



PIANO ONCOLOGICO NAZIONALE 2023/2027

DECRETO MINISTERO DELLA SALUTE 8 NOVEMBRE 2023

"LINEE STRATEGICHE PRIORITARIE REGIONALI"

Premessa

Il presente documento si propone di individuare le Linee Strategiche Operative regionali che andranno a delineare il programma quinquennale di interventi, finalizzato alla prevenzione e alla cura delle malattie oncologiche, in coerenza al Piano Oncologico nazionale 2023/2027.

Le linee strategiche operative rispettano l'architettura del PON 2023/2027, sviluppando la strategia regionale nelle seguenti aree: Registro tumori; Prevenzione primaria; Prevenzione secondaria; Prevenzione terziaria; Percorso del malato oncologico; Futuro in oncologia; Formazione e Comunicazione.

1. Registro tumori

I Registri tumori di popolazione rivestono un ruolo centrale nello sviluppo dei sistemi informativi in oncologia, la cui evoluzione deve potenziare la restituzione di dati utili alla sorveglianza e agli studi epidemiologici. Essi rappresentano una fonte informativa privilegiata e sostenibile ai fini della sorveglianza epidemiologica della valutazione dell'intero percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale.

La Regione Molise ha già compiuto un primo importante passo per la piena funzionalità della rete oncologica e, pertanto, si rende necessario implementare il percorso organizzativo ed operativo del Registro tumori in considerazione dell'evoluzione conoscitiva dei bisogni oncologici attraverso le seguenti linee strategiche:

- a) Inserimento dei RT nell'ambito della Rete Oncologica Regionale.
- b) Definizione delle modalità di acquisizione del flusso dei dati come debito informativo verso il registro da parte di strutture sia pubbliche che private accreditate (in particolare per quanto attiene le SDO e gli esami istologici sia per la popolazione residente in regione sia per la popolazione extraregionale curata in Molise, recupero delle SDO e delle cartelle cliniche in tutte le strutture extraregionali dove sono stati curati i cittadini molisani, recupero delle esenzioni per patologia, flussi relativi alla farmaceutica, dati di mortalità, dati di invalidità civile, dati screening, ecc).
- c) Definizione di un archivio centralizzato degli esami anatomo-patologici (es. istologici, citologici, biologici, biologia molecolare ecc) sia per AN.PA. degli ospedali pubblici sia per le strutture convenzionate con cui definire dei protocolli di collaborazione per inviare ad un archivio centralizzato tutti gli esami patologici di tutti i pazienti curati in Molise (sia residenti che extraregionali). Tale esperienza è già presente in altre regioni. I flussi devono rispettare le regole della privacy.
- d) Formazione continua del personale (anche utilizzando il PRP).
- e) Portare il RT ad avere un ritardo <2 anni per la pubblicazione dei dati.
- f) Favorire la diffusione dei dati prodotti dal registro sia con pubblicazioni in formato cartaceo con cadenza definita (es. ogni 5 anni), sia con diffusione digitale su portale dedicato.
- g) Promuovere lo sviluppo di strumenti di georeferenziazione che consentano di indagare il rischio oncologico connesso ad eventuali esposizioni ambientali e di caratterizzare aree di rischio in funzione di stili di vita, diffusione di agenti infettivi cancerogeni, barriere di accesso a diagnosi e cura, livello socio-economico.

2. Prevenzione Primaria

Le cause note delle alterazioni del DNA nella genesi del cancro sono legate agli stili di vita, a esposizioni ambientali o ad agenti infettivi, a mutazioni genetiche non ereditarie casuali (“sporadiche”) o, meno frequentemente, ereditarie.

Alla luce di tali considerazioni, in aderenza al PON, sono individuate le seguenti Linee Strategiche:

Area stili di vita	<ul style="list-style-type: none"> - Approccio globale e sistemico per la promozione della salute. - Sviluppo di programmi di promozione della salute, anche trasversali ai principali fattori di rischio (alcol, fumo, sovrappeso, ecc.)
Area Ambiente	<ul style="list-style-type: none"> - Integrazione con politiche di altri settori (ambiente, trasporti, urbanistica, agricoltura, energia, istruzione ecc.) - Rischio chimico e impatto sanitario - Mappatura presenza di amianto sul territorio - Piano regionale per l'amianto - Ottimizzazione COR - Adozione buone pratiche per costruzioni/ristrutturazioni di edifici
Area Neoplasie professionali	<ul style="list-style-type: none"> - Perfezionamento dei sistemi e degli strumenti di conoscenza dei rischi e dei danni da lavoro anche attraverso lo sviluppo del Sistema informativo per la prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP) - Incremento del grado di utilizzo dei sistemi informativi per la pianificazione degli interventi di prevenzione - Sviluppare l'interoperabilità dei sistemi informativi esistenti a favore dello scambio fra istituzioni - Sviluppo programmi Total worker health - Promozione adozione di buone prassi D. Lgs 81/08.
Area Agenti infettivi	<ul style="list-style-type: none"> - Incentivare l'offerta attiva delle vaccinazioni previste dal PNPV al fine di recuperare le coperture vaccinali e recupero del post-COVID - Promozione percorsi di formazione per gli operatori coinvolti - Comunicazione del rischio alla popolazione - Consolidamento della sorveglianza epidemiologica e integrazione delle fonti (accordi con Dipartimento Igiene) - Offerta test HCV, HBV, HIV alle popolazioni a rischio e vaccinazione HBV (accordi con ASREM) - Revisione e miglioramento dell'approvvigionamento e logistica del sistema vaccinale (vedi piano vaccinazioni) - Promozione interventi vaccinali nei gruppi di popolazione marginalizzati o particolarmente vulnerabili - Sviluppo di collaborazioni e partnership tra le istituzioni e le società scientifiche anche a livello regionale (già proposta la collaborazione con AIOM, società scientifica degli oncologi italiani sulle vaccinazioni dei gruppi a rischio [COVID, antipneumococcica, antinfluenzale e Zoster] da definire con protocollo).
Cancer Plan	<ul style="list-style-type: none"> - Promuovere l'attuazione della Convenzione quadro dell'OMS per la lotta al tabagismo al fine di incoraggiare una "generazione libera dal tabacco" - Promuovere campagne di sensibilizzazione al fine di ridurre l'esposizione dei giovani al marketing e alla pubblicità online di prodotti alcolici; realizzare interventi brevi basati su dati concreti - Promuovere una mobilità sostenibile e intelligente

3. Prevenzione Secondaria

La prevenzione dei tumori è tra gli obiettivi perseguiti dall'OMS, dato che le malattie non trasmissibili - MCNT complessivamente costituiscono, a livello mondiale, la prima causa di morbosità, invalidità e mortalità e il cui impatto provoca danni umani, sociali ed economici elevati e sottovalutati.

Pertanto, la Regione Molise intende potenziare il programma degli Screening anche mediante un'attenta campagna di sensibilizzazione all'adesione ai programmi di prevenzione dei tumori alla cervice-uterina, del colon-retto e della mammella.

Inoltre risulta necessario intensificare la personalizzazione delle azioni preventive individuando i soggetti ad alto rischio e definendo conseguentemente programmi di sorveglianza adeguati.

Le Linee strategiche operative di seguito elencate trovano riscontro anche nel Piano Regionale della Prevenzione 2021/2025, adottato con DCA n. 119 del 30.12.2021:

- a) Recupero del gap post-COVID.
- b) Ampliare le fasce di screening per la neoplasia di mammella.
- c) Coinvolgimento del GOM della Breast Unit per percorsi integrati per donne ad alto rischio per mutazioni BRCA1 e BRCA2.
- d) Nello screening cervice, linkage del data base per le donne vaccinate contro HPV per implementare percorsi differenziati di screening (vaccinate e non vaccinate).
- e) Accordi di collaborazione con farmacie, soprattutto per screening colon-retto.
- f) Campagna promozionale partecipazione screening.

4. Prevenzione Terziaria

Nell'ambito della Prevenzione Terziaria si vuole prevenire la probabilità di una recidiva di una pregressa malattia attraverso la promozione di stili di vita salutari, migliorando così la qualità di vita, aumentando la sopravvivenza e riducendo la mortalità. Inoltre, si intende perseguire lo scopo di reintegrare il paziente nella società e in famiglia, accompagnandolo nell'uscita dalla malattia e nella gestione della fase post tumorale.

Le Linee strategiche individuate sono le seguenti:

- a) Potenziare le strutture territoriali e le iniziative per la disassuefazione dal tabagismo.
- b) Prevedere percorsi in rete per la promozione dell'attività fisica e della corretta alimentazione nell'ambito della presa in carico del malato oncologico (tra i quali la prescrizione dell'esercizio fisico/AFA).
- c) Coinvolgere attivamente il paziente (patient engagement), il caregiver e la famiglia.
- d) Prevedere percorsi di rielaborazione dei vissuti di malattia rivolti al paziente e ai suoi familiari.
- e) Identificare e adottare strategie di inserimento e reinserimento professionale dei malati, considerando effettiva capacità di lavoro e bisogni individuali legati al lavoro.

5. Il percorso del malato oncologico

Per favorire l'integrazione dei processi di cura del malato oncologico 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. Pertanto, le linee strategiche operative da attivare sono le seguenti:

- a) Avvio della Rete Oncologica Regionale favorendo anche la digitalizzazione delle strutture coinvolte e diffondendo l'utilizzo della telemedicina.
- b) Assicurare una presa in carico globale del paziente oncologico con l'attivazione dei Punti di Accesso alla Rete coinvolgendo MMG, oncologi, altri specialisti.
- c) Favorire l'approccio multidisciplinare e multiprofessionale individuando Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM) inizialmente per le neoplasie più rappresentate in regione rispettando il modello già in essere.
- d) Ogni GOM individuato definirà il PDTA per la specifica patologia e individuerà la migliore organizzazione gestionale possibile (discussioni collegiale, condivisione dei percorsi diagnostici, condivisione degli aspetti terapeutici ecc.) anche qui nel rispetto del modello già definito.

- e) Promuovere nuovi modelli di definizione diagnostico-terapeutica (biologia molecolare, NGS, Molecular Tumor Board (MTB).
- f) Prevedere in ogni GOM la presenza di un infermiere Case Manager, uno psiconcologo per gestire percorsi psico-oncologici di prevenzione, cura e riabilitazione del disagio emozionale prevedendo anche un PDTA dedicato; un esperto di nutrizione clinica per promuovere e implementare l'intervento nutrizionale più adeguato nelle varie fasi della malattia oncologica prevedendo anche un PDTA dedicato.
- g) Favorire il coinvolgimento delle associazioni di pazienti nella implementazione dei percorsi del malato oncologico.
- h) Partecipare alla Rete dei Tumori Rari come già definito dal Ministero per la nostra regione (in mancanza di centri di riferimento regionale definire specifiche convenzioni con istituzioni extraregionali).
- i) Per i pazienti oncoematologici acuti e per pazienti con potenziale trattamento mediante trapianto di midollo garantire una presa in carico precoce (anche previo convenzionamento con istituzioni extraregionali).
- j) Per gli altri pazienti oncoematologici favorire percorsi di diagnosi e cura definiti con un GOM e PDTA dedicati.
- k) Per i tumori pediatrici definire specifiche convenzioni con 1 o più centri di riferimento extraregionali.
- l) Coinvolgimento nella ROR della rete delle cure palliative (Hospice e cure domiciliari oncologiche).
- m) Favorire un'assistenza integrata per i pazienti liberi da malattia o guariti dal cancro.
- n) Favorire il diritto all'oblio oncologico (legge recentemente istituita).
- o) Favorire politiche sociali per sostenere la ripresa del lavoro..

6. Il Futuro in oncologia

Al fine di promuovere la ricerca scientifica e tecnologica nella prevenzione e nella cura delle malattie oncologiche, la Regione Molise ha individuato le Linee Strategiche operative di seguito elencate:

- a) Promuovere lo sviluppo di test molecolari e tecnologie per l'identificazione di alterazioni genomiche che favoriscano la diagnosi, la prognosi e le terapie in continua evoluzione.
- b) Favorire il rinnovo delle strumentazioni e delle modalità organizzative e gestionali per la diagnostica per immagini e le terapie ad esse collegate (Radiodiagnostica e Medicina Nucleare).
- c) Favorire il rinnovo delle strumentazioni per la diagnostica cito-istologica.
- d) Promuovere lo sviluppo dei test molecolari di profilazione genica utilizzando la NGS sia per la diagnostica su campioni tissutali che su biopsia liquida.
- e) Favorire l'utilizzo di farmaci antitumorali definite sulla base di alterazioni geniche individuate da test molecolari.
- f) Favorire la digitalizzazione in oncologia (FSE, cartella clinica informatizzata, reti di telemedicina e telepatologia, ecc.).
- g) Favorire la formazione del personale sanitario dedicato all'oncologia.

7. Formazione e Comunicazione

La formazione e la comunicazione rappresentano uno strumento fondamentale ai fini del conseguimento degli obiettivi strategici del PON. Pertanto, è necessario coinvolgere gli operatori sanitari, le famiglie, i caregiver, le associazioni per migliorare il percorso di cura dei pazienti. Inoltre, si prevede di attivare azioni di informazione e comunicazione per sensibilizzare la comunità alle problematiche legate alle malattie non trasmissibili.

Nello specifico, le Linee strategiche operative da attivare nell'ambito della "Comunicazione" sono le seguenti:

- a) Realizzazione di programmi/campagne di educazione della popolazione sui tumori, sui fattori di rischio, la prevenzione, opzioni di trattamento ecc..
- b) Migliorare e potenziare la comunicazione, anche digitale.
- c) Realizzazione di punti di accesso/accoglienza nelle strutture ospedaliere come previste dalla ROR.