2: stima biennale biopsie x anat. pat. (50% biopsie su ipotesi 3% pos.test immunologico)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.											
Usl 1	30	28	23	23	26	28	25	27	22	27	126	134	259
Usl 2	85	89	71	75	78	85	71	79	62	76	367	405	771
Usl 3	43	44	37	38	37	42	34	40	34	43	186	206	392
Usl 4	59	61	51	54	55	58	48	55	46	58	259	286	545
<b>Totale</b>	<b>218</b>	<b>221</b>	<b>181</b>	<b>190</b>	<b>196</b>	<b>213</b>	<b>178</b>	<b>203</b>	<b>164</b>	<b>204</b>	<b>937</b>	<b>1.031</b>	<b>1.968</b>

10)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase E2: stima biopsie x anat. Patol.(50% di biopsie ipotesi 5% pos.test immunologico)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.									
Usl 1	38	35	29	29	32	35	31	34	27	34	157	167	324
Usl 2	106	111	88	94	97	107	88	99	78	95	458	506	964
Usl 3	54	54	46	47	46	52	43	51	43	54	232	258	490
Usl 4	74	76	63	68	69	72	60	69	57	72	324	357	681
<b>Totale</b>	<b>272</b>	<b>277</b>	<b>227</b>	<b>238</b>	<b>245</b>	<b>266</b>	<b>222</b>	<b>253</b>	<b>205</b>	<b>255</b>	<b>1.171</b>	<b>1.289</b>	<b>2.460</b>

11)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase F: casi biennali attesi di carcinoma (2% lesioni precancerose rilevate alla colonscopia)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.											
Usl 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Usl 2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	5
Usl 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Usl 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	3
<b>Totale</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>									

12)SCREENING COLON RETTO. Percorso 1: sangue occulto + colonscopia; Fase F: casi biennali attesi di carcinoma (2% lesioni precancerose rilevate alla colonscopia)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.									
Usl 1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	3	3	5
Usl 2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	7	8	15
Usl 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	8
Usl 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	11
<b>Totale</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>39</b>							

13) SCREENING COLON RETTO. Percorso 2: colonscopia ogni 10 anni; Fase A: numero annuale di inviti

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.									
Usl 1	402	378	311	311	347	370	328	367	287	359	1.676	1.783	3.458
Usl 2	1.133	1.185	944	1.000	1.039	1.139	942	1.059	830	1.013	4.888	5.397	10.285
Usl 3	579	581	491	503	495	559	454	539	459	571	2.478	2.753	5.231
Usl 4	790	809	674	722	736	771	645	739	610	772	3.454	3.813	7.266
<b>Totale</b>	<b>2.904</b>	<b>2.952</b>	<b>2.420</b>	<b>2.536</b>	<b>2.617</b>	<b>2.839</b>	<b>2.369</b>	<b>2.703</b>	<b>2.186</b>	<b>2.716</b>	<b>12.496</b>	<b>13.745</b>	<b>26.241</b>

14) SCREENING COLON RETTO. Percorso 2: colonscopia ogni 10 anni; Fase B: numero annuale di colonscopie con ipotesi adesione 17%

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.									
Usl 1	68	64	53	53	59	63	56	62	49	61	285	303	588
Usl 2	193	202	160	170	177	194	160	180	141	172	831	917	1.748
Usl 3	98	99	84	86	84	95	77	92	78	97	421	468	889
Usl 4	134	137	115	123	125	131	110	126	104	131	587	648	1.235
<b>Totale</b>	<b>494</b>	<b>502</b>	<b>411</b>	<b>431</b>	<b>445</b>	<b>483</b>	<b>403</b>	<b>460</b>	<b>372</b>	<b>462</b>	<b>2.124</b>	<b>2.337</b>	<b>4.461</b>

15) SCREENING COLON RETTO. Percorso 2: colonscopia ogni 10 anni; Fase C: numero annuale di positivi alla colonscopia (ipotesi 2%)

TARGET RESIDENTI NELL'ANNO 2000-DI ETA' 50-74 ANNI PER CLASSI DI ETA', SESSO E USL

	50-54		55-59		60-64		65-69		70-74		totale		mf
	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	
Usl 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6	12
Usl 2	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	17	18	35
Usl 3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	8	9	18
Usl 4	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	12	13	25
<b>Totale</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>42</b>	<b>47</b>	<b>89</b>

D) Infine è stata acquisita come base per la stima delle risorse assorbite dall'attivazione e messa a regime del cr del colon retto in Umbria, l'analisi dei costi effettuata nella Regione Toscana sul programma di screening della ASL 10 di Firenze.

In questa occasione si è stimato, attraverso una analitica valutazione dei costi prodotti dalle singole fasi e attività connesse con il test biennale per il sangue occulto nelle feci, un costo medio paria circa Euro 118.610 ogni 10.000 cittadini invitati (sulla base delle percentuali di adesione attese e delle caratteristiche epidemiologiche della malattia), con un costo per adenoma individuato che oscillerebbe tra Euro 1975 e 2150, mentre il costo per cancro individuato si collocherebbe tra Euro 4750 e 7000.

Assumendo che popolazione da sottoporre a screening ogni anno sia nel primo round pari a 131.203 residenti, avremmo un costo annuo di Euro 1.556.000, valore che in prima approssimazione viene ritenuto indicativo dei costi di attivazione in Umbria, anche se potenzialmente sovrastimato da almeno due fattori:

- il minor costo da sostenere per quei cittadini che sceglieranno di effettuare una pancolonscopia ogni 10 anni;
- la quota di costi già oggi sostenuti in ogni caso dal SSR per una quota di pancolonscopie effettuate per quesiti diagnostici su cittadini umbri e che non sarebbero più necessarie una volta attivata la procedura di offerta attiva.

Su questa base si è stimato che Euro 1.500.000 possano rappresentare una prima valida approssimazione del costo annuo della intera procedura di screening.

Tutto ciò premesso

### si propone

- 1) di acquisire l'analisi della situazione epidemiologica umbra per quanto riguarda il carcinoma del colon e del retto, fornita dal Registro Tumori Umbro di Popolazione e riportata nel documento istruttorio di cui al punto 1 della presente delibera, che evidenzia l'importante quota di malattie (circa 94 nuovi casi ogni 100.000 maschi e 60 nuovi casi ogni 100.000 donne) e di morti (circa 39 morti ogni 100.000 maschi e 24 ogni 100.000 donne) che ogni anno il cr del colon retto arreca alla popolazione

umbra e la conseguente priorità che deve essere accordata alla azioni di prevenzione secondaria nei suoi confronti;

**2)** di adottare per lo svolgimento dello screening per la prevenzione del carcinoma del colon retto, le Linee Guida su: "Screening, diagnosi precoce e trattamento multidisciplinare del cancro colon-retto" prodotte nel giugno 2002 dall'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali nell'ambito del Programma nazionale per le Linee Guida, secondo le indicazioni bibliografiche riportate nel sito dell'ASSR ([www.assr.it](http://www.assr.it)), garantendo su questa base alle donne ed agli uomini umbri di 50-74 anni di età la possibilità di eseguire o una pancoloscopia gratuita ogni 10 anni o un test gratuito per la ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni;

**3)** di acquisire le elaborazioni sui costi di attivazione dello screening del carcinoma del colon retto e della sua gestione a regime riportata nel documento istruttorio di cui al punto 1 della presente delibera che stimano in Euro 1.500.000 circa il costo di attivazione annuo, con un costo per cancro individuato che varia tra Euro 4.800 e 7.000.;

**4)** di dare mandato

a) al Servizio III° della Direzione regionale sanità e Servizi sociali di definire le caratteristiche del relativo sistema informativo, entro tre mesi dalla adozione della presente delibera;

b) al Servizio II° della Direzione regionale sanità e servizi sociali di provvedere alla costituzione del Comitato regionale di Coordinamento dello screening medesimo, al fine di:

- coordinare l'attivazione dello screening e successivamente monitorare lo stato di avanzamento dei programmi di screening aziendali, redigendo al riguardo un rapporto annuale per la Giunta regionale;

- proporre alla Giunta Regionale eventuali modifiche e/o integrazioni relative ai punti 2,3,e 4 della presente delibera;

- curare le modalità di raccordo con il Registro Tumori Umbro di Popolazione;

c) al Servizio I° di progettare una campagna regionale di informazione, rivolta alla popolazione residente, sullo screening per il carcinoma del colon retto, da attivare nei tempi concordati con il Comitato regionale di coordinamento di cui al punto 5b della presente deliberazione;

**5)** di demandare alle Aziende USL dell'Umbria l'attivazione e la gestione dello screening secondo le indicazioni che emergeranno in seguito alla applicazione dei punti 4a), 4b) e 4c) della presente proposta;

**6)** di garantire altresì, tramite le strutture ed i servizi del Servizio sanitario regionale, la gratuità degli approfondimenti diagnostici e degli interventi terapeutici che si rendano eventualmente necessari, ai sensi delle Linee Guida di cui al punto 3 della presente deliberazione, successivamente alla effettuazione di tale procedure di prevenzione secondaria;

**7)** di pubblicare il presente atto nel BUR.

Perugia,23/06/2004

L'Istruttore  
(Dr.ssa Nera Bizzarri)