



**BESCHLUSS
DER LANDESREGIERUNG**

**DELIBERAZIONE
DELLA GIUNTA PROVINCIALE**

Sitzung vom

Nr. 2075/52

27.04.92

Gedeta del

ANWESEND SIND

Landeshauptmann
Landeshauptmannsstellvertreter

Landesräte

Seckretär

Luis Durnwalder
Otto Saurer

Erich Achaüller
Franz Alber
Giancarlo Boicgrini
Bruno Hosp
Alois Köfler
Sepp Mayr
Giuseppe Sfondrini

Adolf Auckenthaler

SONO PRESENTI

Presidente
Vice Presidente

Assessori

Segretario

Die Landesregierung
beschließt in folgender ANGELEGENHEIT:

La Giunta Provinciale
delibera sul seguente OGGETTO:

Genehmigung des Programmes für die
Vorbeugung und die Bekämpfung der Tu-
rorenkrankungen

Approvazione del programma per la pre-
venzione e la lotta contro le malattie
neoplastiche

ASSESSORAT FÜR GESUNDHEITSWESEN
Antrag eingereicht vom Assessorat

ASSESSORATO ALLA SANITA'
Proposta inoltrata dall'Assessorato

Nach Einsichtnahme in das Landesgesetz vom 18.08.1988, Nr. 33, welches in Anhang - Punkt 3.1.6. - das Krebszentrum und im Zielvorhaben Nr. 6 die Vorbeugung und Bekämpfung der Tumorerkrankungen beinhaltet;

nach Einsichtnahme in den Beschluß vom 02.04.1990, Nr. 1768/90, mit welchem die Arbeitsgruppe für die Durchführung der Inhalte des Landesgesundheitsplanes im Bereich der Vorbeugung, Behandlung und Nachsorge für Tumorerkrankungen ernannt worden ist;

nach Einsichtnahme in das Abschlußdokument dieser Arbeitsgruppe, welches vom Landeskomitee für die Planung im Gesundheitswesen in seiner Sitzung vom 20.02.1992 gutgeheißen worden ist;

all dies vorausgeschickt und nach Anhören des Berichterstatters wird von der Landesregierung in Stimmeneinheitlichkeit und in gesetzlicher Form

B e s c h l o s s e n :

1. das beiliegende Programm für die Vorbeugung und die Bekämpfung der Tumorerkrankungen zu genehmigen;
2. im Krankenhaus von Bozen das onkologische Departement zu errichten;
3. im Krankenhaus von Bozen ein interdisziplinäres onkologisches Ambulatorium zu errichten, für welches folgender Stellenplan vorzusehen ist:
 - 1 Oberarzt der Onkologie
 - 1 Assistenzarzt
 - 4 Berufskrankenpfleger
 - 4 Sanitätsassistenten
 - 2 Verwaltungsgehilfen
 - 1 HilfskraftDer Stellenplan des Krankenhauses von Bozen ist um die obgenannten Stellen erhöht.

Vista la legge provinciale del 18.08.1988, n. 33 che contempla nell'allegato - punto 3.1.6. - il centro tumori e nel progetto obiettivo n. 6 la prevenzione e la lotta contro le malattie neoplastiche;

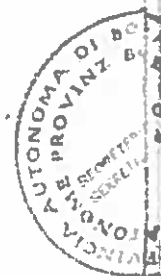
vista la deliberazione del 02.04.1990, n. 1768/90 con la quale è stato istituito un gruppo di lavoro per la realizzazione degli obiettivi del piano sanitario provinciale nel settore della prevenzione, cura e riabilitazione per le malattie neoplastiche;

visto il documento finale di questo gruppo di lavoro, per il quale il comitato provinciale per la programmazione sanitaria nella seduta del 20.02.1992 ha espresso parere favorevole;

tutto ciò premesso e sentito il relatore, la Giunta provinciale, a voti unanimi espressi nei modi di legge

d e l i b e r a :

1. di approvare l'allegato programma per la prevenzione e la lotta contro le malattie neoplastiche;
2. di istituire nell'ospedale di Bolzano il dipartimento oncologico;
3. di istituire nell'ospedale di Bolzano un ambulatorio interdisciplinare di oncologia medica, per il quale è da prevedersi la seguente pianta organica:
 - 1 aiuto medico di oncologia
 - 1 assistente medico
 - 4 infermieri diplomati
 - 4 assistenti sanitari
 - 2 coadiutori amministrativi
 - 1 ausiliarioLa pianta organica dell'ospedale di Bolzano è aumentata dei sopraelencati posti.



4. in den übrigen Krankenhäusern in Südtirol die onkologischen Arbeitsgruppen zu errichten, welche aus onkologisch ausgebildeten Ärzten der verschiedenen Fachdisziplinen des jeweiligen Krankenhauses zusammengesetzt sind,

5. das Tumorenregister für Südtirol einzuführen, wofür folgender Stellenplan zu errichten ist:

- 1 Statistiker
- 1 EDV Programmierer
- 1 Verwaltungsgehilfe

6. im Dienst für pathologische Anatomie und Histologie des Krankenhauses von Bozen den Stellenplan für die zytologischen Dienste um die Anzahl von 5 Labortechniker-Zytologen zu erhöhen;

7. das ehemalige Krebszentrum ist mit Wirkung vom Datum des vorliegenden Beschlusses abgeschafft.

Das noch dem Krebszentrum zugewiesene Personal wird den Diensten der Sanitätseinheit Mitte-Süd wie folgt zugeteilt:

1 Hebamme - dem Funktions- und Organisationsbereich Territorium und zonale Dienste

2 Sanitätsassistenten dem Dienst für pathologische Anatomie

2 Röntgentechniker dem Dienst für Röntgendiagnostik

1 Verwaltungsdirektor dem Dienst für pathologische Anatomie

2 Verwaltungsgehilfen dem Dienst für pathologische Anatomie.

Der Stellenplan des Krankenhauses von Bozen wird um 2 Stellen für Verwaltungsgehilfen, um 2 Stellen für Sanitätsassistenten und um 2 Stellen für Röntgentechniker erhöht; für den Verwaltungsdirektor wird eine Auslaufsstelle errichtet.

Der Funktions- und Organisationsbereich "Territorium und zonale Dienste" wird um 1 Stelle für Hebammen erhöht.

4. di istituire negli ospedali restanti del Alto Adige i gruppi di lavoro oncologici composti da medici delle diverse discipline esistenti nei relativi ospedali oncologicamente formati;

5. di istituire il registro tumori per il Alto Adige con la seguente pianta organica:

- 1 statistico
- 1 programmatore EDP
- 1 coadiutore amministrativo

6. di aumentare la pianta organica del servizio di anatomia ed istologia patologica dell'ospedale di Bolzano di 5 tecnici di laboratorio-citologi;

7. L'ex centro tumori è soppresso con effetto dalla data della presente deliberazione.

Il personale tutt'ora in dotazione presso il centro tumori è assegnato ai servizi dell'Unità Sanitaria Locale Centro-Sud nel modo seguente:

1 ostetrica all'area funzionale ed organizzativa "territorio e servizi zonali"

2 assistenti sanitari al servizio di anatomia patologica

2 tecnici di radiologia al servizio di diagnostica radiologica

1 direttore amministrativo al servizio per anatomia patologica

2 coadiutori amministrativi al servizio per anatomia patologica.

La pianta organica dell'ospedale di Bolzano è aumentata di 2 posti per coadiutori amministrativi, di 2 posti per assistenti sanitari e di 2 posti per tecnici di radiologia;

per il direttore amministrativo è istituito un posto ad esaurimento.

L'area funzionale ed organizzativa "territorio e servizi zonali" è aumentata di 1 posto di ostetrica.



3. die mit Beschluß der Landesregierung Nr. 1768/90 vom 02.04.1990 ernannte Arbeitsgruppe bleibt aufrecht und wirkt für die Realisierung der Inhalte des gegenständlichen Beschlusses als technische Beratungsgruppe für das Landeskomitee für die Planung im Gesundheitswesen.

DER LANDESHAUPTMANN

8. il gruppo di lavoro nominato con deliberazione n. 1768/90 del 02.04.1990 rimane in vigore e funge da organo consultivo tecnico per il comitato per la programmazione sanitaria per la realizzazione degli obiettivi della presente deliberazione.

IL PRESIDENTE DELLA G.P.

DER SEKRETÄR DER L.R.

VI/2.4.1992/4890

IL SEGRETARIO DELLA G.P.



PROGRAMM FÜR DIE VORBEUGUNG UND
DIE BEKÄMPFUNG
DER TUMORERKRANKUNGEN

1. Laut Landesgesundheitsplan 1988/91 Punkt 3.1.6, hat der landesweite Dienst "Krebszentrum" der Sanitätseinheit Mitte-Süd folgende Aufgaben:

- Sammlung von epidemiologischen Daten der Tumorerkrankungen für die epidemiologische Beobachtungsstelle;
- die Unterstützung und Planung aller diagnostischen Vorsorgemaßnahmen im Ambulatorium;
- die Zusammenarbeit mit den für die allgemeine Planung und Durchführung von Öffentlichkeitsarbeit im Bereich der Information und Vorbeugung zuständigen Stellen.

Somit ist klargestellt, daß das ehemalige "Landeskonsortium Krebszentrum" mit der gleichlautenden Institution des Gesundheitsplans 1988-91 nicht identisch ist. Die Aufgaben des ehemaligen Krebszentrums (Durchführung der sekundären Prävention in Form von Screening-Programmen) wird von den Krankenhäusern und territorialen Diensten wahrgenommen. Aus diesem Grund ist mit der Genehmigung dieses Programmes das vom Landesgesundheitsplan 1988-91 in Punkt 3.1.6. vorgesehene Krebszentrum abzuschaffen.

2. Ist-Situation

2.1. Primäre Prävention

Primäre Präventionsmaßnahmen dienen zur Ausschaltung von Ursachen und Risikofaktoren in der Entstehung von Tumoren (z.B. Rauchen).

PROGRAMMA DI PREVENZIONE E
LOTTA CONTRO LE MALATTIE
NEOPLASTICHE

1. In base al Piano sanitario provinciale per il triennio 1988-91, punto 3.1.6., il Centro tumori operante su scala provinciale dell'Unità Sanitaria Locale Centro Sud si occupa dei seguenti compiti:

- la raccolta di dati epidemiologici sulle malattie neoplastiche per lo osservatorio epidemiologico;
- la promozione e programmazione di tutti gli interventi diagnostici ambulatoriali a carattere preventivo;
- la collaborazione con gli organismi preposti alla programmazione generale ed esecuzione di iniziative a carattere informativo-preventivo.

In tal modo è precisato che l'ex "Consorzio provinciale Centro tumori" non è la stessa struttura del Centro tumori indicata nel Piano sanitario 1988-91. I compiti dell'ex Centro tumori (realizzazione della prevenzione secondaria sotto forma di programmi di screening) vengono svolti dagli ospedali e dai servizi zonali. Per tale motivo con questo documento è da abrogare il Centro tumori nella versione prevista al punto 3.1.6. del Piano sanitario 1988/91.

2. Situazione reale

2.1. Prevenzione primaria

Le misure di prevenzione primaria sono finalizzate a rimuovere le cause e i fattori di rischio di insorgenza dei tumori (ad es. il fumo).

LANO
ADOLFO
BUCKENHALTER
SECRETARIO
Della G. P.

Die primäre Prävention wird in Südtirol auf verschiedenen Ebenen wahrgenommen, jedoch fehlt es an Koordination (territoriale Dienste, öffentliche Hygiene, Selbsthilfegruppen, Umweltschutzasessorat, Schule, usw.).

Tätigkeiten zur primären Prävention sollen vor allem über die Schäden des Rauchens, der falschen Ernährung und anderer kanzerogener Substanzen auch am Arbeitsplatz Aufklärung geben.

2.2. Sekundäre Prävention

Zur sekundären Prävention zählen die Maßnahmen der Früherkennung von Tumoren und deren Vorstufen. Zur Zeit werden sekundäre Präventionsmaßnahmen für breite Bevölkerungsschichten für folgende Organpathologien angeboten:

- Gebärmutterhalskrebs (PAP-Test)
- Brustdrüsenkrebs
- Hauttumor (besonders Melanom)
- Harnblasenkrebs bei Risikogruppen
- Schilddrüsenkrebs

2.2.1. Früherkennung des Gebärmutterhalskrebses (PAP-Test)

Derzeitige Vorgangsweise:

- Durchführung des Abstriches von Gynäkologen der öffentlichen Krankenhäuser, bzw. Privatkliniken, von vertragsgebundenen Ambulatoriumfachärzten, von freiberuflichen Fachärzten und von Mutterberatungsstellen oder anderen Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Nella Provincia Autonoma di Bolzano la prevenzione primaria viene condotta a differenti livelli, ma senza un opportuno coordinamento (servizi zonali, igiene pubblica, gruppi di "autoaiuto", assessorato alla tutela dell'ambiente, scuola ecc.). Le attività di prevenzione primaria dovranno essere volte principalmente a fornire informazioni sui danni prodotti dal fumo, da un'alimentazione non corretta e da altre sostanze cancerogene presenti anche sul posto di lavoro.

2.2. Prevenzione secondaria

Nella prevenzione secondaria rientrano le misure per la diagnosi precoce dei tumori e dei loro stadi iniziali. Attualmente vengono offerte a vasti strati della popolazione misure di prevenzione secondaria per le seguenti patologie organiche:

- cancro della cervice uterina (Pap-test)
- cancro della mammella
- cancro della pelle (in particolare il melanoma)
- cancro della vescica in gruppi a rischio
- cancro della tiroide

2.2.1. Diagnosi precoce del cancro della cervice uterina (Pap-test)

Prassi attuale:

- Esecuzione dello striscio vaginale da parte di ginecologi degli ospedali pubblici, o di cliniche private, da parte di medici specialisti ambulatoriali convenzionati, di specialisti privati e di consultori familiari o altre strutture dei servizi sanitari pubblici.

- Auswertung der Abstriche im zytologischen Einsendelabor des landesweiten Dienstes für Pathologie im Krankenhaus Bozen.
- Befundzusendungen und Vormerkungen für weitere Kontrollen sowie EDV-statistische Auswertung der Ergebnisse durch den Dienst für Pathologie.

- Analisi degli strisci nel laboratorio citologico del servizio provinciale di anatomia patologica dello ospedale di Bolzano.
- Invio dei referti e prenotazione per altri controlli ed analisi statistiche EDP dei risultati da parte del servizio di patologia.

Mängel:

Das derzeitige System für die Früherkennung des Gebärmutterhalskrebses weist folgende Mängel auf:

- Zu geringe Rate der erfaßten Frauen (nur 30% aller Frauen ab dem 15. Lebensjahr).
- Mangel an Personal bei den Zytologieassistenten.
- Veraltetes, technisch überholtes EDV-System und derzeitig räumlichlogistische Notsituation.

Carenze:

Il sistema adottato attualmente per la diagnosi precoce del cancro della cervice uterina denuncia le seguenti carenze:

- una percentuale troppo ridotta di donne si è sottoposta ai rilievi (solo il 30% delle donne di età superiore ai 15 anni);
- carenza di personale tra gli assistenti di citologia;
- un sistema EDP obsoleto e tecnicamente superato, e la precaria situazione attuale a livello logistico-spaziale.

2.2.2. Früherkennung des Brustdrüsenkrebses

Derzeitige Vorgangsweise:

- Klinische Untersuchungen (Palpation) werden durchgeführt: im ehemaligen Krebszentrum in Bozen, in den Abteilungen für Chirurgie und/oder Gynäkologie und/oder Radiologie der öffentlichen Krankenhäuser, Privatkliniken, in den Facharztambulatorien der Sanitätseinheiten, in den Mutterberatungsstellen der Sanitätseinheiten, in den Ambulatorien von freiberuflichen Fachärzten und von allgemein praktischen Ärzten.

2.2.2. Diagnosi precoce del cancro della mammella

Prassi attuale:

- Esami clinici (palpazione) vengono eseguiti nell'ex Centro tumori di Bolzano, nei reparti di chirurgia e/o ginecologia e/o radiologia degli ospedali pubblici, di cliniche private, negli ambulatori dei medici specialisti delle Unità sanitarie, nei consultori familiari delle Unità sanitarie, negli ambulatori di specialisti privati e di medici generici.

Der Sekretär des L.A. - Il Segretario della G.P.

- Dr. Adolf Auckenthaler -

Die Thermographie wird ausschließlich im ehemaligen Krebszentrum Bozen, die Mammographie in den Röntgenabteilungen der Krankenhäuser Bozen, Meran, Brixen, Bruneck und Sterzing, die Echographie (Ultraschall) und Feinnadelpunktion der Brust werden nach Bedarf in den verschiedenen obgenannten Dienststellen durchgeführt.

Mängel:

- Durchführung von Untersuchungen ohne landesweite Programmierung und Koordinierung;
- Mangel an Definition von Risikogruppen;
- Durchführung der verschiedenen Untersuchungsphasen an verschiedenen Orten;
- Mangel an Radiologen, Röntgentechnikern und Krankenpflegern;
- Mangel an Mammografen;
- Verwendung der inzwischen überholten Thermographie als Screening-Methode;

2.2.3. Früherkennung von Hauttumoren:

Klinische Untersuchungen werden von sämtlichen Fachärzten für Dermatologie in den Krankenhäusern, in Privatkliniken, von freiberuflichen Fachärzten, sowie von dermatologisch fortgebildeten allgemein praktischen Ärzten durchgeführt. Zusätzlich wird die Methode der Auflichtmikroskopie in Bozen, Meran und Bruneck durchgeführt.

La termografia viene eseguita esclusivamente nell'ex Centro tumori di Bolzano, la mammografia nei reparti di radiologia degli ospedali di Bolzano, Merano, Bressanone, Brunico e Vipiteno, l'ecografia e l'aspirato con ago sottile del seno vengono effettuati alla occorrenza nelle varie strutture suindicate.

Carenze:

- Esami eseguiti senza programmazione e coordinamento a livello provinciale;
- manca una definizione dei gruppi a rischio;
- le differenti fasi degli esami vengono eseguite in sedi diverse;
- carenza di medici radiologi, tecnici radiologi ed infermieri;
- carenza di mammografi;
- ricorso per lo screening ad un sistema di termografia ormai superato.

2.2.3. Diagnosi precoce dei tumori della pelle:

Esami clinici vengono eseguiti da tutti i medici specialisti in dermatologia degli ospedali e delle cliniche private, da specialisti privati, nonché da medici generici con una specializzazione in dermatologia. Inoltre a Bolzano, Merano e Brunico viene praticato il metodo della microscopia a luce incidente.

2.2.4. Früherkennung des Harnblasenkarzinoms bei Risikogruppen:

In den urologischen Ambulatorien der Krankenhäuser von Bozen und Meran werden für Risikogruppen Reihenuntersuchungen durchgeführt. Die Harnzytologie wird im Dienst für Pathologische Anatomie des Krankenhauses Bozen ausgewertet.

2.2.4. Diagnosi precoce del carcinoma della vescica in gruppi a rischio:

Negli ambulatori di urologia degli ospedali di Bolzano e Merano vengono eseguite indagini di massa per gruppi a rischio. L'analisi citologica dell'urina viene effettuata dal servizio di anatomia patologica dell'ospedale di Bolzano.

2.2.5. Früherkennung des Schilddrüsenkrebses

Im Rahmen der Kropfprophylaxe (Schilddrüsenambulanz) erfolgt in den Krankenhäusern von Bozen, Meran, Brixen und Bruneck die Früherkennung der verschiedenen Schilddrüsenkrebsarten.

2.2.5. Diagnosi precoce del cancro della tiroide

Nel quadro della profilassi del gozzo (ambulatorio per le malattie della tiroide), negli ospedali di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico viene eseguita la diagnosi precoce delle differenti forme di cancro della tiroide.

Mängel:

Zu niedrige Erfassung von Risikopersonen. Eine Ausweitung dieser Untersuchung steht zur Zeit vor strukturellen und personellen Problemen.

Carenze:

Rilevazione troppo limitata di soggetti a rischio. Il potenziamento di questo servizio è attualmente ostacolato da problemi a livello di strutture e di personale.

2.3. Anderer Tumorarten:

Für folgende Tumorarten werden zur Zeit keine landesweit koordinierten Früherkennungsmaßnahmen durchgeführt:

- Prostata
- Gebärmutterkörper
- Dickdarm
- Mund-Rachen-Kehlkopf
- Lunge.

Bezüglich der Früherkennung der Bronchialkarzinome (Lungenkrebs) gibt es derzeit keine zielführenden diagnostischen Möglichkeiten.

2.3. Altre forme di tumori:

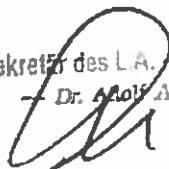
Non vengono attualmente applicate misure di diagnosi precoce coordinate a livello provinciale per forme di tumori che interessano i seguenti organi:

- prostata
- utero
- colon
- bocca, faringe e laringe
- polmone.

Per quanto riguarda la diagnosi precoce dei carcinomi bronchiali (cancro polmonare) attualmente non esistono metodi diagnostici mirati.

Der Sekretär des L.A. Il Segretario della G.P.

Dr. Adolf Auckenthaler



2.4. Epidemiologische Auswertung:

Die Ergebnisse einzelner Untersuchungen werden teilweise statistisch erfaßt, aber nicht epidemiologisch ausgewertet.

2.5. Diagnose

Die Diagnose von Tumorerkrankungen erfolgt an den Krankenhäusern, an anderen zuständigen Institutionen des öffentlichen Gesundheitsdienstes und in den privaten Einrichtungen.

2.6. Therapie

Obwohl in den vergangenen Jahren die Abwanderung von therapiebedürftigen Tumorpatienten an benachbarte Universitätskliniken deutlich abgenommen hat, ist die derzeit bestehende Abwanderungsquote immer noch zu hoch (vorwiegend Innsbruck, Mailand, Padua und Verona).

Die Patienten der Autonomen Provinz Bozen werden vorwiegend an die Strahlentherapiezentren von Innsbruck und Trient überwiesen.

Die Chemotherapie hingegen wird an allen öffentlichen Krankenhäusern und Privatkliniken Südtirols durchgeführt.

Im allgemeinen fehlt aber eine interdisziplinäre Koordinierung.

2.4. Analisi epidemiologica:

I risultati dei singoli esami vengono in parte utilizzati per analisi statistiche, ma non per rilievi epidemiologici.

2.5. Diagnosi

La diagnosi delle malattie neoplastiche viene eseguita negli ospedali, negli altri centri specializzati del servizio sanitario pubblico e in strutture private.

2.6. Terapia

Sebbene negli anni passati l'esodo di pazienti oncologici bisognosi di cure verso cliniche universitarie vicine sia nettamente calato, il tasso di esodo (prevalentemente verso Innsbruck, Milano, Padova e Verona) permane troppo elevato.

I pazienti della Provincia Autonoma di Bolzano vengono mandati prevalentemente ai centri di radioterapia di Innsbruck e Trento.

La chemioterapia viene invece praticata in tutti gli ospedali pubblici e nelle cliniche private dell'Alto Adige.

In generale manca però un coordinamento interdisciplinare.

Der Sekretär des I. A. - Il Segretario della G. P.

- Dr. Adolf Buchenthaler -

2.7. Rehabilitation

Für die Rehabilitation von Tumorpatienten gibt es landesweit keine spezifischen öffentlichen Einrichtungen. Die Dienste für die physische Rehabilitation in den Sanitätseinheiten sind derzeit auch für die Tumorpatienten zuständig. In manchen Bereichen sind auch Selbsthilfegruppen tätig. (z.B. Krebshilfe, Lega italiana contro i Tumori, u.s.w.).

2.7. Riabilitazione

In Provincia non esistono strutture pubbliche specializzate nella riabilitazione dei pazienti oncologici. Attualmente, i servizi di riabilitazione fisica delle Unità sanitarie si occupano anche di questi pazienti. In alcuni settori operano anche gruppi di "autoaiuto" (p. es. l'associazione "Krebshilfe", la Lega italiana contro i Tumori ecc.)

2.8. Einige statistische Angaben über die derzeitige Situation

In Südtirol verstorbene Personen nach Todesursache und Geschlecht - 1989

2.8. Alcuni dati statistici sulla attuale situazione

Persone decedute in Alto Adige nel 1989 classificate per causa del decesso e per sesso

Todesursachen <i>Cause di morte</i>	Männer <i>maschi</i>	Frauen <i>femmine</i>	Insgesamt <i>totale</i>
Absolute Werte <i>Valori assoluti</i>			
Neubildungen (Tumore) <i>Tumori</i>	572	454	1026
Bösartige Neubildung des Magens <i>Tumore maligno dello stomaco</i>	68	51	119
Bösartige Neubildung des Darms <i>Tumore maligno dell'intestino</i>	61	58	119
Bösartige Neubildung der Leber und des Gallensystems <i>Tumore maligno del fegato e delle vie biliari</i>	32	28	60
Bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien, Lunge <i>Tumore maligno della trachea, dei bronchi e dei polmoni</i>	133	36	169
Bösartige Neubildung der Brustdrüse <i>Tumore maligno della mammella</i>	-	82	82

Der Sekretär des L.A. - Il Segretario della G.P.
- Dr. Adolf Auckenthaler

Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane <i>Tumore maligno degli organi genitali femminili</i>	-	49	49
Sonstige bösartige Neubildungen <i>Altri tumori maligni</i>	275	149	424
Gutartige Neubildungen, Carcinoma in situ <i>Tumori benigni, carcinomi in situ</i>	3	1	4
Je 100 000 Einwohner per 100.000 abitanti			
Neubildungen (Tumore) <i>Tumori</i>	265,4	203,3	233,8
Bösartige Neubildung des Magens <i>Tumore maligno dello stomaco</i>	31,5	22,8	27,1
Bösartige Neubildung des Darmes <i>Tumore maligno dell'intestino</i>	28,3	26,0	27,1
Bösartige Neubildung der Leber und des Gallensystems <i>Tumore maligno del fegato e delle vie biliari</i>	14,8	12,5	13,7
Bösartige Neubildung der Luftröhre, Bronchien, Lunge <i>Tumore maligno della trachea, dei bronchi e dei polmoni</i>	61,7	16,1	38,5
Bösartige Neubildung der Brustdrüse <i>Tumore maligno della mammella</i>	-	36,7	18,7
Bösartige Neubildung der weiblichen Geschlechtsorgane <i>Tumore maligno degli organi genitali femminili</i>	-	21,8	11,2
Sonstige bösartige Neubildungen <i>Altri tumori maligni</i>	127,6	66,7	96,6
Gutartige Neubildungen, Carcinoma in situ <i>Tumori benigni, carcinomi in situ</i>	1,4	0,4	0,9

Der Sekretär des L. A. - Il Segretario della G. P.
- Adolf Auckenthale -

3. Soll-Konzept der Präventionsmaßnahmen

Zur Erreichung der im Programm Nr. 6 des Landesgesundheitsplanes aufgezählten Ziele muß folgendes Konzept realisiert werden:

3.1. Primäre Prävention

Primäre Präventionsmaßnahmen sollen grundsätzlich von den verschiedenen zuständigen Stellen und Einrichtungen der Sanitätseinheiten und des Landes durchgeführt werden. Die von den Landesdienststellen ausgearbeiteten Programme sind mit der Arbeitsgruppe für die Durchführung der Ziele des Landesgesundheitsplanes im Bereich der Krebsvorbeugung und -bekämpfung abzustimmen. Für die Durchführung der Programme können auch Selbsthilfegruppen oder Freiwilligen-Organisationen miteinbezogen werden.

Innerhalb von 4 Monaten nach Inkrafttreten dieses Programmes hat eine von der Landesverwaltung zu ernennende Arbeitsgruppe eine Informationsbroschüre über Brustkrebs und Autopalpation, beziehungsweise über andere Tumorerkrankungen zu erstellen.

3.2. Sekundäre Prävention

3.2.1. Gebärmutterhalskrebs — PAP-Test

Erfassung von mindestens 50% der in Frage kommenden weiblichen Bevölkerung (ab dem 15. Lebensjahr) durch:

- flächendeckende Durchführung der Abstriche mittels Aktivierung der gynäkologischen Ambulatorien in den Sprengeln

3. Misure di prevenzione richieste

Per conseguire gli obiettivi indicati nel programma n. 6 del Piano sanitario provinciale è necessario attuare il seguente progetto:

3.1. Prevenzione primaria

Le misure di prevenzione primaria verranno messe principalmente in atto dai vari uffici e strutture competenti delle Unità sanitarie e della Provincia. I programmi elaborati dai servizi provinciali vanno concordati con il gruppo di lavoro responsabile dell'esecuzione degli obiettivi del Piano sanitario provinciale nell'ambito della prevenzione e della lotta contro il cancro. Per l'esecuzione dei programmi si può ricorrere anche alla collaborazione di gruppi di "aiuto" o di organizzazioni di volontari.

Entro 4 mesi dall'entrata in vigore del presente programma un gruppo di lavoro, che verrà nominato dall'amministrazione provinciale, dovrà redigere un opuscolo informativo sul cancro della mammella e sull'autopalpazione, o su altre neoplasie.

3.2. Prevenzione secondaria

3.2.1. Cancro della cervice uterina — Pap-test

Rilevazione di almeno il 50% della popolazione femminile interessata (dal 15esimo anno di età) tramite i seguenti interventi:

- effettuazione su vasta scala di strisci vaginali grazie alla attivazione di ambulatori ginecologici nei distretti

- Befundversand an Patienten und einzelnen Ärzten durch den zytologischen Dienst der Pathologie des Krankenhauses Bozen
- Koppelung des Abstriches mit gynäkologischer Visite und eventueller Kolposkopie
- Austausch des derzeitigen EDV-Systems (Hardware; Software wird intern produziert)
- Räumliche Erweiterung des Dienstes für Pathologie im Krankenhaus von Bozen
- Anpassung des Stellenplanes für Zytotechniker an die neuen Erfordernisse. Für die Durchführung dieser Aufgaben müssen zusätzlich zum bestehenden Stellenplan von 8 Zytologinnen weitere 5 Stellen, der in diesem Punkt angegeben, vorgesehen werden.
- invio dei referti ai pazienti e ai singoli medici attraverso il laboratorio citologico del servizio di anatomia patologica dell'ospedale di Bolzano
- esecuzione del Pap-test accompagnato da visita ginecologica ed eventualmente da colposcopia
- sostituzione del sistema EDP attualmente in funzione (limitatamente all'hardware; il software viene prodotto internamente)
- ampliamento delle strutture del servizio di anatomia patologica dell'ospedale di Bolzano
- rafforzamento dell'organico dei tecnici di citologia per far fronte alle nuove esigenze. Per assolvere questi compiti, si dovrà aumentare l'organico, attualmente composto da 8 citologhe, di altre 5 unità.

3.2.2. Brustdrüsenkrebs

In den öffentlichen Krankenhäusern ist je ein senologisches Zentrum zu errichten, in welchem interdisziplinär (Chirurgie und Radiologie) Reihenuntersuchungen von gesunden Frauen und die Abklärung der Brustdrüsenveränderungen zu erfolgen hat.

- Jedes Zentrum muß personell und informatisch entsprechend ausgestattet sein;

3.2.2. Cancro della mammella

In tutti gli ospedali pubblici dovrà essere aperto un centro senologico in cui verranno effettuate indagini di massa interdisciplinari (chirurgia e radiologia) su donne sane e verranno eseguiti accertamenti su eventuali alterazioni a carico delle ghiandole mammarie.

- Ogni centro dovrà avere un'adeguata dotazione di personale e di sistemi informativi;

- Die Durchführung von Mammographien (Screening) für asymptomatische Frauen hat ab dem 40. Lebensjahr in Fünfjahresabständen und ab dem 50. Lebensjahr in Zweijahresabständen zu erfolgen (WHO Empfehlung: ab dem 40. Lebensjahr in Zweijahresabständen; ab dem 50. Lebensjahr in Einjahresabständen); bis zur Realisierbarkeit der obgenannten Protokolle hat jede Sanitätseinheit als Übergangslösung innerhalb von 60 Tagen einen Vorschlag über Organisation und Durchführung der Brustkrebsvorsorge der Arbeitsgruppe für die Durchführung der Ziele des Landesgesundheitsplanes im Bereich der Krebsvorbeugung und -bekämpfung vorzulegen.
- Die Reihenuntersuchungen haben mittels schriftlicher Einladung durch das senologische Zentrum zu erfolgen. Bis zur personellen, räumlichen und instrumentellen Vollaussstattung der senologischen Zentren erfolgen die klinischen Untersuchungen auf Vormerkung.
- Le donne che non presentano sintomatologie patologiche dovranno sottoporsi a mammografia (screening) ogni 5 anni a partire dal 40esimo anno di età e ogni 2 anni a partire dal 50esimo anno di età (raccomandazione dell'OMS: ogni 2 anni dal 40esimo anno di età e ogni anno dal 50esimo anno di età); fino a quando non si potrà attuare il suddetto protocollo, ogni Unità sanitaria dovrà presentare entro 60 giorni, come soluzione transitoria, una proposta per l'organizzazione e l'attuazione della prevenzione del cancro del seno, elaborata dal gruppo di lavoro responsabile della realizzazione degli obiettivi previsti dal Piano sanitario provinciale nell'ambito della prevenzione e lotta contro i tumori.
- Le indagini di massa andranno eseguite su richiamo scritto da parte del centro senologico. Fino a quando i centri senologici non disporranno di tutti i locali, le apparecchiature ed il personale necessari, gli esami clinici verranno eseguiti su prenotazione.

Der Sekretär des L.A. - Il Segretario della G.P.

- Dr. Adolf Auckenthaler -

3.2.3. Hautkrebs

Neben einer laufenden Information der Bevölkerung in den Sprechstunden, durch die Medien und durch Broschüren über die Hautkrebsrisikofaktoren sind Erfassung und Kontrollen von Risikopatienten in Krankenhausfachambulatorien und in dermatologischen Facharztambulatorien durchzuführen. Die Errichtung von speziellen Tumorambulanzen an den Krankenhäusern ist zu befürworten.

In die Problematik der Früherkennung der Hauttumoren sind die allgemeinpraktischen Ärzte einzubeziehen.

3.2.4. Harnblasenkrebs

Aufgrund des hohen technischen und personellen Aufwandes sind Reihenuntersuchungen auf die Risikogruppen zu beschränken. Diese werden von einem aus Fachärzten für Urologie zusammengesetzten Arbeitskreis festgelegt.

3.2.5. Prostatakarzinom

Prostatareihenuntersuchungen bei Männern über 50 Jahren sind nicht nur von urologischen Fachärzten durchzuführen, sondern auch von allgemeinpraktischen Ärzten mit spezifischer Schulung. Die Ausbildung erfolgt im Rahmen der obligatorischen Fortbildung für allgemeinpraktische Ärzte und ist mit der in Punkt 2.3.4. erwähnten Arbeitsgruppe abzusprechen.

3.2.3. Cancro della pelle

Oltre all'opera di informazione regolarmente prestata alla popolazione durante l'orario di visita, o attraverso i mass media, o con la diffusione di materiale informativo sui fattori di rischio di cancro della pelle, negli ambulatori specializzati degli ospedali e in quelli dei medici specialisti in dermatologia dovranno essere eseguiti rilevazioni e controlli dei pazienti a rischio. Negli ospedali dovrà essere promossa l'istituzione di speciali ambulatori oncologici. E' inoltre necessario coinvolgere direttamente i medici generici sulla problematica della diagnosi precoce dei tumori della pelle.

3.2.4. Cancro della vescica

A causa dell'elevato dispendio di mezzi tecnici e di personale necessario per condurre gli accertamenti, è indispensabile limitare le indagini di massa ai gruppi a rischio. Tali indagini verranno stabilite da un gruppo di lavoro composto da medici specialisti in urologia.

3.2.5. Carcinoma della prostata

Le indagini di massa della prostata su uomini di età superiore ai 50 anni non vanno eseguite solo da medici urologi, ma anche da medici generici con una preparazione specifica. Lo addestramento viene svolto nell'ambito dell'aggiornamento obbligatorio previsto per i medici generici, e va concordato con il gruppo di lavoro di cui al punto 2.3.4.

3.2.6. Dickdarm-Rektumkarzinom

- Aus personellen, instrumentellen und organisatorischen Gründen sind Maßnahmen zur Frühdiagnose von Dickdarmtumoren nur bei Risikogruppen vertretbar. Risikopatienten sollen jährlich einer Stuhluntersuchung auf okkultes Blut unterzogen werden. Bei positivem Befund ist eine genaue diagnostische Abklärung durch Irrigoskopie, Endoskopie und Biopsie erforderlich.
- Als Risikogruppen gelten im allgemeinen Patienten mit familiärer Belastung bezüglich Tumorerkrankungen und Polypen des Dickdarms, in Altersgruppen jenseits des 50. Lebensjahres mit Stuhlunregelmäßigkeiten u.s.w.
- Im Rahmen der Gesundheitserziehung sollen diese Risikofaktoren bekanntgegeben werden.
- Für die Frühdiagnose des Rektumkarzinoms sollen alle Ärzte ange-regt werden, bei ihren Patienten über 50 Jahren regelmäßig eine rektale Untersuchung vorzunehmen.

3.2.6. Carcinoma del colon e del retto

- Per motivi di personale, di attrezzature e di organizzazione è possibile adottare misure di diagnosi preventiva dei tumori del colon solo sui gruppi a rischio. I pazienti a rischio devono essere sottoposti annualmente ad un'analisi delle feci per la ricerca di sangue occulto. Qualora l'esame abbia dato esito positivo, è necessario un esatto accertamento diagnostico mediante irrigoscopia, endoscopia e biopsia.
- Sono considerati in genere gruppi a rischio i pazienti con un'incidenza familiare di neoplasie e polipi del colon, di età superiore ai 50 anni che presentino irregolarità nell'evacuazione ecc.
- Nel quadro dell'educazione sanitaria si riscontra la necessità di avviare una campagna informativa su tali fattori di rischio.
- Per la diagnosi precoce del carcinoma del retto, tutti i medici verranno invitati ad eseguire dei regolari esami rettali ai pazienti di età superiore ai 50 anni.

3.2.7. Mundhöhlen-Rachen-Kehlkopf-tumoren

Eine Frühdiagnose dieser Organtumoren ist durch Reihenuntersuchungen nicht möglich.

3.2.7. Tumori della cavità orale, della faringe e della laringe

Una diagnosi precoce dei tumori che colpiscono questi organi non è effettuabile mediante indagini di massa.

Die Bevölkerung soll über Frühsymptome und Risikofaktoren aufgeklärt werden (Nikotin-, Alkoholmißbrauch, usw.).

Die Kontrolle der Mundhöhle sollte im Rahmen der regelmäßigen Zahnarztkontrollen erfolgen. Die Zahnärzte sollten zur diesbezüglichen Mitarbeit stimuliert werden.

La popolazione dovrà essere informata sui sintomi precoci di neoplasia e sui fattori di rischio (abuso di nicotina e di alcool ecc.)

Il controllo della cavità orale dovrebbe essere eseguito nell'ambito dei regolari controlli dentistici. I dentisti dovrebbero essere incoraggiati a collaborare.

3.2.8. Gebärmutterkörperkarzinom

Maßnahmen der Früherkennung des Gebärmutterkörperkarzinoms (Zytologie und Ultraschall) sind wegen des hohen technischen Aufwandes und wegen des Komplikationsrisikos nur den Risikogruppen vorbehalten.

3.2.8. Carcinoma dell'utero

Le misure per la diagnosi precoce del carcinoma dell'utero (citologia ed ecografia) sono riservate unicamente ai gruppi a rischio a causa del notevole dispendio di mezzi tecnici e dei rischi di complicazioni.

3.2.9. Schilddrüsenkrebs

Die diagnostische Tätigkeit in den Schilddrüsenambulanzen soll beibehalten und ausgebaut werden.

3.2.9. Cancro della tiroide

Si provvederà a mantenere e potenziare l'attività diagnostica degli ambulatori per le malattie della tiroide.

3.2.10. Magenkarzinom

Eine Früherkennung des Magenkarzinoms ist sinnvoll, sofern auf Risikogruppen beschränkt, darunter Patienten mit Magenresektion, chronischen Magengeschwüren, Magenpolypen u.s.w.

3.2.10. Carcinoma dello stomaco

Una diagnosi precoce del carcinoma dello stomaco, per quanto circoscritta ai gruppi a rischio, risulta opportuna; nei gruppi a rischio rientrano i pazienti che hanno subito una resezione gastrica, che soffrono di ulcere gastriche croniche, polipi gastrici ecc. La popolazione deve essere informata sui sintomi precoci di questa patologia.

Die Bevölkerung soll über Frühsymptome unterrichtet werden.

3.2.11. Lungenkrebs und Pleura- endothelium

Die periodische Kontrolle der Bevölkerung mittels der bestehenden Methoden (Röntgenbild des Thorax und Speicheluntersuchung) hat sich als ungünstig ergeben, teils weil der Kostenaufwand zu groß ist und teils weil das Ergebnis doch nicht so nennenswert erscheint.

Diese Untersuchungen werden nur Risikogruppen vorbehalten.

Ansonsten stützt sich die Krebsvorsorge in diesem Bereich vorwiegend auf die primäre Prevention (Eliminierung der kanzergenen Faktoren wie Rauchen und Substanzen wie Asbest, Chrom u.s.w.)

3.2.11. Cancro del polmone ed endotelio della pleura

I periodici controlli della popolazione con i metodi attualmente in uso (radiografia al torace e analisi della saliva) non si sono dimostrati convenienti sia perché i costi risultano troppo elevati sia perché non si ottengono risultati di rilievo.

Tali indagini sono riservate esclusivamente ai gruppi a rischio.

Altrimenti la prevenzione dei tumori in questo campo si basa principalmente sulla prevenzione primaria (eliminazione dei fattori cancerogeni come il fumo e sostanze come l'asbesto, il cromo ecc.)

4. Soll-Konzept der Therapiemaßnahme

4.1. In jedem Krankenhaus ist eine interdisziplinäre onkologische Fachgruppe einzurichten, welche in die Therapieplanung einzubeziehen ist.

4.2. Chemotherapie

Die Therapieprotokolle, welche von der interdisziplinären onkologischen Fachgruppe erstellt worden sind, werden in den einzelnen Fachdisziplinen angewandt.

Im Krankenhaus Bozen werden diese Funktionen vom onkologischen Departement übernommen (siehe Punkt 6).

4. Misure terapeutiche richieste

4.1. In ogni ospedale va istituito un gruppo interdisciplinare di specialisti in oncologia, che va coinvolto nella pianificazione terapeutica.

4.2. Chemioterapia

I protocolli terapeutici stilati dal gruppo interdisciplinare di specialisti in oncologia vengono applicati nelle singole discipline mediche.

Nell'ospedale di Bolzano tali funzioni vengono svolte dal dipartimento oncologico (cfr. punto 6).

4.3. Onkologische Strahlentherapie

Im Krankenhaus Bozen ist gemäß bestehendem Landesgesundheitsplan ein Dienst für die onkologische Strahlentherapie mit einer 30-Bettenabteilung einzurichten.

Die Sanitätseinheit Mittelsüd hat innerhalb von 90 Tagen nach Inkrafttreten dieses Dokumentes der Landesverwaltung einen Bericht über räumliche, instrumentelle und personelle Ausstattung mit Kostenvoranschlag bei der Arbeitsgruppe für die Durchführung der Ziele des Landesgesundheitsplans im Bereich der Krebsvorbeugung und -bekämpfung vorzulegen.

4.3. Radioterapia oncologica

In base al vigente Piano sanitario provinciale, per lo ospedale di Bolzano è prevista l'istituzione di un servizio di radioterapia oncologica con un reparto per 30 postiletto.

Entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente documento, l'Unità sanitaria Centro Sud dovrà presentare all'amministrazione provinciale un rapporto sulla dotazione di locali, attrezzature e personale, corredato del preventivo dei costi che il gruppo di lavoro dovrà sostenere per la realizzazione degli obiettivi previsti dal Piano sanitario provinciale nell'ambito della prevenzione e della lotta contro il cancro.

Der Sekretär des L.A. Il Segretario della G.P.

— Dr. Adolf Auckenthaler —

5. Tumorregister

Ein Tumorregister hat vor allem die Aufgabe, Krebserkrankungen aufgeschlüsselt nach Organen, Patientengruppen, Zeiträumen statistisch genau zu erfassen, Diagnosen von Krebserkrankungen auf ihre Genauigkeit und Verlässlichkeit zu überprüfen und aus den gesammelten Daten statistisch relevante Rückschlüsse über Häufigkeit und Verteilungsmuster der jeweiligen Krankheiten zu ziehen. Mit in dieses Aufgabengebiet gehört die genaue Erfassung von Krebssterberaten und damit verbunden die Berechnung von Überlebensraten bei bestimmten Krebsarten. Neben dieser hervorstechenden Aufgabe, die in erster Linie epidemiologische Ziele verfolgt, steht das Tumorregister mit seinen Informationen im vollen Dienst der onkologischen Therapie und ist nach dem Vorbild ausländischer Modelle durchaus geeignet, Krankenhäusern und angeschlossenen Ärzten bestimmte Serviceleistungen in der Patientenbetreuung und wissenschaftliche Hilfestellungen zukommen zu lassen.

Im folgenden wird der Aufgabenbereich des Tumorregisters festgelegt, die wichtigsten organisatorischen Abläufe und die personelle und strukturelle Bedarfssituation charakterisiert.

5.1. Aufgabenbereiche

- 5.1.1. Erfassung sämtlicher Krebspatienten in Südtirol.
- 5.1.2. Genaue Definition der Tumorerkrankungen laut WHO-Schlüssel.
- 5.1.3. Verifizierung der Diagnosen.
- 5.1.4. Ausarbeitung von Krebsstatistiken.

5. Registro tumori provinciale

Con l'istituzione di un registro tumori si persegue innanzitutto lo scopo di eseguire un'esatta rilevazione statistica delle malattie neoplastiche, suddivise per organi, gruppi di pazienti, periodi, di verificare l'esattezza e attendibilità delle diagnosi di tumore e di trarre delle conclusioni di rilevanza statistica sulla frequenza e i modelli di distribuzione delle varie patologie. In questi compiti rientra l'esatta rilevazione dei tassi di mortalità per cancro ed il conseguente calcolo del tasso di sopravvivenza per determinate forme di cancro. Oltre a queste principali attività, volte a finalità di carattere prettamente epidemiologico, il registro tumori, grazie alle informazioni che è in grado di fornire, è interamente al servizio della terapia oncologica e, sull'esempio dei modelli stranieri, si presta in modo ottimale a offrire ad ospedali e medici convenzionali determinati servizi per l'assistenza ai pazienti, oltre ad un supporto di carattere scientifico.

Qui di seguito verranno definiti i compiti del registro tumori, e verranno illustrati le principali procedure organizzative e le attuali esigenze a livello di personale e di strutture.

5.1. Compiti

- 5.1.1. Rilevazione di tutti i pazienti oncologici dello Alto Adige.
- 5.1.2. Definizione esatta delle malattie neoplastiche secondo i codici OMS.
- 5.1.3. Verifica delle diagnosi.
- 5.1.4. Elaborazione di statistiche sui casi di cancro.

- | | |
|---|---|
| 5.1.5. Weiterleitung der statistischen Daten mit Kommentaren an die epidemiologische Beobachtungsstelle. | 5.1.5. Trasmissione dei dati statistici con i relativi commenti all'osservatorio epidemiologico. |
| 5.1.6. Angebot von spezifischer wissenschaftlicher Bibliographie. | 5.1.6. Offerta di letteratura specializzata. |
| 5.1.7. Angebot nach Bedarf von international kodifizierten Therapieschemata. | 5.1.7. Offerta su richiesta di protocolli terapeutici internazionalmente codificati. |
| 5.1.8. Angebot eines Einberufungssystems für Kontrollvisiten für Ärzte. | 5.1.8. Offerta di un sistema di convocazione dei medici per l'esecuzione di visite di controllo. |
| 5.1.9. Angebot einer regelmäßigen Information an Patienten, Hausärzte und weitere betreuende Instanzen. | 5.1.9. Offerta di regolari informazioni a pazienti, medici di famiglia ed altre strutture di assistenza. |
| 5.1.10. Einführung eines Krebsepflichtmeldeblattes in Südtirol. | 5.1.10. Adozione in Alto Adige dell'obbligo di denuncia per le malattie neoplastiche |
| 5.1.11. Aktive Informationsbeschaffung über Tumorerkrankungen (Neuerkrankungen, Krankheitsverläufe, Todesursachen) bei Krankenhäusern, Kliniken, Sprengeln, Basisärzten, konventionierten und freiberuflichen Fachärzten, universitären und medizinischen Institutionen außerhalb des Landes. | 5.1.11. Raccolta di informazioni sulle malattie neoplastiche (nuovi casi, decorso della malattia, cause di morte) in ospedali, cliniche, distretti, medici di base, medici specialisti convenzionati e privati, istituti universitari e di medicina operanti fuori provincia. |
| 5.1.12. Zugang zu Informationen aus dem diagnostischen Eingang und aus der Obduktionstätigkeit der Abteilung für Pathologie des Krankenhauses Bozen und anderer pathologischer Institute im In- und Ausland. | 5.1.12. Accesso ad informazioni raccolte nel corso delle attività diagnostiche e delle attività di autopsia del servizio di anatomia patologica dello ospedale di Bolzano e di altri istituti di patologia in Italia e all'estero. |
| 5.1.13. Zugriff zu den Daten über Todesstatistiken des ASTAT (ISTAT). | 5.1.13. Accesso ai dati delle statistiche sui decessi dell'ASTAT (ISTAT) |
| 5.1.14. Zugriff zu den Daten der Sanitätseinheiten im Lande und der Meldeämter der Gemeinden. | 5.1.14. Accesso ai dati delle Unità sanitarie operanti in provincia e degli uffici anagrafici comunali. |

5.2. Raumbedarf

In Anlehnung an schon existierende und gut funktionierende Tumorregister im Ausland und unter Berücksichtigung einer den südtiroler Dimensionen und den vorgegebenen Zielsetzungen angepaßten Verhältnisrechnung ist der Raumbedarf mindestens auf zwei Räume von jeweils ca. 25 qm mit sanitären Anlagen zu schätzen.

5.2. Esigenze di spazio

Sull'esempio dei registri tumori esistenti in altri paesi e ben funzionanti, e tenuto conto delle proporzioni commisurate alle dimensioni del territorio provinciale e agli obiettivi prefissati, le esigenze di spazio sono quantificabili a due locali di circa 25 mq ciascuno, dotati di impianti sanitari.

5.3. Ausstattung

- 5.3.1. Computerhardware mit ausreichenden Kapazitäten.
- 5.3.2. Computersoftware (die meisten bestehenden Tumorregister arbeiten erfolgreich auf ORACLE).
- 5.3.3. Ausreichende Kapazitäten bei Drucksystemen.
- 5.3.4. Mindestens zwei autonome Telefonleitungen.
- 5.3.5. Telefax.
- 5.3.6. Terminalanschluß.
- 5.3.7. Postfrankiermaschine und Inkvertiermaschine.
- 5.3.8. Photokopiergerät.
- 5.3.9. Zwei elektrische Schreibmaschinen.
- 5.3.10. Zwei elektrische Tischrechner bzw. Taschenrechner.
- 5.3.11. Ein Tischdiktiergerät, ein tragbares Handdiktiergerät und zwei Abhörgeräte für diktierter Bänder.

5.3. Equipaggiamento

- 5.3.1. Hardware con sufficienti capacità.
- 5.3.2. Software (la maggior parte dei registri tumori operano con efficienza con l'ORACLE).
- 5.3.3. Stampanti con sufficienti capacità.
- 5.3.4. Almeno due linee telefoniche autonome.
- 5.3.5. Telefax.
- 5.3.6. Allacciamento di terminali.
- 5.3.7. Affrancatrice e imbustatrice.
- 5.3.8. Fotocopiatrice.
- 5.3.9. Due macchine per scrivere elettriche.
- 5.3.10. Due calcolatrici elettriche da tavolo o tascabili.
- 5.3.11. Un dittafono da tavolo, un dittafono portatile e due registratori con cuffie per l'ascolto dei nastri dettati.

5.4. Personalbedarf

Der Personalbedarf ist nach Vorbildern von Tumorregistern im Ausland (insbesondere des Landes Tirol in Innsbruck) auf drei Einheiten zu schätzen, davon eine Sekretärin (Verwaltungsgeschäftshilfin), ein Programmierer (mit Abitur) und ein Leiter des Tumorregisters (Akademiker). Diese letztgenannte Funktion sollte einem Absolventen einer Fakultät für Mathematik (mit Schwerpunkt medizinische Statistik) vorbehalten sein, als Übergangslösung bis zur Verpflichtung einer solch spezifisch ausgebildeten Person Abschluß eines Privatvertrages oder einer Konvention über einen länger dauernden Zeitraum mit einer benachbarten Struktur (z.B. Tumorregister Innsbruck).

5.4. Fabbisogno di personale

Dagli esempi dei registri tumori operanti all'estero (in particolare di quello di Innsbruck nel Tirolo), si stima che il fabbisogno di personale ammonti a tre unità, di cui una segretaria (assistente amministrativa), un programmatore (con diploma di maturità) e un responsabile del registro tumori (un laureato). Quest'ultima funzione dovrebbe essere riservata ad un laureato della facoltà di matematica (con specializzazione in statistica medica), come soluzione provvisoria fino all'assunzione di una persona specificatamente addestrata, mediante la stipula di un contratto privato o, per un periodo più lungo, di una convenzione con una struttura vicina (p. es. registro tumori di Innsbruck).

6. Onkologisches Departement am Krankenhaus Bozen

6.1. Gemäß Programm Nr. 6 des Landesgesundheitsplanes 1988/91 ist am Krankenhaus Bozen ein onkologisches Departement vorgesehen. Dieses soll alle für die onkologische Diagnostik, Therapie und Nachsorge zuständigen Dienste umfassen.

Die Sanitätseinheit Mittel-Süd hat innerhalb von 3 Monaten nach Inkrafttreten dieses Programmes ein Reglement über die Arbeitsabläufe im Departement für Onkologie zu erarbeiten und der Arbeitsgruppe für die Durchführung der Ziele des Landesgesundheitsplanes im Bereich der Krebsvorbeugung und -bekämpfung vorzulegen.

6. Dipartimento oncologico dello ospedale di Bolzano

6.1. Secondo il programma n. 6 del Piano sanitario provinciale 1988-91 è prevista la istituzione di un dipartimento oncologico presso l'ospedale di Bolzano. Questo includerà tutti i servizi che si occupano di diagnosi oncologica e relative terapia e riabilitazione. Entro tre mesi dall'entrata in vigore del presente programma l'Unità sanitaria Centro Sud dovrà elaborare un regolamento sulla prassi operativa del dipartimento oncologico e presentarlo al gruppo di lavoro incaricato della realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario provinciale nell'ambito della prevenzione e lotta contro il cancro.

Der Sekretär des L.A. - il Segretario della D.P.
— Dr. Alois Juchaczauer

6.2. Die Aufgaben des Departments sind:

- Ausarbeitung von diagnostischen und therapeutischen Protokollen für die einzelnen Tumorerkrankungen
- Anpassung der Therapieprotokolle an die jeweils letzten Forschungsergebnisse
- Organisation regelmäßiger Fallbesprechungen zur individuellen Therapieplanung
- Planung der Nachsorge und regelmäßige Kontrolle der Tumorpatienten
- Maßnahmen zur Fortbildung in der Diagnose und Behandlung von Tumorerkrankungen
- die Ergebnisse der Untersuchungen der Departments sind den onkologischen Arbeitsgruppen zur Verfügung zu stellen wie aus Punkt 7 hervorgeht.

6.3. Interdisziplinäres onkologisches Ambulatorium

Das interdisziplinäre onkologische Ambulatorium am Krankenhaus Bozen dient der ambulanten Betreuung der Tumorpatienten; die stationäre Behandlung erfolgt in den jeweils zuständigen Fachabteilungen.

Es müssen Räumlichkeiten und eine eigene instrumentelle Ausstattung gewährleistet werden.

Personalbedürfnisse:

- 1 Oberarzt mit internistisch-onkologischer Ausbildung
- 1 Assistenzarzt
- 4 Berufskrankenpfleger

6.2. Il dipartimento assolverà i seguenti compiti:

- elaborazione di protocolli diagnostici e terapeutici per le singole malattie neoplastiche
- adattamento dei protocolli terapeutici agli ultimi risultati di ricerca conseguiti nei rispettivi campi
- organizzazione di riunioni periodiche per discutere su casi specifici e pianificare terapie personalizzate
- pianificazione della convalescenza e controlli periodici dei pazienti oncologici
- interventi di aggiornamento nei settori della diagnosi e terapia delle malattie neoplastiche
- i risultati di ricerca dei dipartimenti sono da mettere a disposizione dei gruppi di lavoro oncologici di cui al punto 7.

6.3. Ambulatorio interdisciplinare di oncologia medica

L'ambulatorio interdisciplinare di oncologia medica dell'ospedale di Bolzano si occupa della assistenza ambulatoriale dei pazienti oncologici; il trattamento stazionario avviene nei reparti specializzati competenti.

Devono essere concessi dei locali ed apparecchiature proprie.

Esigenze di personale:

- 1 aiuto medico con una specializzazione internistico-oncologica
- 1 assistente medico
- 4 infermieri diplomati

- 4 Sanitätsassistenten
- 2 Verwaltungsgehilfen
- 1 Hilfskraft.

- 4 assistenti sanitari
- 2 assistenti amministrativi
- 1 ausiliario

6.3.1. Organisation des onkologischen Ambulatoriums

- Die personelle Organisation untersteht dem Oberarzt;
- Alle onkologisch tätigen Fachdisziplinen haben die Möglichkeit, ihre ambulante Tumorbehandlung im onkologischen Ambulatorium durchzuführen;
- Die fachärztliche ambulante Tätigkeit wird jeweils der Fachdisziplin zugeordnet, welche die Leistung erbringt;
- Das Sekretariat leistet zugleich die Sekretariatsarbeit für das interdisziplinäre onkologische Departement.

6.3.1. Organizzazione dell'ambulatorio di oncologia medica

- Dell'organizzazione del personale è responsabile l'aiuto medico;
- Tutte le discipline mediche attive in campo oncologico hanno la possibilità di eseguire il loro trattamento ambulatoriale delle neoplasie nell'ambulatorio di oncologia;
- L'attività itinerante dei medici specialisti compete alla relativa disciplina medica che presta il servizio;
- la segreteria svolge anche il lavoro di segreteria per il dipartimento oncologico interdisciplinare.

6.4. Die Seelsorge, psychische und soziale Betreuung der Tumorpazienten wird vom Departement organisiert und angeboten und im Detail mit den zuständigen Stellen (Psychiatrischer Dienst - Krankenhauskapläne und sozialer Dienst) abgesprochen. In die onkologische Betreuung können auch Selbsthilfegruppen einbezogen werden.

6.4. L'assistenza psicologica e sociale dei pazienti oncologici viene organizzata e offerta dal dipartimento e viene concordata nei dettagli con le strutture competenti (servizio psichiatrico - cappellani ospedalieri e servizio sociale). Nella assistenza oncologica possono essere coinvolti anche i gruppi di "auto-aiuto".

Der Sekretär des L.A. - Il Segretario della G.P.
- Dr. Adolf Auerhölzer -

7. Onkologische Arbeitsgruppen in den peripheren Krankenhäusern

Die onkologischen Arbeitsgruppen sollen aus onkologisch ausgebildeten Ärzten mehrerer Fachdisziplinen zusammengesetzt sein, wobei die Koordinierung einem onkologisch interessierten Facharzt zu übertragen ist. Die Arbeitsgruppen pflegen enge Zusammenarbeit mit dem Departement für Onkologie der Sanitätsseinheit Mitte-Süd und bemühen sich um die Erstellung einheitlicher Therapieprotokolle und um eine einheitliche Dokumentation.

- 7.1. Die in der Arbeitsgruppe für die Durchführung der Ziele des Landesgesundheitsplanes im Bereich der Krebsvorbeugung und -bekämpfung vertretenen Fachrichtungen sind jene, die mit der Betreuung der Tumorpatienten betraut sind.

Der Leiter der Arbeitsgruppe sollte jeweils für 2 Jahre gewählt werden. Die Gruppe trifft sich einmal wöchentlich bzw. auch öfters bei Bedarf.

- 7.2. Die Arbeitsgruppe sollte auch den Bereich der Tumornachsorge pflegen und neben der medizinischen Überwachung auch die seelischen Bedürfnisse und Schwierigkeiten der leidtragenden Patienten und der Familienangehörigen berücksichtigen. Hierfür wird die psychologische Beratung unerlässlich.

7. Gruppi di lavoro oncologici negli ospedali periferici

I gruppi di lavoro oncologici devono essere composti da medici specializzati in oncologia delle diverse discipline, ed il coordinamento delle attività viene assunto da un medico specialista che si interessa di oncologia. I gruppi di lavoro operano in stretta collaborazione con il dipartimento oncologico della Unità sanitaria Centro Sud e si impegnano a stendere un protocollo unitario delle terapie da avviare ed una documentazione unitaria.

- 7.1. L'assistenza dei pazienti oncologici è affidata alle varie discipline specialistiche rappresentate nel gruppo di lavoro che si occupa della realizzazione degli obiettivi del Piano sanitario provinciale nell'ambito della prevenzione e della lotta contro il cancro.

Il responsabile del gruppo di lavoro dovrebbe essere nominato ogni due anni. Il gruppo si riunisce una volta in settimana o, all'occorrenza, anche più spesso.

- 7.2. Il gruppo di lavoro dovrebbe occuparsi anche della riabilitazione e tener conto, oltre che del controllo medico, anche delle esigenze psichiche e delle difficoltà incontrate dai pazienti affetti da tali patologie e dei loro familiari. A tal fine è indispensabile che sia fornita assistenza psicologica.

Fallweise sollten auch Selbsthilfegruppen in die onkologische Arbeitsgruppe vor allem für die Nachsorge einbezogen werden. Hierfür sind die Selbsthilfegruppen von der Landesverwaltung zu fördern.

Eventualmente nel gruppo di lavoro oncologico dovrebbero essere chiamati a collaborare anche gruppi di "autoaiuto", soprattutto per quanto concerne la fase della riabilitazione. Per questo motivo l'amministrazione provinciale dovrà promuovere l'attività di gruppi di "autoaiuto".

7.3. Die personellen Bedürfnisse (Stellenpläne, technische und räumlichen Erfordernisse) sind mit den jeweiligen Sanitätseinheiten abzusprechen. Die Arbeitsgruppe muß die technischen und räumlichen Probleme mit den entsprechenden Organen der Sanitätseinheiten besprechen.

7.3. La dotazione di personale (ruoli, esigenze di tipo tecnico e spaziale) va concordata con le Unità sanitarie competenti. Il gruppo di lavoro deve discutere con gli organi competenti delle Unità sanitarie dei problemi tecnici e spaziali esistenti.

8. Nachsorge

Eine angemessene Tumornachsorge beinhaltet folgende Schwerpunkte:

- Standardisierung der Nachkontrollen mittels persönlicher Einladung;
- Psychologische Betreuung;
- Physische Rehabilitation einschließlich der Ergotherapie;
- Anlauf- und Informationsstelle für die Benützung, Verteilung und Beschaffung von Hilfsmitteln (Prothesen, usw.);
- Fachgerechter Patienteninformations- und Sozialdienst.

Für diese Aufgaben ist die Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen und den Freiwilligen Organisationen auszubauen.

8. Riabilitazione

Per assicurare un'adeguata riabilitazione vanno curati i seguenti aspetti principali:

- la standardizzazione delle visite di controllo per mezzo di richiami individuali;
- l'assistenza psicologica;
- la riabilitazione fisica, compresa l'ergoterapia;
- il servizio accettazione e informazione per l'impiego, la distribuzione e l'ordinazione di ausili (protesi ecc.);
- il servizio specifico di informazione e di assistenza sociale ai pazienti.

Per assolvere questi compiti è opportuno intensificare la collaborazione con i gruppi di "autoaiuto" e con le organizzazioni di volontari.

MEHRBEDARF AN PERSONAL FÜR DIE REALISIERUNG DES PROGRAMMES
 DIE VERBEUGUNG UND DIE BEKÄMPFUNG DER TUMORERKRANKUNGEN
 FABBISOGNO ADDIZIONALE DI PERSONALE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA
 PER LA PREVENZIONE E LOTTA CONTRO LE MALATTIE NEOPLASTICHE

Onkologisches Ambulatorium <i>Ambulatorio oncologico</i>	Tumorregister <i>Registro tumori</i>	Zytologischer Dienst Pathologie Bozen <i>Servizio citologico</i> <i>Patologia di Bolzano</i>
1 Oberarzt <i>1 aiuto medico</i> 1 Assistenzarzt <i>1 assistente medico</i> 4 Berufskrankenpfleger <i>4 infermieri diplomati</i> 4 Sanitätsassistenten <i>4 assistenti sanitari</i> 2 Verwaltungsgehilfen <i>2 assistenti amministrativi</i> 1 Hilfskraft <i>1 ausiliario</i>	1 Biostatistiker <i>1 tecnico biostatistico</i> 1 EDV Programmierer <i>1 programmatore EDP</i> 1 Verwaltungsgehilfe <i>1 assistente amm.vo</i>	5 Zytologieassist. 5 citologi

Der Sekretär des L. A. Il Segretario della O. P.
 Dr. med. Ruckerhuth

RECHNUNGSAMT DES LANDES
Amt für Buchhaltung

RAGIONERIA DELLA PROVINCIA
Ufficio Contabilità

LAUFENDES HAUSHALTSJAHR

ESERCIZIO CORRENTE

zweckgebunden

impegnate

vorgemerkt

prenotate

als Einnahmen ermittelt

accertate in entrata

auf Kapitel

su capitolo

Vorgang

operazione

Datum / Unterschrift

data / firma

Beim Rechnungshof registriert am

Registrato alla Corte dei Conti

Datum / Verzeichnis / Blatt

data / registro / foglio

~~Nicht registrierungspflichtig - Non soggetto a registrazione~~

Der Richter mit Direktionsauftrag

Il Magistrato - Direttore

Referendar

Referendario

Diese Abschrift
entspricht dem Original

Per copia
conforme all'originale

24 FEB. 2016

Der Direktor
des Amtes für institutionelle
Angelegenheiten
- Dr. Andrea Tezzele -

Il Direttore
dell'Ufficio affari
istituzionali

data / firma

Abschrift ausgestellt für:

Copia rilasciata a: