ALLEGATO A

Bando 2023 - Programma 5 per mille anno 2021
BORSE DI STUDIO IN PSICOLOGIA ONCOLOGICA

Tematiche e Endpoints primari:

Sostenere le fondamentali attività di prevenzione oncologica della Lega italiana per la lotta contro i tumori (LILT) nonché' delle connesse attività di natura socio-sanitaria e riabilitativa attraverso:

- progetti nel settore epidemiologico e di gestione ed elaborazione dati;
- progetti finanziati alla erogazione di Borse di Studio nell'ambito della Psico Oncologia;
- progetti riguardanti due ambiti:
  a) quello della prevenzione oncologica terziaria, contribuendo in particolare allo studio della popolazione dei cosiddetti "cancer survivors".
  b) quello della prevenzione oncologica primaria, riguardante in particolare lo studio della cancerogenesi ambientale.

Associazioni provinciali LILT operative, afferenti alla Rete:
(Indicare le associazioni ed i responsabili referenti, dati anagrafici, recapiti)
Associazione Provinciale LILT:
Lega Contro i Tumori ODV – Associazione Provinciale LILT Reggio Emilia
Ermanno Rondini

Strutture/ambulatori/laboratori del SSN afferenti al PRR eventualmente coinvolte
specificare le strutture del SSN coinvolte, le modalità di coinvolgimento, allegare dichiarazione autorizzativa alla partecipazione al PRR redatta e firmata dalla Direzione Sanitaria dell'Ente pubblico coinvolto *(indicare i responsabili coordinatori delle attività cliniche, titolo, dati anagrafici completi, recapito*)
Strutture coinvolte:

- Strutture ambulatoriali di accesso agli screening
- Accesso ai percorsi Day Hospital oncologico
- Reparti di riabilitazione di prevenzione terziaria Azienda USL di Reggio Emilia, IRCCS e Sian dell'Azienda USL di Reggio Emilia, IRCCS

Responsabili coordinatori:

- Ferrari Guglielmo, Direttore di Struttura Complessa Chirurgia Senologica: tel. 0522/296929 Email: guglielmo.ferrari@ausl.re.it
- Giancarlo Bisagni, Responsabile Rete Provinciale Oncologica; Responsabile

Struttura Semplice Coordinamento Breast Unit: tel. 0522296628 Email: giancarlo.bisagni@ausl.re.it

Chi presenta il PRR

Lega Contro i Tumori ODV – Associazione Provinciale LILT Reggio Emilia – Sabrina Pellacini

Esperto Coordinatore e responsabile di tutte le attività del PRR:
(Principal investigator responsabile del PRR)

(Allegare curriculum vitae, dati anagrafici completi, recapito, titoli, qualifica e pregressa esperienza nell'area tematica oggetto di studio, pubblicazioni, affiliazione all'Associazione Provinciale LIT di…Reggio Emilia…)

Dott.ssa Sabrina Pellacini
Nata a Reggio Emilia, il 10/06/1995
Residente in Via Pestalozzi, 43. Reggio Emilia, 42122
Codice fiscale: PLLSRN95H50H223X
Qualifica: Psicologa
Pregressa esperienza: svolto due cicli di corsi info-motivazionali "Imparare a prendersi cura di sé nei percorsi di remissione di malattia, riabilitazione e reinserimento professionale in donne colpite da neoplasia mammaria" ed ha frequentato il corso FAD "L'uso dell'intervento motivazionale breve nella prevenzione oncologica e nel sostegno al cambiamento degli stili di vita a rischio".
Affiliazione all'Associazione Provinciale LILT di Reggio Emilia

Firma e data

09/11/2023

Data di inizio progetto: 01 / 01 / 2024	**Data di fine progetto**: 31 / 12 / 2024
Fondi 5 per mille richiesti per il progetto: 15000€	**Costo complessivo del progetto (se co-finanziato)**: 15000€

Elenco nominativi, contatto telefonico ed e-mail di tutti i responsabili scientifici delle Associazioni provinciali coinvolte nel progetto di rete e dei rappresentanti legali degli stessi (è previsto un singolo responsabile scientifico di progetto per ogni Associazione LILT. Il Responsabile scientifico di ogni Associazione Provinciale dovrà interfacciarsi con l'esperto

coordinatore del PRR per la trasmissione e analisi dei dati. L'esperto coordinatore del PRR assume la piena responsabilità del PRR e riferisce direttamente al CSN della LILT

1) Referente Scientifico……Ermanno Rondini…….
   Associazione Provinciale LILT…Reggio Emilia…….
   mail… ermanno.rondini@gmail.com…;
   recapito…3483551479 …….
   legale rappresentante … Lega Contro i Tumori ODV – Associazione Provinciale LILT Reggio Emilia ……

Data 09/11/2023

Il Responsabile Coordinatore del progetto
Dott.ssa Sabrina Pellacini

Si autorizza al trattamento dei dati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679
Il Legale Rappresentante
Presidente della Associazione Provinciale
Dott. Ermanno Rondini

Piano di lavoro progettuale
Bando di ricerca scientifico-sanitaria 2023
Borse di Studio in Psicologia oncologica
"programma 5 per mille anno 2021"

DOCUMENTO SINTETICO

Al CSN Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori
Via Alessandro Torlonia, 15
00161 – Roma

Piano di lavoro progettuale per PRR (progetto ricerca di rete)

La sottoscritta, Pellacini Sabrina, tel. 3297930885, email: sabrina.pellacini@gmail.com
in qualità di Coordinatore Responsabile del Progetto di Rete, afferente alla Associazione Provinciale LILT di Reggio Emilia. Che funge da Centro Coordinatore del PRR (*Sede Legale Via Alfieri 1/2 – 42123 Reggio Emilia ed Operativa in padiglione Villa Rossi, via Amendola 2 Reggio Emilia (RE)*. CF *91067950351),*
intende richiedere alla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori – Sede Centrale – un finanziamento nell'ambito del "programma 5 per mille anno 2017" tramite il predisposto "piano di lavoro progettuale"**.**

Titolo del Progetto
Psiconcologia dell'"Imparare a prendersi cura di sé nei percorsi di remissione di malattia, riabilitazione e reinserimento professionale in donne colpite da neoplasia mammaria"

Area tematica di ricerca (come individuate nel bando)
Area tematica C: Prevenzione terziaria: riabilitazione fisica, sociale, psicologica ed occupazionale del paziente oncologico ì, con particolare attenzione sul coinvolgimento attivo e diretto della famiglia, nel rispetto della dignità della persona in fase di malattia critica e/o avanzata. Individuazione di terapie innovative per il trattamento di recidive.

Durata:	Annuale X☐	Biennale ☐

Costo finanziato con fondi oggetto del bando di ricerca 2023 LILT:	Costo complessivo del progetto (se co-finanziato):
15000€	15000€

- Responsabile Coordinatore del Progetto Pellacini Sabrina, tel. 3297930885, email: sabrina.pellacini@gmail.com - Legale Rappresentante dell'Associazione Provinciale LILT di afferenza (Centro

Coordinatore) con indicazione espressa dell'indirizzo di posta elettronica ed altri recapiti
Ermanno Rondini, tel. 3483551479, email: ermanno.rondini@gmail.com

Sinossi del Progetto / Premesse e razionale

Premesse e Razionale:

La ricerca ha accertato, anche tramite studi randomizzati, che una riduzione dello stress e un cambiamento degli stili di vita a rischio, possono portare a un significativo miglioramento dei percorsi di prevenzione delle recidive e della qualità di vita generale dei pazienti.
Due meta-analisi recenti legano la depressione (fattore fortemente legato anche alle difficoltà del reinserimento lavorativo) e l'isolamento sociale al peggioramento della sopravvivenza in malati di cancro. Quindi, interventi integrati e legati alla diffusione di stili di vita sani e promozione del benessere psicofisico sono da potenziare e diffondere per chi, dopo l'insorgenza della malattia neoplastica, riprende il lavoro e si reinserisce pienamente nella rete relazionale.
"Benché non tutti i dati siano coerenti, l'evidenza epidemiologica predominante supporta la relazione tra fattori psicosociali e progressione della malattia neoplastica". Anche il lavoro pluridecennale di D. Spiegel (1989) ha avuto una recente rilevante conferma di efficacia con uno studio randomizzato controllato su oltre 200 donne operate al seno divise in due gruppi, di cui uno prevedeva l'integrazione del programma di follow up con interventi di gestione dello stress, in un programma con un totale 26 sedute per 39 ore di lavoro, comprensivo di tecniche di rilassamento profondo e strategie di soluzione dei problemi, sia di natura psicologica sia di natura pratica (dolore, fatica). Gli operatori hanno dato molto peso al cambiamento degli stili di vita delle persone sollecitando l'inserimento nella quotidianità dell'attività fisica, della buona alimentazione, dell'uso delle tecniche antistress .
Risultati analoghi sono stati documentati dallo studio in cui un campione di 75 donne operate al seno è stato diviso in due gruppi, di cui uno ha seguito un corso di 8 settimane, con una seduta settimanale di due ore e mezza ciascuna, di apprendimento di tecniche antistress e meditative, con impatto significativo sulla qualità di vita. Inoltre molteplici studi di valenza internazionale indirizzano l'attuale interesse degli operatori sanitari verso il contributo dell'alimentazione e dell'attività fisica nella cura della malattia neoplastica (dalla prevenzione primaria alla prevenzione delle recidive), come Il progetto EPIC , e gli studi DIANA.
Proprio queste evidenze ampiamente investigate dalla letteratura del settore, ha indotto il gruppo di lavoro a orientare la ricerca sulla popolazione femminile colpita da cancro mammario.
La Ricerca si pone in continuità con le precedenti esperienze già attuate nello stesso settore dalla LILT di Reggio Emilia, come l'esperienza legata al progetto "storie di cura" e al CCM 2012 "*Sviluppo e potenziamento di competenze specifiche degli operatori e dei volontari che operano nel campo oncologico, sui temi dell'alimentazione, attività fisica e della promozione del benessere psicofisico, per la messa a punto di un modello assistenziale di percorso oncologico integrato".*
La ricerca si propone di mettere a sistema esperienze che spesso sono frammentate, anche se di buona qualità, per verificare quanto questo possa essere utile per migliorare la percezione dei vissuti di malattia, le relazioni interpersonali, il benessere psicofisico generale e la riabilitazione legata anche al reinserimento professionale delle donne con cancro mammario.

Piano di lavoro progettuale - articolazione del progetto con dettaglio relativo a:

La presente borsa di studio afferirà al Progetto di Ricerca di Rete "Imparare a prendersi cura di sé nei percorsi di remissione di malattia, riabilitazione e reinserimento professionale in donne colpite da neoplasia mammaria", di seguito richiamato. Tale progetto di rete dedicato alla riabilitazione e alla prevenzione terziaria è in continuità con i progetti già oggetto di finanziamenti ministeriali (CCM), di ricerca nell'ambito dei fondi 5x1000 della sede LILT Nazionale, e del progetto di rete dedicato alla riabilitazione/prevenzione terziaria per il nuovo bando 5x1000.

Ipotesi scientifica alla base del progetto:

Esistono esperienze condotte nel territorio nazionale sui benefici dell'inserimento di tecniche interattive in termini di qualità del recupero del benessere psico-fisico (gestione dello stress, riappropriazione della dimensione della corporeità e dell'autonomia..) e relazionale (miglioramento dei rapporti con i famigliari) e del reinserimento lavorativo da parte di chi ha subito l'esperienza di una malattia grave, come quella neoplastica.

E' rilevante, inoltre, ai fini della ricerca, che il miglioramento degli interventi diagnostici e terapeutici intervenuti degli ultimi vent'anni in oncologia ha di fatto migliorato sensibilmente la prognosi e l'aspettativa di vita delle pazienti con diagnosi di tumore.

Nei paesi occidentali infatti più del 50% vive oltre i 5 anni dalla diagnosi, e il 28% ha un'età inferiore ai 59 anni, quindi ancora in età lavorativa.

E' stata inserita pertanto una linea di azione che ha l'obiettivo di favorire la conservazione del posto di lavoro e la più idonea collocazione mansionaria attraverso una risposta sociosanitaria a carattere multidisciplinare per facilitare il rientro lavorativo della paziente clinicamente stabile nella vita attiva attraverso il coinvolgimento di medici competenti, di medicina generale, di medicina del lavoro, oncologie il coordinamento operativo della LILT capofila in collaborazione con Associazione Industriali e organizzazioni sindacali.

Questa linea programmatica si inserisce a pieno titolo nel piano nazionale della Cronicità e nel Piano Nazionale della Prevenzione, che a livello generale ha una linea dedicata a organizzare e realizzare interventi di medicina di iniziativa per cittadini identificati come fragili; e una linea a sviluppare programmi per promuovere la pratica dell'esercizio fisico nelle persone con patologie croniche; per quanto riguarda il reinserimento lavorativo lo stesso piano promuove azioni a sostegno di "programmi di valorizzazione delle capacità lavorative residue dei lavoratori con postumi di infortunio o affetti da patologie da lavoro o comunque da gravi malattie cronico-degenerative, in particolare da malattie oncologiche" e a "tutela della salute degli operatori sanitari" (uno dei setting lavorativi interessati sarà infatti quello delle aziende sanitarie).

DESCRIZIONE IPOTESI SCIENTIFICA ALLA BASE DEL PROGETTO:

le note riportate in introduzione ci fanno supporre che donne con cancro mammario che abbiano completato il trattamento della fase acuta di malattia, dopo un colloquio individuale che ne valuti la disponibilità, possono usufruire efficacemente di percorsi integrati legati a comportamento alimentare, promozione dell'attività fisica, disassuefazione al fumo e benessere psicofisico, e

adeguato reinserimento professionale, rispetto a donne con cancro mammario che rispettino solo il follow up ordinario.

Proponiamo di inserire un follow up integrato da un percorso sugli stili di vita, e ci aspettiamo che le donne seguite in questo percorso abbiano un miglioramento generale della qualità della vita che andremo a misurare con modalità di pre e post test utilizzando il test Zung per la depressione e una versione adattata dell'ICF brief core set specifico per il cancro mammario per quanto riguarda il funzionamento, mentre per il reinserimento professionale si utilizzerà la testistica per ottenimento dei profili relativi alle tematiche dello stress legato ai luoghi di lavoro e ancore di carriera.

Obiettivi, descritti come obiettivi generali del progetto:

La Ricerca sperimenta e valuta l'efficacia di un percorso di riabilitazione della donna colpita da cancro mammario. Il percorso sarà gestito da operatori LILT in stretta collaborazione con SSN e Società scientifiche e inserito nell'iter terapeutico e di follow up ordinario e nei PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali) delle donne seguite nella LILT RE capofila.

Prevede uno studio qualitativo e quantitativo sulla verifica che l'inserimento negli iter di cura della donna con cancro mammario di azioni di "riabilitazione olistica", possa migliorare il rapporto con la malattia, il benessere psicofisico percepito e l'integrazione sociale e professionale (non si indaga il ruolo degli strumenti utilizzati nella prevenzione/ riduzione delle recidive di malattia neoplastica perché già oggetto di molti altri studi, come segnalato dalla bibliografia riportata nel razionale). Questi aspetti verranno inoltre approfonditi con una ricerca qualitativa in ambito di cure palliative; nel progetto è prevista la stesura di un protocollo e la sua submission al Comitato Etico di pertinenza della LILT capofila, con tema la condivisione delle scelte nelle pazienti in stadio avanzato di malattia e la raccolta del loro punto di vista, ad esempio con strumenti ispirati alle carte GoWish, strumento noto in letteratura per il loro ruolo di facilitazione su questi temi.

Gli enti partner seguono le donne a cui viene proposto il percorso per un anno, per verificare se gli eventuali risultati ottenuti si mantengono nel tempo (acquisizione di stili di vita salutari, pratiche di rilassamento psico-fisico, monitoraggio del cambiamento delle modalità di reinserimento lavorativo).

Materiali e metodi:

Rispetto ai dati riportati in letteratura e in continuità con l'esperienza maturata, si ritiene utile proporre un programma

per la donna con cancro mammario e i suoi famigliari che integri i seguenti aspetti:

- La metodologia per l'intervento è un'applicazione del Modello Transteorico del cambiamento ;
- uso della medicina narrativa per la raccolta dei vissuti dei pazienti e degli operatori sanitari;
- percorsi di Mindfulness e incentivazione a piccolo gruppo della pratica di attività motoria, come i gruppi di cammino e percorsi motivazionali di abilitazione e riabilitazione rispetto alla attività motoria presentati nell'allegato 3 per il potenziamento del benessere psicofisico individuale (le cui prove di efficacia sono ben consolidate dalle evidenze in letteratura);
- percorsi di reinserimento lavorativo agevolato che prevedano la possibilità di continuare il percorso riabilitativo, prendendo come esempio metodologico l'esperienza che il gruppo farmaceutico tedesco Boehringer Ingelheim ha realizzato con il Progetto Rientriamo. Nel caso dell'Azienda Farmaceutica il progetto "Rientriamo" riguarda la facilitazione del reinserimento lavorativo di donne che sono state in congedo per gravidanza, mentre la nostra ricerca si occuperà di facilitare il contrasto all'esposizione a stress professionale e conciliazione di ritmi casa, lavoro, tempo libero nelle donne che hanno subito una esperienza di malattia e l'inserimento del terapista occupazionale a partire dall'esperienza maturata nel progetto "Una mano" della AUSL di Reggio Emilia, in collaborazione con molte associazioni del territorio, tra cui la LILT capofila.

Modalità di misurazione dei risultati:

L'ipotesi di ricerca è quella di uno studio di valutazione a metodi misti di un percorso integrato di sostegno alla paziente con neoplasia mammaria, in cui vengono poste due domande valutative:

1. Quale beneficio a livello di qualità di vita, se presente, traggono le pazienti da questo percorso integrato?

A questa domanda di ricerca si risponderà con il confronto del test "Zung depressione" e la compilazione dell'"ICF breast cancer core set" al momento della proposta del percorso e ad un anno dalla stessa, a percorsi ultimati, con l'aggiunta di test di Fagerstrom e misurazione del monossido di carbonio per le pazienti fumatrici.

2. A livello organizzativo, quali aspetti del percorso risultano più adeguati e sostenibili?

A questa domanda si risponderà misurando alcune variabili organizzative:

- quante pazienti accettano il trattamento rispetto al numero di proposte;
- quante pazienti ultimano i percorsi;
- i risultati di gradimento delle pazienti;
- mediante analisi qualitative (interviste/focus group) volte a ottenere dati sulle dimensioni relative alle dimensioni SWOT (punti di forza, di debolezza, minacce e opportunità che emergono rispetto ai percorsi proposti dalla raccolta della narrazione delle esperienze e del punto di vista delle utenti).

Analisi statistica dei risultati attesi:

Dimensione campionaria:

Per quanto riguarda la prima domanda di ricerca in quanto studio valutativo del percorso integrato, la dimensione campionaria è pari all'intera popolazione, ovvero a tutte le pazienti viene proposto il percorso, e i dati verranno analizzati con il solo scopo di individuare le variabili che avranno maggiore beneficio dal trattamento tra quelle indagate dalle testistiche pre/post nella maggior parte delle pazienti. È comunque possibile stimare che raccogliendo i dati di variazione degli endpoint previsti dal tempo 0 a 12 mesi dopo per 150 donne nel periodo pre-intervento e 150 donne nel periodo post intervento, si avrà una potenza di oltre il 90% per osservare una differenza (alfa 0.05) fra il gruppo pre e quello post-intervento nella variazione degli endpoint (analisi difference-in-differences) del 20% nel caso di un rapporto fra media e deviazione standard di 2:1 e di più del 40% nel caso di un rapporto fra media e deviazione standard di 1:1. Per quanto riguarda il secondo quesito, il campionamento per la raccolta dei dati qualitativi prevede un campionamento congruente con l'uso delle metodiche qualitative, inteso come campione di convenienza, di tipo ragionato per l'esecuzione dell'intervista mediante tecnica di focus group, in numero di almeno 4 focus, per gruppi omogenei di esperienza rispetto al completamento dei percorsi e eterogeneo per età e esperienza di malattia, e prevede il reclutamento di focus group fino a raggiungimento di saturazione, come intesa nelle categorie della ricerca qualitativa.

BIBLIOGRAFIA

1. Satin JR, Linden W, Phillips MJ. Depression as a predictor of disease progression and mortality in cancer patients: a meta-analysis. Cancer. 15 novembre 2009;115(22):5349–61.

2. Pinquart M, Duberstein PR. Associations of social networks with cancer mortality: A meta-analysis. Crit Rev Oncol Hematol. agosto 2010;75(2):122–37.

3. Kleinman AM. Depression, somatization and the “new cross-cultural psychiatry”. Soc Sci Med 1967. 1 gennaio

1977;11(1):3–9.

4. Lutgendorf SK, Sood AK. Biobehavioral factors and cancer progression: physiological pathways and mechanisms. Psychosom Med. dicembre 2011;73(9):724–30.

5. Andersen BL, Yang H-C, Farrar WB, Golden-Kreutz DM, Emery CF, Thornton LM, et al. Psychologic intervention improves survival for breast cancer patients: a randomized clinical trial. Cancer. 15 dicembre 2008;113(12):3450– 8.

6. Matchim Y, Armer JM. Measuring the psychological impact of mindfulness meditation on health among patients with cancer: a literature review. Oncol Nurs Forum. settembre 2007;34(5):1059–66.

7. Witek-Janusek L, Albuquerque K, Chroniak KR, Chroniak C, Durazo R, Mathews HL. Effect of Mindfulness Based Stress Reduction on Immune Function, Quality of Life and Coping In Women Newly Diagnosed with Early Stage Breast Cancer. Brain Behav Immun. agosto 2008;22(6):969–81.

8. EPIC - European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition [Internet]. [citato 8 gennaio 2019]. Available at: http://epic.iarc.fr/

9. Byron JG. Narrare la malattia. Giulio Einaudi Editore; 2014. 258 pag.

10. Giarelli G. Storie di cura: medicina narrativa e medicina delle evidenze : l’integrazione possibile. FrancoAngeli; 2005. 264 pag.

11. Guidicini P. Questionari, interviste, storie di vita: come costruire gli strumenti, raccogliere le informazioni ed elaborare i dati. FrancoAngeli; 1995. 260 pag.

12. Kleinman A. Clinical relevance of anthropological and cross-cultural research: concepts and strategies. Am J Psychiatry. aprile 1978;135(4):427–31.

13. Kleinman A. Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland Between Anthropology, Medicine, and Psychiatry. University of California Press; 1981. 448 pag.

14. Donne e tumori, anche il lavoro è parte della cura [Internet]. Il Sole 24 ORE. [citato 8 gennaio 2019]. Available at: http://www.ilsole24ore.com/art/norme-e-tributi/2015-02-13/donne-e-tumori-anche-lavoro-e-parte-cura-- 214300.shtml?uuid=AB8qNeuC

15. Kleinman A. The illness narratives: suffering, healing, and the human condition. Basic Books; 1988. 310 pag.

16. Kleinman A, Mendelsohn E. Systems of medical knowledge: a comparative approach. J Med Philos. dicembre 1978;3(4):314–30.

17. Cipolla C. Manuale di sociologia della salute. II. Ricerca [Internet]. [citato 8 gennaio 2019]. Available at: http://www.francoangeli.it/Ricerca/Scheda_libro.aspx?codiceISBN=9788846460042

18. Promozione della salute organizzativa nelle Aziende sanitarie in tempo di crisi [Internet]. [citato 8 gennaio 2019]. Available at: https%3A%2F%2Fwww.fiaso.it%2FPubblicazioni%2FPromozione-della-salute-organizzativa-nelle-

Aziende-sanitarie-in-tempo-di-crisi

19. Johnsson A, Fornander T, Olsson M, Nystedt M, Johansson H, Rutqvist LE. Factors associated with return to work after breast cancer treatment. Acta Oncol Stockh Swed. 2007;46(1):90–6.

20. de Boer AGEM, Verbeek JHAM, Spelten ER, Uitterhoeve ALJ, Ansink AC, de Reijke TM, et al. Work ability and return-to-work in cancer patients. Br J Cancer. 22 aprile 2008;98(8):1342–7.

21. Sjövall K, Attner B, Englund M, Lithman T, Noreen D, Gunnars B, et al. Sickness absence among cancer patients in the pre-diagnostic and the post-diagnostic phases of five common forms of cancer. Support Care Cancer Off J Multinatl Assoc Support Care Cancer. aprile 2012;20(4):741–

22. Høyer M, Nordin K, Ahlgren J, Bergkvist L, Lambe M, Johansson B, et al. Change in working time in a population- based cohort of patients with breast cancer. J Clin Oncol Off J Am Soc Clin Oncol. 10 agosto 2012;30(23):2853–60.

23. Progetto-Una-mano [Internet]. [citato 8 gennaio 2019]. Available at: https://una-mano.webnode.it/

24. Litzelman DK, Inui TS, Schmitt-Wendholt KM, Perkins A, Griffin WJ, Cottingham AH, et al. Clarifying Values and Preferences for Care Near the End of Life: The Role of a New Lay Workforce. J Community Health. 1 ottobre 2017;42(5):926–34.

25. Fairbank E. Making difficult conversations easier: the cards, the kit and the quill. BMJ Support Palliat Care. 1 giugno 2011;1(1):73–73.

26. Tatlow K. Communicating My Values, My Wishes: Advance Care Planning in Community Palliative Care. BMJ Support Palliat Care. 1 giugno 2013;3(2):257–257.

27. ICF RESEARCH BRANCH - ICF Core Set for Breast Cancer [Internet]. [citato 8 gennaio 2019]. Available at: https://www.icf-research-branch.org/icf-core-sets-projects2/cancer/icf-core-set-for-breast-cancer

28. Balsamo M, Saggino A. Test per l'assessment della depressione nel contesto italiano: un'analisi critica [Tests for the assessment of depression in Italian Context: a critical review]. Psicoter Cogn E Comportamentale. 1 gennaio 2007;13.

29. Stress lavoro-correlato, online la versione aggiornata del manuale e della piattaforma - INAIL [Internet]. [citato 10 gennaio 2019]. Available at: https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/news-ed-eventi/news/stress-lavoro- nuova-piattaforma.html

30. Addiction and Change: Second Edition: How Addictions Develop and Addicted People Recover [Internet]. Guilford Press. [citato 10 gennaio 2019]. Available at: https://www.guilford.com/books/Addiction-and-Change/Carlo- DiClemente/9781462533237

Associazione LILT che funge da Centro di coordinamento (descrizione sintetica delle motivazioni)

La LILT di Reggio Emilia metterà il servizio a disposizione di tutte le LILT coinvolte dal Progetto afferito.

Risultati attesi dalla ricerca, con specifica evidenza agli approcci con elevato livello di trasferibilità sociale, in particolare all'interno del SSN

Il risultato conclusivo (inteso come prodotto della Ricerca, che consiste nella realizzazione di un percorso riabilitativo rivolto a tutte le donne con carcinoma mammario, inserito nell'iter clinico ordinario, coordinato dalla LILT in stretta collaborazione con tutti i partner) include:

a) Servizio di colloqui motivazionali di orientamento ai percorsi riabilitativi per pazienti e loro famigliari da parte delle Sezioni LILT.
b) Predisposizione di modalità di reinserimenti lavorativo in accordo con Associazioni Industriali e Sindacali, finalizzato al miglioramento del benessere psico-fisico delle donne in ambito professionale.
c)Attuazione del protocollo di intervento riabilitativo sopra descritto in 12 mesi, da parte delle donne reclutate considerato valido, ai fini della ricerca, se le donne partecipano ad almeno 2 percorsi su 6 (cioè i cinque previsti più eventualmente quello di disassuefazione al fumo per le pazienti fumatrici)
d)Percorso formativo realizzato da operatori LILT e operatori dei SIAN rivolto agli studenti degli Istituti Alberghieri che conducono i laboratori di cucina e corso rivolto a tutti gli studenti delle scuole universitarie interessate (anche con modalità di frequenza a distanza) sui contenuti del percorso di riabilitazione, con riferimento specifico agli istituti Professionali dei Servizi Sociali e le Scuole universitarie di orientamento sanitario.

Se i risultati dello studio saranno positivi i prodotti potranno essere considerati "buone pratiche", facilmente inseribili negli iter clinici ordinari.

Risultati attesi dalla ricerca, con specifica evidenza riguardo lo sviluppo di reti collaborative fra le Associazioni LILT e qualificate strutture operanti in ambito sanitario e di ricerca

La LILT di Reggio Emilia metterà il servizio a disposizione di tutte le LILT coinvolte dal PPR afferito.

Associazioni LILT	Altre Strutture afferenti del SSN partecipanti (indicare a quale titolo /regime)
	- Strutture ambulatoriali di accesso agli screening - Accesso ai percorsi Day Hospital oncologico - Reparti di riabilitazione di prevenzione terziaria Azienda USL di Reggio Emilia, IRCCS e Sian dell'Azienda USL di Reggio Emilia, IRCCS

AMPLIARE LA TABELLA SOPRA RIPORTATA PER LA DEFINIZIONE DELLA RETE E DEI PARTECIPANTI AL PRR
(Elenco delle Associazioni Provinciali coinvolte con indicazione dei rispettivi responsabili; altri Enti/ partner coinvolti nel progetto (specificando ruolo ente e relativo responsabile - esempio Mario Bianchi, Consiglio Nazionale delle Ricerche, unità operativa, personale coinvolto):

Indicazione delle modalità di coinvolgimento dei borsisti, del loro numero e della loro retribuzione. Tempi di ricerca mesi/uomo

Dott.ssa Pellacini Sabrina sarà la sola borsista coinvolta con impegni settimanali con pazienti oncologici, a partire dal 01/01/2024 fino al 31/12/2024 con retribuzione da definire in quanto rientra nella categoria di libero professionista.

Estremi per ricevere il finanziamento
IBAN IT 09H 05034 12800 000000006005

Costo complessivo del Progetto articolato per voci di spesa

VOCI DI SPESA	COSTO COMPLESSIVO	QUOTA FINANZIATA CON FONDI 5 PER MILLE
Personale di ricerca (borsista)	**15000€**	**15000€**
Apparecchiature (ammortamento, canone di locazione/leasing)	**********	**********
Materiale d'uso destinato alla ricerca (per laboratori di ricerca, acquisto farmaci ecc.)	**********	**********
Spese di organizzazione (manifestazioni e convegni, viaggi e missioni ecc.)	**********	**********
Elaborazione dati		
Spese amministrative MAX 5%		
Altro (indicare quali)		
TOTALE	**15000€**	**15000€**

Alla presente proposta deve essere allegato:

- il curriculum vitae del Responsabile Coordinatore del progetto di Rete e dei Referenti scientifici delle varie Associazioni Provinciali afferenti
- Le lettere di accettazione a collaborare al progetto di Rete sottoscritte dai responsabili delle strutture Sanitarie pubbliche / convenzionate del SSN, unitamente al nulla osta specifico delle rispettive Direzioni sanitarie
- la complessiva documentazione di progetto
- Riferimenti autorizzativi del Comitato etico di competenza, se previsto

In fede,

Il Responsabile Coordinatore del PRR
Dott.ssa Sabrina Pellacini

Il legale rappresentante dell'Associazione
LILT di afferenza (centro coordinatore)
Dott. Ermanno Rondini

Luogo e data: Reggio Emilia, 09/11/2023