



# Linee Strategiche PIANO ONCOLOGICO 2023 - 2027



bf94a832



**SOMMARIO**

<b>PREMESSA</b>	<b>3</b>
<b>Epidemiologia</b>	<b>3</b>
<b>PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE</b>	<b>5</b>
<b>Linee Strategiche Regionali</b>	<b>5</b>
1. Avvio e sostegno delle reti sul territorio per la modifica dei determinanti per la malattia oncologica	5
2. Sostegno economico dedicato alla pratica dell'esercizio fisico nella Palestre della Salute per soggetti ad alto rischio	6
3. Vivo Bene MAP	7
<b>Prevenzione Secondaria</b>	<b>9</b>
<b>Linee Strategiche Regionali</b>	<b>9</b>
4. Avvio di una campagna integrata di comunicazione rivolta alla popolazione per favorire una adesione informata e consapevole ai programmi organizzati di screening	9
5. Apertura dell'offerta di screening del colon retto alla fascia di età 70-74 anni	10
6. Apertura dell'offerta di screening della mammella alla fascia di età 45-49 anni	10
<b>Neoplasie Professionali</b>	<b>11</b>
<b>Linee Strategiche Regionali</b>	<b>11</b>
7. Attuazione di Piani Mirati di Prevenzione (PMP) per la gestione di rischi emergenti	11
8. Rete regionale per la registrazione tempestiva dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale	12
9. Promozione della conoscenza, nel mondo della scuola, dei principali cancerogeni professionali e dei rischi ad essi associati	12
10. Perfezionamento delle attività di sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto garantire dal Servizio Sanitario Regionale	13
11. Miglioramento delle modalità di alimentazione e gestione del ReNaTuNS	13
12. Miglioramento delle modalità di utilizzo dei registri degli esposti a cancerogeni al fine di una più efficace pianificazione degli interventi di prevenzione	13
13. Sistema integrato per la mappatura e la gestione dei cancerogeni professionali	14
<b>IL PERCORSO DEL MALATO ONCOLOGICO</b>	<b>15</b>
<b>Linee Strategiche Regionali</b>	<b>15</b>
14. Second Opinion	15
15. Telemedicina e Telefarmacia	16
16. Punto di Accoglienza	16



## PREMESSA

L'Unione Europea (UE) lavora da decenni per affrontare le patologie oncologiche, con azioni come il controllo del tabacco e la protezione dalle sostanze pericolose e ci sono stati grandi progressi nel trattamento del cancro. La medicina personalizzata, adattata alle situazioni e ai bisogni individuali, ha radicalmente migliorato le prospettive dei pazienti. La ricerca e l'innovazione, come le tecnologie dell'RNA messaggero, insieme alle tecnologie digitali, hanno notevolmente avanzato la nostra comprensione dell'insorgenza, della progressione e della cura del cancro-

Il Piano Europeo per la Lotta contro il Cancro (*Europe's Beating Cancer Plan*) è la risposta dell'UE a queste esigenze con l'obiettivo di affrontare l'intero percorso della malattia e pone gli interessi e il benessere dei pazienti, delle loro famiglie e della popolazione in generale al centro, ad ogni passo del percorso.

Nel nostro Paese in data 26 gennaio 2023 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni è stato adottato il “*Piano Oncologico Nazionale - documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2023-2027*”. Il Piano mette il paziente al centro e si concentra sull'obiettivo di ridurre o eliminare le disparità nell'accesso ai servizi di prevenzione e assistenza, individuando obiettivi e linee strategiche in coerenza con il Piano europeo.

Il PON si articola nelle seguenti aree tematiche:

- Prevenzione primaria, che include oltre alle strategie per il controllo dei determinanti comportamentali, le politiche ambientali e il rafforzamento degli interventi per aumentare coperture vaccinali contro gli agenti infettivi;
- Prevenzione secondaria, con particolare attenzione agli screening organizzati;
- Assistenza e presa in carico complessiva del paziente oncologico, anche attraverso il rafforzamento delle reti oncologiche
- Prevenzione terziaria, con un approccio multidisciplinare e multiprofessionale
- Potenziamento della ricerca, transizione digitale e ammodernamento tecnologico
- Formazione e comunicazione

Nel contesto della Regione Veneto, la definizione delle linee strategiche in attuazione alle aree tematiche è stata elaborata dalla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria, in collaborazione con Azienda Zero e il CRAO (“*Coordinamento regionale per le attività oncologiche*”).

## Epidemiologia

Nel 2020, a 2,7 milioni di persone nell'Unione Europea è stata diagnosticata una patologia oncologica, mentre altre 1,3 milioni di persone hanno perso la vita a causa di essa. Il cancro è una diagnosi individuale che ha importanti impatti sui pazienti, ma colpisce anche gravemente la vita delle loro famiglie e degli amici.

Nel nostro Paese i dati ISTAT relativi all'anno 2019 rilevano 179.305 decessi per tumori (99.384 maschi e 79.921 femmine), di cui 169.521 per tumori maligni (94.064 maschi e 75.457 femmine), mentre nel Rapporto “*I numeri del cancro in Italia 2021*” si stimano per il 2021 100.200 decessi da tumore nei maschi e 81.100 nelle femmine, con un aumento del numero di decessi (0,6% per i maschi, 2,0% per le femmine) in linea con l'invecchiamento della popolazione e una riduzione dei tassi di mortalità per tutti i tumori (circa del 10% nei maschi e dell'8% nelle femmine) rispetto al 2015.



Nei maschi la mortalità è in riduzione per tutti i tumori, ad eccezione del tumore del pancreas che rimane stabile, mentre nelle femmine sono in aumento i tassi di mortalità per il tumore del polmone (+5%) e per il tumore del pancreas (+3.9%). I dati di mortalità appaiono, in entrambi i sessi, inferiori rispetto alla media europea.

Si stima che in Veneto nel 2022 siano stati diagnosticati 33.580 nuovi casi di tumore maligno (17.898 negli uomini e 15.682 nelle donne), di cui 5.153 casi di tumore della mammella nelle donne, 3.601 tumori del colon retto, 4.041 casi di tumore della prostata e 3.177 casi di tumore del polmone. Nei maschi con meno di 50 anni i tumori più diffusi sono il melanoma e il tumore al testicolo; il tumore della prostata è il più frequente negli uomini ultracinquantenni, seguito dal colon retto nei soggetti di 50-69 anni e dal polmone nei soggetti più anziani. Nelle donne il tumore della mammella è il più frequente in tutte le fasce di età analizzate, seguito nelle donne più giovani (0-49 anni) dal tumore della tiroide e da quello del colon-retto nelle donne di età superiore. A partire dai primi anni 2000, l'incidenza dei tumori è in riduzione negli uomini (-1,7% all'anno) mentre nelle donne l'incidenza è costante dalla fine degli anni '90. Nei maschi sta diminuendo l'incidenza di tutte le sedi tumorali più frequenti, ad eccezione del melanoma che è in aumento. Il tumore del polmone mostra un calo quasi del 4% all'anno, in conseguenza della diminuzione dell'abitudine al fumo; si sta riducendo del 4% anche il tumore del colon retto, grazie alla diffusione dello screening organizzato. Il tumore della prostata, dopo il picco registrato nel 2003 e il calo osservato negli anni successivi, presenta dal 2012 un'incidenza costante. Per il tumore della vescica il decremento è dell'1,2% annuo. Infine, il rischio di tumore del melanoma mostra una crescita del 3,8% all'anno. Nelle donne l'incidenza del tumore della mammella, dopo la crescita registrata negli anni '90, si è stabilizzata a partire dal 2000. Negli ultimi anni si sta osservando un lieve aumento a carico delle donne tra i 70 e i 74 anni di età, in conseguenza dell'estensione a questa fascia di età dei programmi di screening mammografico delle Aziende ULSS del Veneto. Questo determina nei primi anni un aumento del numero di casi identificati, come effetto (atteso) dell'anticipazione diagnostica grazie agli screening. L'effetto positivo dei programmi di screening colo-rettale sull'andamento dell'incidenza del tumore del colon retto nella popolazione femminile ha determinato una riduzione di quasi il 3% dal 2009. Il tumore del polmone è in leggero aumento (+0,5%), quello dell'utero è stabile, mentre l'incidenza del melanoma sta crescendo del 3% all'anno. (Tratto da Relazione Socio San

Nel 2022, nel Veneto, più di 1.307.000 soggetti residenti sono stati invitati ai tre programmi di screening oncologici inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza: screening della mammella, della cervice uterina e del colon-retto. I tassi di adesione della popolazione invitata si sono confermati tra i valori più elevati a livello nazionale (adesione del 75%, del 57% e del 63% rispettivamente per mammella, cervice e colon-retto), confermando la fiducia posta dagli utenti in questo intervento di prevenzione oncologica. Negli ultimi anni è terminato il piano di recupero svolto dalle Aziende ULSS, per gestire la temporanea sospensione delle attività di screening di primo livello associata alla Pandemia.



## PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE ONCOLOGICHE

La promozione della salute e la prevenzione giocano un ruolo fondamentale nella battaglia contro le patologie oncologiche. Queste malattie, spesso caratterizzate da un alto grado di sofferenza clinica, sociale ed aggravate da notevoli costi per il sistema sanitario, possono essere in larga misura evitate o individuate in uno stadio precoce attraverso la gli screening, aumentando in modo significativo le probabilità di guarigione.

Le strategie preventive comprendono l'adozione di uno stile di vita sano, che coinvolge una dieta equilibrata e la pratica regolare di attività motoria, e il controllo di fattori di rischio come il fumo di tabacco e l'abuso di alcol.

Inoltre, i programmi di screening, consentono di individuare tumori in una fase iniziale, quando le opzioni terapeutiche risultano più efficaci, rappresentano quindi un'arma potente nella lotta contro il cancro; investire in educazione, consapevolezza e accesso a queste pratiche può fare una notevole differenza nella riduzione dell'incidenza e della mortalità correlate alle patologie oncologiche.

### Referente

*Direzione Prevenzione, sicurezza alimentare, veterinaria*

### Linee Strategiche Regionali

#### 1. Avvio e sostegno delle reti sul territorio per la modifica dei determinanti per la malattia oncologica

Mantenersi fisicamente attivi è importante sia per la prevenzione delle malattie oncologiche, per cui la sedentarietà è un fattore di rischio, sia per il trattamento di pazienti oncologici per cui l'esercizio fisico è un vero e proprio "farmaco" che si deve integrare agli altri trattamenti su consiglio o prescrizione di operatori sanitari, anche all'interno di appositi percorsi di presa in carico. Per potenziare l'efficacia degli interventi di prevenzione e cura, è essenziale agire sinergicamente anche sugli altri determinanti di cronicità diversi dal movimento, quali la corretta alimentazione, l'astensione dal fumo di tabacco e l'astensione o il consumo moderato di bevande alcoliche.

All'interno del programma PP2 "Comunità attive" del Piano Regionale Prevenzione 2020-2025, finalizzato all'adozione consapevole di una stile di vita attivo è stata costituita la rete regionale dei Comuni Attivi. Il Comune che decide di aderire alla rete si impegna attivamente a collaborare con le aziende sanitarie e gli altri stakeholders locali (scuole, associazioni sportive,...) nell'incantare l'attività fisica creando dei contesti favorevoli, attraverso la rigenerazione urbana, la mobilità sostenibile e la creazione di aree verdi e spazi pubblici sicuri, inclusivi e accessibili anche a persone anziane o fragili. Fare rete permette di dare consistenza, coerenza, integrazione e maggiore sostenibilità alla pluralità di interventi da implementare o già in essere nel territorio. Rappresenta un'opportunità per una maggiore valorizzazione delle realtà locali e, grazie al reciproco scambio e alla condivisione di buone pratiche, può rafforzare le sinergie tra tutti gli attori, ottimizzare l'allocatione delle risorse, e orientare la scelta delle attività più consone alle caratteristiche del territorio comunale e della popolazione residente.

Per questo, si intende avviare la creazione di Reti e sostenere le azioni degli Stakeholders attivi nei territori locali e riconosciuti a livello regionale, anche con appositi accordi, per l'attuazione delle azioni previste dal Piano Regionale Prevenzione 2020-2025.



## 2. Sostegno economico dedicato alla pratica dell'esercizio fisico nella Palestre della Salute per soggetti ad alto rischio

A seguito della definizione e dell'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), con D.P.C.M. 12/01/2017, i programmi strutturati di esercizio fisico per soggetti a rischio hanno trovato riconoscimento nell'ambito della Prevenzione collettiva e sanità pubblica (Allegato 1), area di Intervento F) “*Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale*”, Programma F5 “*Promozione dell'attività fisica e tutela sanitaria dell'attività fisica*”. In particolare per i soggetti affetti da patologia cronica stabilizzata, come i pazienti oncologici, la programmazione socio sanitaria regionale ha previsto delle specifiche linee strategiche all'interno del Piano regionale Prevenzione 2020-2025.

Il Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2020-2025, approvato con D.G.R. n. 1858 del 29/12/2021, consolida nel Programma predefinito (PP02) “Comunità attive” quel modello che si è andato costituendo negli anni per la lotta alla sedentarietà, volto a promuovere un'offerta di movimento indirizzata a tutte le fasce di età, differenziata per diverso livello di rischio e condizione di salute.

Tra gli obiettivi che si prefigge il citato programma vi è la diffusione della pratica della prescrizione dell'Esercizio Fisico Strutturato (EFS) ai potenziali beneficiari, attraverso una capillarizzazione delle Palestre della Salute, la costituzione sul territorio di ciascuna Azienda ULSS di una rete di palestre idonee ad accogliere i soggetti con cronicità affinché possano svolgere i programmi di EFS loro indicati in assoluta sicurezza, nonché attraverso la formazione delle figure professionali coinvolte.

Per “Esercizio Fisico Strutturato (EFS)” (articolo 2, lettera t) si intende far riferimento a “*programmi di attività fisica pianificata e ripetitiva specificamente definiti attraverso l'integrazione professionale e organizzativa tra medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS) e medici specialisti, sulla base delle condizioni cliniche dei singoli soggetti cui sono destinati, che presentano patologie o fattori di rischio per la salute e che li eseguono individualmente sotto la supervisione di un professionista munito di specifiche competenze, in luoghi e in strutture di natura non sanitaria, come le «palestre della salute», al fine di migliorare o mantenere la forma fisica, le prestazioni fisiche e lo stato di salute*”.

Con L.R. 11/05/2015, n. 8, la Regione ha istituito le “Palestre della Salute”, quali strutture certificate, pubbliche o private, ove è possibile svolgere i programmi di esercizio fisico strutturato e adattato, su prescrizione di personale medico adeguatamente formato e sotto il controllo di un laureato magistrale in scienze motorie con indirizzo in attività motoria preventiva e adattata (Chinesiologo AMPA).

La Regione del Veneto ha ritenuto opportuno definire delle linee di indirizzo che contengano una disciplina generale e uniforme sulla prescrizione di Attività Fisica Adattata (AFA), di Attività Fisica Adattata per la disabilità (AFA-D) e di Esercizio Fisico Strutturato (EFS), al fine di regolamentare in modo sistematico e omogeneo la loro erogazione sul territorio regionale, incentivandone e promuovendone la diffusione quali programmi di prevenzione e cura rivolti ai soggetti portatori di MCNT.

Nello specifico si individuano tra le patologie croniche stabilizzate che necessitano della prescrizione dell'EFS anche le malattie neoplastiche (con particolare riguardo alle neoplasie mammarie, prostatiche e del colon).



### 3. Vivo Bene MAP

Nell'ambito del Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2020-2025, approvato con DGR n. 1858 del 29/12/21 e relativamente al Programma Libero (PL11) "Sistema Integrato per il contrasto dei determinanti della cronicità" al fine di creare il Sistema Veneto di Prevenzione Integrata, attraverso il coinvolgimento coordinato delle strutture sanitarie e non sanitarie che possono contribuire all'acquisizione di corretti comportamenti e favorire scelte salutari per tutti i cittadini, è stata sviluppata una Piattaforma digitale centralizzata a livello regionale, Vivo Bene MAP (sistema di raccolta dati).

Tale piattaforma consente di mappare i servizi presenti sul territorio regionale eroganti prestazioni che agiscono sui fattori di rischio potenzialmente modificabili (sedentarietà, scorretta alimentazione, fumo, consumo di bevande alcoliche) migliorandone l'accessibilità e fornendo in qualsiasi momento informazioni aggiornate delle strutture censite (ambulatori nutrizionali, palestre della salute, servizi alcolologia, ambulatori trattamento tabagismo, ecc.) con le relative attività offerte; in questo modo è possibile superare la frammentarietà delle attività e degli interventi e dare continuità alle azioni informative e formative promosse dalle varie forze cointeressate al fine di promuovere cambiamenti e comportamenti nella popolazione. Ciascun Dipartimento di Prevenzione delle Aziende Ulss alimenta, attraverso un attento e dinamico lavoro di rete con i soggetti del proprio territorio, la mappa delle strutture (per fattore di rischio, per servizio offerto, per iniziativa e per tematica) al fine di agevolare la partecipazione attiva dei cittadini.

Gli utenti quindi che utilizzeranno Vivo Bene MAP potranno essere: utenti che popolano e alimentano la mappatura tenendola aggiornata (personale sanitario delle Aziende ULSS, privati che collaborano con il Dipartimento di Prevenzione di ciascuna AULSS) mediante un'opportuna area all'interno del sistema; utenti che usufruiscono delle informazioni contenute nella mappatura (cittadini, personale sanitario strutturato e/o in convenzione, MMG, PLS, liberi professionisti, enti privati,...) anche attraverso un'agevole modalità di visualizzazione con appositi filtri. Tale servizio sarà quindi in linea con quanto previsto dall'Agenda Digitale rispetto alla convergenza in un'unica soluzione tecnologica dei servizi pubblici regionali e locali, insieme a quelli privati.

Al fine di garantire un sistema di intervento integrato per la presa in carico dei soggetti con fattori di rischio per MCNT, la Regione Veneto intende costruire e sviluppare una rete di collegamenti fra stakeholders (istituzionali e non) al fine di diffondere e facilitare l'adozione di stili di vita sani in ambienti di vita e di lavoro che favoriscano la salute per il contrasto alle fragilità e alle disuguaglianze. In tal senso si vuole incrementare l'utilizzo della piattaforma digitale ad oggi attiva in via sperimentale, per supportare e facilitare l'attività degli operatori sanitari e prevenire e/o rallentare gli esiti negativi associati alle MCNT.

Si vuole quindi:

- garantire gli attuali servizi offerti dalla piattaforma all'interno del portale;
- potenziare l'assistenza agli attori coinvolti;
- monitorare e assicurare il corretto utilizzo della Piattaforma attraverso reportistica ad hoc;
- analizzare attraverso specifici canali la necessaria evoluzione a garanzia del miglior utilizzo nonché la maggior diffusione possibile della rete dei servizi offerti;
- implementare, seguendo un ordine di priorità, le funzionalità evolutive della piattaforma.

Di seguito alcuni esempi di funzionalità evolutive oggetto di intervento:

- estendere la piattaforma ad altri fattori rischio;
- migliorare l'esperienza d'uso nella navigazione del Portale a tutti gli attori coinvolti nella navigazione al fine di coinvolgere un maggior numero di utenti e strutture possibile anche in riferimento alle campagne informative volte all'adozione di stili di vita sani e attivi;
- inserire una sezione informativa approfondita sui fattori di rischio al fine di una corretta e istituzionale comunicazione ai cittadini;
- attivare i collegamenti ai social e alla newsletter per aumentare la visibilità della Piattaforma.



In riferimento all'utilizzo dei servizi proposti dalla rete Vivo bene map si vuole monitorare l'utilizzo dei servizi offerti dal territorio e dal SSR per comprenderne l'efficacia e poterne indirizzare e ottimizzare le relative risorse; per garantire la governance dei servizi e delle risorse si ritiene di progettare e sviluppare specifici strumenti digitali. Attraverso uno strumento di elaborazione dei dati rilevati sarà possibile analizzare e monitorare le attività consentendo ad ognuno per le proprie competenze e responsabilità (referenti Aziende Ulss, Direzione prevenzione sicurezza alimentare e veterinaria, responsabili delle strutture interessate) una corretta programmazione delle risorse e delle attività destinate a questi servizi .





## Prevenzione Secondaria

I Programmi di screening oncologici sono interventi di sanità pubblica volti a ridurre la mortalità specifica per determinati tumori, attraverso la diagnosi precoce di lesioni tumorali, ed in alcuni casi, di lesioni pre tumorali, come può avvenire nello screening del colon-retto e della cervice uterina.

I tassi di estensione ed adesione dei programmi organizzati di screening della Regione Veneto, raggiungono buoni livelli nel panorama nazionale, presentando tuttavia alcune variabilità tra Aziende ULSS che portano a riflettere sull'opportunità di interventi volti a migliorare l'offerta attiva, ed omogenea, alla popolazione.

Negli ultimi anni, nella Regione Veneto sono state accolte e attivate numerose proposte di linee strategiche nazionali volte a migliorare l'appropriatezza dell'offerta di screening.

In particolare, per lo screening della cervice uterina, nel 2018 è stato ultimato il passaggio della transizione a HPV test per la fascia 30-64 anni, su tutto il territorio regionale. Inoltre, a partire dal 2021 è stato implementato un protocollo di screening cervicale differenziato per le donne vaccinate contro il virus HPV nella campagna delle dodicenni.

Per lo screening del colon retto sono state recepite dalle Aziende ULSS le linee di indirizzo regionali, coerenti con le Linee Guida Europee della Società Europea di Gastroenterologia (ESGE) 2020, sulla sorveglianza post polipectomia. Al fine di garantire un percorso di facile accesso ed elevata offerta di prossimità per i cittadini, sono stati inoltre adottati accordi di collaborazione con le farmacie territoriali.

Allo stato attuale, di fronte alla presenza sul territorio regionale di programmi consolidati di screening oncologici, la sfida regionale più importante nei prossimi anni, è rappresentata dall'apertura dello screening del colon retto e dello screening della mammella a nuove fasce di età, come previsto all'interno del Piano Nazionale Prevenzione 2020-2025, del Piano Regionale Prevenzione 2020-2025, delle Raccomandazioni del Consiglio Europeo del 2022 e del Piano Oncologico Nazionale 2023-2027.

Successivamente dovranno essere recepite anche le raccomandazioni del Consiglio Europeo del 2022 per quanto relativo alla prevenzione del tumore del polmone e della prostata, per le quali si prevede tuttavia un tempo più lungo per il loro preliminare percorso di definizione a livello nazionale.

## Linee Strategiche Regionali

### 4. Avvio di una campagna integrata di comunicazione rivolta alla popolazione per favorire una adesione informata e consapevole ai programmi organizzati di screening

La prima linea strategica regionale per favorire un'adesione informata e consapevole ai programmi organizzati di screening è l'avvio di una campagna integrata di comunicazione su tali interventi di sanità pubblica. La campagna veicolerà messaggi mirati, efficaci, per tutti e tre i programmi di screening, attraverso diversi strumenti e canali, che tengano conto anche delle diverse età e competenze linguistiche delle popolazioni target, anche in ambito digitale. E' importante, inoltre, che i cittadini colgano i programmi di screening come interventi coordinati all'interno di una campagna regionale più ampia, che tiene conto di tutte le attività di promozione della salute e prevenzione primaria e secondaria, realizzabili solo attraverso la loro decisione attiva e consapevole di prendersi cura di se stessi. A tale fine, sarà potenziata la Campagna Regionale VIVO BENE VENETO.



#### 5. Apertura dell'offerta di screening del colon retto alla fascia di età 70-74 anni

Il percorso per l'apertura dell'offerta di screening del colon retto alla fascia di età 70-74 anni verrà avviato a partire dal 2023, attraverso la definizione di linee di indirizzo regionali, che saranno poi recepite gradualmente dalle Aziende ULSS a partire dal 2024.

#### 6. Apertura dell'offerta di screening della mammella alla fascia di età 45-49 anni

Il percorso per l'apertura dell'offerta di screening della mammella alla fascia di età 45-49 anni, verrà avviato a partire dal 2024, attraverso la definizione di linee di indirizzo regionali, che saranno poi recepite gradualmente dalle Aziende ULSS a partire dal 2025.

In considerazione delle sempre maggiori difficoltà a reperire risorse specialistiche aggiuntive per garantire l'incremento di attività prevista, verrà valutata la possibilità di supportare gli specialisti presenti con strumenti tecnologici ed organizzativi volti ad agevolare le loro attività professionali.



## Neoplasie Professionali

Nella presente sezione sono descritte le principali linee strategiche, che si articoleranno in specifiche attività (con relativi indicatori di monitoraggio e stima delle risorse necessarie) da avviare a livello regionale per raggiungere gli obiettivi definiti a livello nazionale relativi alla prevenzione delle neoplasie di origine professionale.

Le linee strategiche individuate a livello regionale discendono e sono coerenti con gli obiettivi previsti dal Piano Nazionale, con particolare riferimento a:

- programmare gli interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale;
- potenziare la rete di collaborazione tra professionisti per la tutela della salute del lavoratore;
- favorire nei giovani l'acquisizione di competenze specifiche in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- assicurare la sorveglianza sanitaria degli ex-esposti;
- portare a regime i Registri di patologia tumorale (ReNaM, ReNaTuNS, bassa frazione eziologica);
- assicurare la fruibilità delle informazioni che compongono il registro degli esposti ad agenti cancerogeni;
- incrementare il grado di utilizzo dei sistemi informativi per la pianificazione degli interventi di prevenzione.

Tutte queste linee di indirizzo, opportunamente declinate e tradotte in azioni concretamente attuabili a livello regionale, tenendo necessariamente conto delle specificità del contesto nonché delle esperienze già condotte, concorrono a intervenire nel campo delle neoplasie professionali, storicamente caratterizzato da un significativo livello di sottonotifica, integrando azioni di prevenzione e azioni di sorveglianza.

## Linee Strategiche Regionali

### 7. Attuazione di Piani Mirati di Prevenzione (PMP) per la gestione di rischi emergenti

La metodologia ormai consolidata del Piano Mirato di Prevenzione (PMP), che costituisce un elemento fortemente caratterizzante del Piano Nazionale della Prevenzione vigente (solo per citare i più recenti documenti programmatici in tema di prevenzione e sanità pubblica), rappresenta un innovativo metodo di intervento in grado di coniugare attività di assistenza e di controllo, per intervenire in maniera mirata e più efficace in un gruppo di Aziende accomunate dall'appartenenza al medesimo settore produttivo o dalla condivisione di rischi nei propri processi di lavoro.

Con riferimento ai cancerogeni professionali, la metodologia del PMP rappresenta una modalità di intervento particolarmente appropriata per i rischi emergenti, quali quelli legati alla silice e alle pietre artificiali, in un approccio completo che comprende il coinvolgimento di esperti del settore, parti sociali e autorità competenti per garantire la massima efficacia nelle misure preventive e protettive.

L'esperienza condotta nell'attuazione del PMP "Silice e pietre artificiali" può essere la base, una volta conclusa l'attività, per definire un modello regionale di intervento per i rischi associati ai cancerogeni professionali. Questo modello dovrebbe essere in grado di gestire situazioni emergenti legate a cancerogeni professionali in modo coordinato e efficace. La collaborazione tra le diverse parti, ciascuna portatrice di punti di vista, sensibilità e competenze necessarie, è un elemento chiave per il successo di questo approccio.

Parallelamente, per rafforzare le conoscenze (tecniche ed organizzative) necessarie per l'attuazione di interventi nel settore dei cancerogeni professionali, sarà necessario progettare e realizzare un percorso formativo specifico per gli operatori e tutti i soggetti della rete aziendale della prevenzione.



Infine, una volta definito il modello regionale di intervento, tale modello andrà continuamente aggiornato sulla base dell'esperienza accumulata, al fine di mantenere elevati standard di sicurezza e protezione sul luogo di lavoro. Questo ciclo di miglioramento continuo è essenziale per affrontare in modo adeguato i rischi legati ai cancerogeni professionali, anche in considerazione del progresso delle conoscenze e delle evidenze scientifiche.

#### 8. Rete regionale per la registrazione tempestiva dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale

I danni cronici da esposizione professionale, e in particolare le neoplasie di sospetta origine professionale, sono storicamente caratterizzati da significativi livelli di sottotifica. Pertanto tale linea strategica è finalizzata a strutturare modalità di raccolta e a favorire l'emersione delle neoplasie professionali, con l'obiettivo ultimo di incidere efficacemente sulla progressione delle patologia dei soggetti affetti, nonché di individuare settori prioritari di intervento. La gestione dei casi di neoplasia con sospetta origine professionale nella Regione del Veneto richiede una mappatura preliminare delle fonti di segnalazioni (es. Patronati, strutture ospedaliere, MMG, etc.).

Si ritiene che un elemento in grado di favorire una forte strutturazione e diffusione di una rete regionale sia rappresentato dalla collaborazione con le Parti Sociali. l'utilizzo di tale strumento mira a facilitare l'emersione dei casi e l'individuazione delle priorità di intervento. Una costante manutenzione, la correzione di eventuali criticità, nonché l'aggiornamento continuo basato sull'esperienza saranno parti fondamentali a garantire una gestione efficace dei casi di neoplasia con possibile origine professionale nella regione.

#### 9. Promozione della conoscenza, nel mondo della scuola, dei principali cancerogeni professionali e dei rischi ad essi associati

La diffusione di conoscenze sui cancerogeni professionali in ambito scolastico è essenziale per far maturare una consapevolezza di tali rischi nei futuri lavoratori. Pertanto, nell'ambito della lunga e consolidata esperienza già condotta nella Regione per il tramite del SiRveSS - Sistema di Riferimento Veneto per la Salute e sicurezza nelle Scuole, verrà realizzato, in collaborazione con la Fondazione Scuola di Sanità Pubblica, un percorso formativo (es. FAD) destinato a docenti e studenti degli istituti di istruzione secondaria di secondo grado in tema di cancerogeni professionali.

L'obiettivo principale di questo percorso formativo è aumentare la consapevolezza sui pericoli legati all'esposizione a sostanze cancerogene nel luogo di lavoro. Gli insegnanti avranno un ruolo chiave nel trasmettere queste informazioni importanti agli studenti, preparandoli a riconoscere i rischi e ad adottare comportamenti sicuri nel mondo del lavoro.

Un elemento fondamentale di questo progetto sarà la costante revisione e l'aggiornamento del percorso formativo in base all'esperienza acquisita. Sarà essenziale tenere traccia dei risultati ottenuti e apportare miglioramenti in risposta ai feedback ricevuti dagli insegnanti e dagli studenti. Questo garantirà che il programma rimanga rilevante e all'avanguardia nella promozione della cultura della salute e della sicurezza sul lavoro e nella prevenzione delle neoplasie professionali.



#### 10. Perfezionamento delle attività di sorveglianza sanitaria degli ex-esposti ad amianto garantire dal Servizio Sanitario Regionale

In Regione del Veneto, la sorveglianza sanitaria dei soggetti con pregressa esposizione professionale ad amianto è già garantita, in accordo con i Livelli Essenziali di Assistenza. Per migliorare ulteriormente l'erogazione di tali prestazioni, individuando le modalità assistenziali più appropriate e favorendo l'accesso ai servizi in modo tempestivo, si ritiene necessario partire da una mappatura dettagliata della rete delle strutture coinvolte e da un aggiornamento, a cura del Servizio Epidemiologico Regionale, degli elenchi dei soggetti aventi diritto.

#### 11. Miglioramento delle modalità di alimentazione e gestione del ReNaTuNS

La Regione del Veneto, in un percorso di miglioramento continuo delle modalità di raccolta dei casi di neoplasia di origine professionale, si pone l'obiettivo di formalizzare, in aggiunta ai registri di patologia esistenti, il Centro Operativo Regionale del Registro nazionale dei tumori naso-sinusal (ReNaTuNS).

Per rafforzare le conoscenze degli operatori coinvolti delle strutture del Servizio Sanitario Regionale verrà successivamente progettato e realizzato un percorso formativo specifico destinato agli operatori sanitari coinvolti nella raccolta e nell'elaborazione dei dati. Questo percorso mira a fornire agli operatori le competenze necessarie per gestire correttamente le informazioni e garantire la qualità dei dati raccolti.

Un'analisi dettagliata sarà condotta per valutare il grado di utilizzo del ReNaTuNS. Questo consentirà di valutare l'efficacia del registro e di apportare eventuali miglioramenti per massimizzare l'utilità dei dati raccolti.

Inoltre, sarà di fondamentale importanza consolidare il funzionamento del ReNaTuNS nel tempo. Ciò implicherà il monitoraggio costante delle attività e il costante aggiornamento del registro per rispondere alle esigenze in evoluzione nell'ambito della gestione delle malattie tumorali non sperimentali.

#### 12. Miglioramento delle modalità di utilizzo dei registri degli esposti a cancerogeni al fine di una più efficace pianificazione degli interventi di prevenzione

La Regione del Veneto si impegna a promuovere l'accesso al registro degli esposti a sostanze cancerogene per tutti gli operatori coinvolti dei Servizi Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro. Questo consentirà un monitoraggio più immediato delle informazioni disponibili sulla distribuzione dei cancerogeni professionali e dei soggetti esposti, anche al fine di valutare l'efficacia della gestione messa in atto dalle Imprese del territorio, nonché di garantire un maggiore coinvolgimento dei professionisti della salute.

Le informazioni così accessibili, opportunamente integrate con le altre fonti informative specifiche (es. Allegati 3B, etc.), verranno analizzate nell'ambito del gruppo tecnico regionale "Amianto e Cancerogeni", al fine di ottenere un'analisi approfondita della distribuzione dei cancerogeni.

All'interno dello stesso gruppo tecnico regionale, verranno definiti criteri uniformi a livello regionale per la corretta compilazione del registro di esposizione e la definizione di un modello di assistenza agli utilizzatori. Questi criteri garantiranno una raccolta accurata dei dati e forniranno una guida chiara per l'assistenza alle



persone esposte. Inoltre è previsto un aggiornamento periodico dell'analisi dei dati sulla distribuzione dei cancerogeni derivanti dalle diverse fonti informative. Questo processo consentirà di mantenere aggiornata la conoscenza e di adattare le misure di prevenzione e gestione in risposta alle informazioni più recenti.

### 13. Sistema integrato per la mappatura e la gestione dei cancerogeni professionali

Nel percorso continuo di miglioramento e semplificazione dei flussi informativi e dei rapporti con la Pubblica Amministrazione, a beneficio sia degli operatori, sia degli utilizzatori, la Regione del Veneto intende realizzare un nuovo portale per la gestione della bonifica di materiali contenenti amianto, creando uno strumento unico per consentire ai soggetti coinvolti una più immediata gestione degli interventi di bonifica.

Una volta implementato il nuovo portale, si procederà all'analisi del grado di utilizzo da parte degli utenti. Questo consentirà di valutare l'efficacia del portale e apportare eventuali miglioramenti per massimizzare la sua utilità.

Successivamente, sulla base dell'esperienza maturata, in collaborazione con il gruppo tecnico regionale "Amianto e cancerogeni" e con il supporto dei Sistemi Informativi, verrà progettata una piattaforma integrata regionale più estesa, finalizzata al monitoraggio dei cancerogeni professionali e delle patologie ad essi associate. Questa piattaforma sarà alimentata con dati provenienti da tutte le fonti informative disponibili, garantendo una visione completa della situazione.



## IL PERCORSO DEL MALATO ONCOLOGICO

Il paziente oncologico necessita, in ragione della complessità e della natura delle problematiche che si trova ad affrontare e della loro intensità e durata, di una presa in carico globale e di una gestione integrata del proprio percorso diagnostico-terapeutico. Per favorire l'integrazione dei processi di cura è necessario attuare un sistema assistenziale dinamico, in grado di riequilibrare ruoli tra ospedale e territorio e garantire una più adeguata attenzione alle cure graduate. Attualmente l'organizzazione assistenziale in Italia è molto disomogenea tra le diverse Regioni/PA.

L'obiettivo è di creare un'organizzazione che garantisca il coordinamento e lo sviluppo della Rete Oncologica attraverso un approccio manageriale. Tale programmazione, dovrà implementare la comunicazione tra i medici e le strutture sanitarie che attuano prevenzione, assistono e curano persone affette da tumore all'interno della Regione del Veneto.

Per ottemperare tale mandato con **DGR. n. 2067 del 19 novembre 2013** la Regione del Veneto ha istituito la **Rete Oncologica del Veneto (ROV)** conformemente a quanto previsto il modello utilizzato coerente al Piano oncologico Nazionale, è quello di un network assistenziale riconducibile alle reti hub & spoke.

La DGR n.2067 prevede che la ROV sia articolata in una serie di Poli Oncologici individuati presso gli Ospedali di riferimento provinciale con un bacino d'utenza di 1.000.000 di abitanti organizzata in:

1. Poli Oncologici di riferimento (5 Poli )
2. Dipartimenti di Oncologia Clinica
3. Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM)

Con la **DGR n. 1711 del 30 dicembre 2022** è stato istituito il **Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche (CRAO)** confermando l'importanza e l'attenzione dell'amministrazione regionale nel campo dell'attività oncologica.

### Referente

*Coordinamento Regionale per le Attività Oncologiche*

### Linee Strategiche Regionali

#### 14. Second Opinion

Con l'obiettivo di assistere e armonizzare il percorso del paziente oncologico, il servizio Second Opinion nasce con lo scopo di fornire una consulenza a distanza a pazienti che vogliono disporre di un secondo parere riguardo una diagnosi già ricevuta o un trattamento già prescritto. Basandosi sulla documentazione clinica inviata dal GOM di riferimento Regionale, il team multidisciplinare dedicato al servizio Second Opinion eseguirà una valutazione del caso clinico per consigliare, eventualmente, la miglior alternativa di cura al paziente. Sarà possibile, inoltre, accedere alla Rete attraverso un numero verde della Rete Oncologica, primo punto d'accesso collegato a tutte le strutture sanitarie del Veneto.

A questo numero risponderà un team di operatori sanitari formati in ambito oncologico e di counseling che potranno indirizzare il paziente nel percorso diagnostico terapeutico più appropriato all'interno della Rete Oncologica.

### Responsabile Linea Strategica

*Prof. Michele Milella*



## 15. Telemedicina e Telefarmacia

Il Progetto di Telemedicina e Telefarmacia consiste in una prossimità di cure e digitalizzazione delle attività di counseling, patient education, che permettano un'informazione strutturata al paziente in trattamento con farmaci oncologici orali al fine di migliorare l'aderenza alla terapia, gli esiti e la sicurezza delle cure in oncologia.

Gli obiettivi del progetto consentono un corretto monitoraggio a distanza della gestione domiciliare delle terapie oncologiche orali, costose e complesse da gestire, una migliore aderenza alla terapia, la cui efficacia terapeutica ne è strettamente correlata.

Sarà inoltre possibile una rilevazione e gestione da remoto delle reazioni avverse che si manifestano a domicilio, minimizzando il fenomeno dell'under-reporting (sottosegnalazione) nell'ambito della farmacovigilanza, migliorando la compliance, l'aderenza e gli outcomes.

### Responsabile Linea Strategica

*Dott.ssa Marina Coppola*

## 16. Punto di Accoglienza

Il progetto si propone di attivare i Punti di accoglienza, ovvero le strutture di riferimento del paziente nell'ambito della Rete Oncologica Veneta in termini di assistenza, orientamento e supporto.

I Punti di accoglienza opereranno presso le Aziende Sanitarie in stretto collegamento con le Unità Operative di Oncologia e i Gruppi oncologici Multidisciplinari (GOM) svolgendo le seguenti principali attività: accogliere il paziente, informandolo in merito ai servizi erogati, alle modalità di accesso, alle prenotazioni; offrire supporto sugli aspetti amministrativi-gestionali lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico del paziente; verificare la presa in carico del paziente e la continuità assistenziale anche nel setting extra ospedaliero.

Il Coordinamento della Rete Oncologica individua gli standard organizzativi e le professionalità necessarie, assicura il necessario collegamento tra tutti i Punti accoglienza della Rete e definisce gli indicatori con cui monitorare il funzionamento dei Punti di accoglienza.

### Responsabili Linea Strategica

*Dott. Pietro Gallina*

*Dott.ssa Antonella Stefano*

