



Relazioni illustrative dei risultati raggiunti dai progetti approvati per l'anno 2020 con Delibera della Giunta Regionale n. 702 del 4 giugno 2020 recante "Progetti relativi agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020. Accordo, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34-bis, della Legge 23 dicembre 1996 n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Rep. Atti n. 54/CSR del 31 marzo 2020."

## RELAZIONE SULLO STATO DI AVANZAMENTO DEL PROGETTO DI CUI ALLA DGR N. 702 DEL 4 GIUGNO 2020 ALLEGATO A

**Linea progettuale:** Linea n. 1 "Percorso diagnostico terapeutico condiviso e personalizzato per pazienti con multicronicità – anche in relazione all'emergenza Covid-19"

**Titolo del progetto:** La gestione integrata della cronicità nella Regione del Veneto

### Premessa

A fronte della complessità dei bisogni assistenziali, in considerazione della rilevanza delle patologie croniche, vi è l'esigenza di definire nuovi modelli assistenziali con approccio multi-professionale e interdisciplinare, in grado di porre in essere meccanismi di integrazione delle prestazioni sanitarie e sociali, territoriali ed ospedaliere, favorendo la continuità delle cure, garantendo l'integrazione dell'assistenza anche attraverso l'implementazione di appositi PDTA.

Gli effetti della pandemia dovuta al virus SARS-CoV-2, che ha provocato una vera e propria emergenza sanitaria, si sono manifestati anche nella cura e nell'assistenza ai pazienti cronici, richiedendo l'adozione di misure straordinarie e urgenti.

### Relazione sui risultati raggiunti

## STRATEGIE DI SVILUPPO

Le azioni attuate nel corso del 2020 vengono di seguito sintetizzate.

- ***AZIONE 1. RENDERE OPERATIVO IL NUOVO RUOLO DEL DISTRETTO, QUALE GESTORE E COORDINATORE DELLA FILIERA ASSISTENZIALE***

Con l'elaborazione delle linee guida per gli atti aziendali è stato potenziato il ruolo del Distretto, sviluppandone sia la competenza clinica che organizzativa. A fronte dell'avvio della riorganizzazione operata dalle Aziende ULSS, nel corso del 2020 l'emergenza sanitaria da COVID-19 ha avuto un notevole impatto sulle attività previste.

Nell'ambito delle attività emergenziali il Distretto ha rivestito un ruolo centrale nella gestione e nella presa in carico dei pazienti COVID-19, per mezzo del coordinamento delle attività sanitarie e socio-sanitarie territoriali anche attraverso le Centrali operative Territoriali aziendali (COT). Nel contesto emergenziale inoltre alle COT sono state attribuite funzioni ulteriori di raccordo con i diversi servizi e con il sistema di emergenza urgenza al fine di garantire una funzione di coordinamento e comunicazione unitaria, anche telefonica, a servizio inoltre dei MMG, PLS, MCA e delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale.

Le attività del progetto si sono svolte nel 2020 e sono in corso.



4F0F3392



- **AZIONE 2. SVILUPPARE PERCORSI FORMATIVI SPECIFICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLE NUOVE PREVISIONI CONTRATTUALI**

Con DGR n. 1580 del 29/10/2019 sono stati istituiti i percorsi di formazione complementare regionale per l'acquisizione di competenze avanzate, in applicazione del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del comparto sanità del 21 maggio 2018, per la successiva attribuzione di incarichi professionali da parte delle Aziende sanitarie ai professionisti sanitari ex L. 1 febbraio 2006, n. 43 e agli assistenti sociali. In particolare è stato definito il percorso di formazione regionale per lo sviluppo di una competenza avanzata negli ambiti della continuità delle cure.

In relazione all'emergenza sanitaria dovuta al Covid-19 è stato necessario posticipare l'avvio del corso di formazione inizialmente previsto per il 2020.

Le attività del progetto sono in fase di riprogrammazione.

- **AZIONE 3. SVILUPPARE IL SISTEMA INFORMATIVO INTEGRATO**

Con riferimento alle attività per il miglioramento dell'integrazione informativa nel percorso di presa in carico di Cure Domiciliari, seppure con diversi rallentamenti dovuti all'emergenza da COVID-19, si è proseguito con i lavori dei vari gruppi di lavoro appositamente costituiti a seguito della DGR n.1075/2017. In particolare sono state svolte le seguenti attività:

- prosecuzione delle attività di sviluppo della nuova cartella unica delle cure domiciliari regionale;
- implementazione ed aggiornamento del cruscotto ADI messo a disposizione di tutti i Direttori di Distretto nel datawarehouse regionale.

In riferimento all'esigenza di adottare un software unico a livello regionale per la Continuità Assistenziale, in grado di rispondere alle necessità operative rappresentate dai Medici di Continuità Assistenziale, dopo una prima interruzione dovuta all'emergenza COVID-19, sono riprese le attività di sviluppo del software Sistema Informativo Regionale per la Continuità Assistenziale (SIRCA) nella seconda metà del 2020. Inoltre, nel contesto dell'emergenza sanitaria e nell'ambito del medesimo sistema SIRCA, è stato sviluppato un modulo dedicato alle Unità Speciali di Continuità Assistenziale al fine di dotarle un sistema informativo. Il modulo USCA è stato sperimentato in due Aziende ULSS nel corso del 2020 e ne è prevista l'estensione a tutte le Aziende nel corso dell'anno 2021.

In relazione alle attività di valorizzazione del patrimonio informativo dei gestionali MMG nel corso del 2020 è proseguita l'attività di raccolta e calcolo dell'indice IVAQ (Indicatore finalizzato a valorizzare l'appropriatezza, ottenuto dai gestionali dei medici di medicina generale).

Nell'ambito delle attività d'integrazione con i Medici di Medicina Generale nel contesto emergenziale è stato sviluppato in modo specifico per MMG/PLS il Portale Operatore regionale quale piattaforma di accesso unico a diverse funzionalità per la gestione dell'epidemia. Tra queste è stata prevista la possibilità di registrare tamponi antigenici e sierologici rapidi, emettere disposizioni contumaciali in forza dei provvedimenti previsti a livello regionale, mentre ulteriori sviluppi sono previsti nel corso del 2021.

Le attività del progetto si sono svolte nel 2020 e sono in corso.



4f0f3392



- **AZIONE 4. SVILUPPARE PDTA CONDIVISI, A SUPPORTO DELLA DEFINIZIONE DEI PIANI ASSISTENZIALI INDIVIDUALI**

Le azioni di ridefinizione, di sviluppo ulteriore e di diffusione dei PDTA, anche attraverso l'organizzazione di incontri ed approfondimenti a livello aziendale, a causa dell'emergenza sanitaria da COVID-19 sono state differite.

Le attività previste per questa azione, a causa dell'emergenza sanitaria da COVID-19, sono state differite.

- **AZIONE 5. PROMUOVERE L'ENGAGEMENT DELLA PERSONA**

A seguito dell'emanazione della DGR 1075/2017 che definisce la revisione del modello regionale delle Cure Domiciliari e stabilisce i primi indirizzi organizzativi per le Aziende ULSS, nell'ottica della valorizzazione della risorsa paziente, in una visione di engagement, ogni Azienda ha definito alcune procedure aziendali specifiche al fine di promuovere il coinvolgimento della persona (patient engagement).

In questa area di attività sono inoltre riprese le attività del Progetto CCM 2017 "Sperimentazione di un modello operativo integrato per la presa in carico di soggetti con fattori di rischio e/o con patologie croniche attraverso un approccio intersettoriale tra Dipartimento di Prevenzione, Distretto, Ospedale e territorio" per la promozione di stili di vita salutari attraverso momenti dedicati di formazione e l'implementazione di strategie comunicative utili alla promozione dell'engagement del paziente in contesti specifici.

Le attività del progetto si sono svolte nel 2020 e sono in corso.

- **AZIONE 6. PIANIFICARE E SVILUPPARE LE CURE PRIMARIE**

Nel corso del 2020 a livello aziendale è stata data attuazione, per quanto compatibile con lo stato emergenziale, ai Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie 2019-2020 presentati dalle singole Aziende ULSS ed approvati a livello regionale con DGR n. 476/2019. Il monitoraggio e la verifica dello stato di attuazione dei Piani aziendali di sviluppo delle Cure primarie 2019-2020 è stato effettuato al 30/06/2020.

LU.O. Cure primarie e strutture socio-sanitarie territoriali ha inoltre proseguito nel monitoraggio degli obiettivi attribuiti alle Medicine di gruppo integrate già attivate, ivi compresa il monitoraggio sulla valutazione degli obiettivi di governance, degli obiettivi sulla cronicità e l'applicazione dei PDTA nonché da ultimo sulla buona tenuta della cartella da parte del MMG attraverso IVAQ.

Le attività del progetto si sono svolte nel 2020 e sono in corso.

- **AZIONE 7. GESTIRE LE TRANSIZIONI**

La cronicità complessa ed avanzata richiede frequentemente la connessione fra i vari ambiti assistenziali e trova nella Centrale Operativa Territoriale (COT) una risposta operativa in quanto essa svolge una funzione di "centrale della continuità", garantendo un coordinamento unitario del percorso di assistenza e di cura. Il passaggio da un setting assistenziale ad un altro deve essere gestito in modo omogeneo su tutto il territorio regionale con procedure formalizzate che definiscano la modalità di transizione e gli strumenti.



4f0f3392



Nel corso del 2020 sono stati effettuati incontri con i referenti COT per la discussione degli indicatori precedentemente definiti anche al fine di rilevare eventuali criticità del modello organizzativo nel contesto dell'emergenza COVID-19. La COT, nel corso dell'emergenza sanitaria da COVID-19, è stata infatti individuata quale luogo di coordinamento della gestione delle transizioni ed il punto di raccordo tra le tre macrostrutture aziendali ossia Ospedale, Territorio e Dipartimento di Prevenzione. Le funzioni di raccordo svolte, hanno assunto una particolare importanza durante l'emergenza mettendo in collegamento strutture ed attori responsabili dei percorsi clinici ed assistenziali del paziente.

*Le attività del progetto si sono svolte nel 2020 e sono in corso.*

- ***AZIONE 8. GESTIRE LE COMUNICAZIONI TRA I NODI DELLA RETE ED AVERE UNA TRACCIATURA DEI PAZIENTI COVID E DEI CONTATTI***

L'attività svolta dalla COT nell'emergenza sanitaria è stata valorizzata e resa omogenea sul territorio regionale fornendo delle disposizioni operative contenute all'interno del documento "Emergenza COVID-19 - Piano emergenziale per l'autunno 2020" approvato con DGR n. 1103 del 06 agosto 2020 e verificata attraverso un monitoraggio dedicato.

Un monitoraggio specifico delle attività svolte nel contesto emergenziale COVID-19 da parte delle COT è stato attivato a seguito della definizione di un obiettivo specifico (D.T.1) tra gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020 (DGR 1406/2020).

*Le attività del progetto si sono svolte nel 2020 e sono in corso.*

- ***AZIONE 9. POTENZIARE LA PRESA IN CARICO E LA SORVEGLIANZA TERRITORIALE ATTIVA PER I PAZIENTI IN ISOLAMENTO DOMICILIARE OBBLIGATORIO AFFETTI DA COVID-19, DIMESSI, O PAUCISINTOMATICI NON RICOVERATI E PER I PAZIENTI IN ISOLAMENTO FIDUCIARIO A SEGUITO DI CONTATTI DI CASO O I PAZIENTI SINTOMATICI SENZA EVIDENZA DI CONTATTO, NONCHÉ I PAZIENTI FRAGILI, CRONICI E AFFETTI DA PATOLOGIE INVALIDANTI CHE A SEGUITO DELL'EMERGENZA IN CORSO COSTITUISCONO LA PARTE PIÙ VULNERABILE DELLA POPOLAZIONE***

L'assistenza al domicilio dei pazienti affetti da COVID-19 che non necessitano di ricovero ospedaliero, ivi compresi la somministrazione ed il monitoraggio delle terapie a domicilio è stata garantita attraverso le Unità Speciali di Continuità Assistenziale, le cui attività sono state tracciate attraverso un monitoraggio giornaliero ed a partire dal 2021, ne è prevista l'estensione anche attraverso il modulo USCA del Sistema Informativo Regionale per la Continuità Assistenziale (SIRCA).

Con DGR n. 1523/2020 sono state approvate le linee di indirizzo "Emergenza COVID19 - Gestione domiciliare dei pazienti con COVID-19". Il documento ha fornito il supporto nella definizione del percorso per la presa in carico a domicilio dei pazienti COVID-19 prevedendo tra l'altro la fornitura ai soggetti sintomatici di un saturimetro, oltre che la possibilità di includere nella terapia di supporto - da effettuarsi a domicilio - l'ossigenoterapia.

*Le attività del progetto si sono svolte nel 2020 e sono in corso.*



4f0f3392



Relazioni illustrative dei risultati raggiunti dai progetti approvati per l'anno 2020 con Delibera della Giunta Regionale n. 702 del 4 giugno 2020 recante "Progetti relativi agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020. Accordo, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34-bis, della Legge 23 dicembre 1996 n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Rep. Atti n. 54/CSR del 31 marzo 2020."

## RELAZIONE SULLO STATO DI AVANZAMENTO DEL PROGETTO DI CUI ALLA DGR N. 702 DEL 4 GIUGNO 2020 ALLEGATO B

**Linea progettuale:** Linea n. 3 "Costituzione e implementazione della rete della terapia del dolore e sviluppo delle cure palliative e della terapia del dolore in età pediatrica."

**Titolo del progetto:** Sviluppo della rete delle cure palliative e della terapia del dolore in età adulta e in età pediatrica.

### Premessa

La riorganizzazione avvenuta con L.R. n. 19 del 25/10/2016, che ha istituito l'Azienda Zero ridefinendo l'assetto delle Aziende ULSS, ha imposto di ricercare una uniformità nei modelli assistenziali al fine di garantire, da un lato, l'equità nel contesto regionale e, dall'altro, facilitare le procedure di dialogo ed i collegamenti funzionali all'interno delle nuove Aziende, quali risultanti dell'accorpamento di differenti modelli organizzativi.

La rete della terapia del dolore ha come obiettivo il miglioramento della qualità della vita di tutte le persone, adulti e/o bambini, affetti da dolore, di qualsiasi eziopatogenesi, riducendone il grado di disabilità e favorendone la reintegrazione nel contesto familiare, sociale e lavorativo.

### Relazione sui risultati

#### STRATEGIE DI SVILUPPO

In conformità a quanto previsto nel cronoprogramma 2018-2021, le azioni attuate nel corso del 2020 vengono di seguito sintetizzate.

- ***AZIONE 1. Costituzione e attivazione di un gruppo di lavoro per la definizione condivisa del PIC nell'età pediatrica***

Nell'ambito del Coordinamento Regionale per le Cure Palliative e la Lotta al Dolore è stato costituito un sottogruppo di lavoro per la definizione del Percorso integrato di cura per la terapia del dolore e le cure palliative in età pediatrica successivamente approvato con Decreto del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 140 del 12/12/2019.

*Azione conclusa nel 2019.*



4f0f3392



- **AZIONE 2. Definizione condivisa del percorso integrato di cura (PIC) nell'età pediatrica**

Nell'ambito del Coordinamento Regionale per le Cure Palliative e la Lotta al Dolore un sottogruppo di lavoro ha definito il Percorso integrato di cura per la terapia del dolore e le cure palliative in età pediatrica approvato con Decreto del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 140 del 12/12/2019.

Il percorso approvato inizia dalla valutazione dei bisogni del bambino e della famiglia, delinea poi sulla base dei bisogni, le necessità assistenziali, definisce strumenti, strategie e il modello organizzativo più adeguato per una risposta appropriata, competente, continua ed omogenea ed individua indicatori predefiniti per valutare l'efficacia e l'efficienza di quanto attuato. Il percorso di cura è centrato su tre punti: assicurare l'accessibilità alla rete, a tutti i bambini che necessitano di CPP e terapia del dolore specialistica: 100% dei bambini eleggibili intercettati nei loro bisogni dal Centro di Riferimento e presi in carico dalla Rete di CPP e TD; garantire l'appropriatezza delle cure ed il setting assistenziale più adeguato nell'ottica della qualità della vita e della qualità e dell'assistenza (il domicilio è, nella stragrande maggioranza dei casi, il setting più appropriato); monitorare l'efficacia e l'efficienza della rete e dei percorsi assistenziali definiti, attraverso l'adozione di strumenti ed indicatori specifici.

Azione conclusa nel 2019.

- **AZIONE 3. Definizione di un percorso formativo per il percorso integrato di cura (PIC) nell'età pediatrica**

A causa dell'emergenza sanitaria COVID-19, la definizione e la realizzazione del percorso formativo multiprofessionale per la diffusione del Percorso integrato di cura per la terapia del dolore e le cure palliative in età pediatrica sono state differite al 2021.

L'azione a causa dell'emergenza sanitaria COVID-19 è stata differita al 2021.

- **AZIONE 4. Diffusione ed applicazione del percorso integrato di cura (PIC) nell'età adulta, già approvato**

Al fine di giungere ad una definizione condivisa del PIC si sono tenuti vari incontri di presentazione, coinvolgendo tutte le Aziende ULSS, in particolare la rete locale di cure palliative (distrettuale), in grado di farsi carico del governo clinico e assistenziale dei pazienti che si avviano al fine vita.

Con il supporto del Coordinamento Regionale per le Cure Palliative e la Lotta al Dolore, la Regione Veneto ha avviato il censimento degli strumenti/documenti utilizzati per la segnalazione dei malati che necessitano di cure palliative (es. schede di segnalazione/attivazione per programma di cure palliative) in uso presso le Aziende Ulss ed analisi sul percorso assistenziale elaborato da ciascuna Azienda Ulss, per favorire la presa in carico precoce dei pazienti che manifestano bisogni di cure palliative per qualsiasi patologia, anche alla luce degli indicatori sugli adempimenti LEA e sugli obiettivi assegnati ai Direttori generali delle Aziende ULSS; il monitoraggio è stato ripetuto anche nel 2020.

Obiettivo del PIC è rendere omogenea su tutto il territorio regionale l'offerta di cure palliative e terapia del dolore per l'adulto, attraverso criteri di inclusione per:

- l'accesso alla rete di cure palliative – declinati nello strumento NECPAL;
- l'attivazione del programma di cure palliative;
- le modalità di segnalazione che devono essere uniformi indipendentemente dal luogo di cura in cui si trova il paziente e la presa in carico ovvero l'accesso ad uno dei programmi di cure palliative che richiede la valutazione in UVMD, con la partecipazione dell'equipe multidisciplinare, utilizzando gli strumenti idonei per la valutazione dei bisogni, nonché la sottoscrizione del consenso informato da parte del paziente.

L'azione si è svolta nel 2020 ed è ancora in corso.



4F0F3392



- **AZIONE 5. *Prosecuzione nella realizzazione del percorso formativo per l'attuazione del percorso integrato di cura (PIC)***

Con DGR n.553/2018 è stato affidato al Coordinamento Regionale Cure Palliative e lotta al dolore il compito di attivare un percorso formativo multiprofessionale e multidisciplinare per supportare l'applicazione del nuovo PIC in tutte le Aziende Sanitarie regionali.

Il percorso formativo, in parte realizzato nel 2019 e concluso nei primi mesi del 2020, ha previsto l'offerta su base territoriale di diverse edizioni della durata complessiva di quattro giornate a professionisti parte di uditori a comporre aule multiprofessionali e multidisciplinari.

L'azione si è conclusa nel 2020.

- **AZIONE 6. *Assegnazione annuale di obiettivi specifici alle Direzioni generali delle Aziende ULSS***

Con DGR n.1406 del 16 settembre 2020 sono stati determinati gli obiettivi di salute ed il funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio sanitario Regionale per l'anno 2020. Obiettivi ed indicatori specifici per le Cure palliative sono stati definiti per garantire il rispetto degli standard e di miglioramento delle criticità presenti.

Per l'anno 2020 l'UO Cure primarie e strutture socio sanitarie territoriali ha provveduto ad effettuare il monitoraggio sull'applicazione della Legge 7/2009 al 30.06.2020 ed è previsto il monitoraggio periodico anche per l'anno 2021.

L'azione si è svolta nel 2020 ed è ancora in corso.

- **AZIONE 7. *Rafforzamento di tutti i nodi della rete di Cure Palliative e lotta al dolore, sia a livello territoriale che ospedaliero.***

E' in fase di implementazione la rete delle cure palliative, anche con la strutturazione dell'attività ambulatoriale ad integrazione e supporto delle cure domiciliari e dell'ospedalizzazione al fine di:

- privilegiare l'accesso alle cure palliative domiciliari e in Hospice, riducendo il ricorso all'ospedalizzazione;
- intercettare i malati che necessitano di cure palliative con qualunque patologia;
- garantire la continuità delle cure nei diversi setting assistenziali.

La continuità della presa in carico deve essere garantita per tutte le fasi della malattia, compresa anche la fase terminale. Essa può comprendere un intervallo temporale anche relativamente lungo ed è indispensabile che durante questa fase della vita ci sia un adeguato collegamento con le reti di cure palliative.

L'azione si è svolta nel 2020 ed è ancora in corso.

- **AZIONE 8. *Potenziamento del coinvolgimento della Medicina Generale.***

Nel corso del 2019, al fine di pervenire ad una definizione condivisa in merito alle funzionalità e agli aspetti tecnici con il supporto di Arsenal.IT e Azienda Zero, sono stati effettuati degli incontri con un gruppo tecnico appositamente istituito.

La Commissione per l'Informatizzazione di cui alla DGR n. 2172 del 29/12/2017, nel corso dell'incontro tenutosi in data 13/12/2018 ha ritenuto utile prevedere all'interno del portale regionale (cruscotto) una



4f0f3392



sezione specifica per la validazione del contenuto dei flussi e la segnalazione al medico di tutte le eventuali criticità riscontrate da parte delle Aziende ULSS.

L'obiettivo, è quello di standardizzare la gestione dei flussi ACN per la comunicazione delle attività rimborsabili svolte dai MMG/PLS sia come stabilito dall'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) che da accordi regionali.

Lo sviluppo dell'azione previsto per il 2020 a causa dell'emergenza sanitaria COVID-19 è stata differito al 2021.

- **AZIONE 9. Compilazione delle liste dei malati in cure palliative, con il supporto della Centrale Operativa Territoriale (COT).**

Con la riorganizzazione delle cure domiciliari e la revisione delle dotazioni organiche (DGR 1075/2017) con cui viene garantita la copertura 7 giorni su 7, con una pianificazione degli accessi domiciliari sviluppata nell'arco dell'intera settimana, evitando la discontinuità assistenziale tra setting diversi è stata implementata e rafforzata una collaborazione con la Centrale Operativa Territoriale (COT), quale strumento organizzativo funzionale a tutti gli attori della rete socio-sanitaria, coinvolti nella presa in carico dell'utente fragile. Nel contesto emergenziale la COT ha

L'azione si è svolta nel 2020 ed è ancora in corso.

- **AZIONE 10. Analisi della funzionalità della rete locale, anche attraverso il monitoraggio delle performance.**

Con DGR n. 1075/2017 sono stati definiti i primi indirizzi organizzativi nell'ambito delle Cure Domiciliari a fronte della riorganizzazione delle Aziende ULSS.

Nel corso del 2019 è stato richiesto ad ogni singola Azienda di elaborare un'analisi organizzativa delle dotazioni organiche e di definire i piani dei fabbisogni di risorse umane al fine di dare piena attuazione agli indirizzi contenuti nella DGR n. 1075/2017. Le relazioni sono state discusse da ogni Direttore di Distretto di ciascuna Azienda Ulss durante incontri di confronto con tutti i Direttori di Distretto, responsabili delle UOC Cure primarie e delle UOC Cure palliative, per singola Azienda ULSS, al fine di approfondire i modelli organizzativi e la loro funzionalità, in tale sede è stata autorizzata l'acquisizione di personale infermieristico. Nel corso del 2020 sono proseguite le attività di monitoraggio dell'implementazione di quanto previsto con DGR n. 1075/2017 e della relazione tra la UOC Cure primarie e le reti di Cure palliative.

L'azione si è svolta nel 2020 ed è ancora in corso.

- **AZIONE 11. Utilizzo del cruscotto regionale**

Nel 2018 è stato costruito un cruscotto che ha consentito anche nel corso del 2020 di garantire l'accessibilità, in tempo reale da parte di tutti i Direttori di Distretto, ai dati sulle cure domiciliari e sulle cure palliative, l'individuazione di eventuali anomalie, ed il monitoraggio costante delle performance.

Il monitoraggio dei dati inseriti è stato finalizzato a fornire indicazioni riguardanti l'appropriatezza delle richieste di presa in carico e dell'assistenza erogata, i livelli di complessità dei pazienti e l'intensità dell'assistenza socio-sanitaria erogata. E' stata quindi posta primaria attenzione agli adempimenti LEA, garantendo la tempestività nella disponibilità delle informazioni e l'affidabilità delle stesse.

L'azione si è svolta nel 2020 ed è ancora in corso.



4F0F3392



- **AZIONE 12. Rafforzamento del ruolo del Coordinamento Regionale al fine di monitorare le attività della rete**

Approvazione degli atti aziendali: con DGR n. 1306/2017 sono state definite le linee guida per la definizione dei nuovi atti aziendali, prevedendo 9 Unità Operative Complesse di Cure Palliative (UOCP), una per ciascuna Azienda Ulss. Nel corso del 2020 è continuata l'implementazione di queste UOC ed il monitoraggio

Coordinamento delle reti locali: confermando l'obiettivo qualitativamente e culturalmente rilevante di favorire il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita e nel proprio domicilio, diventa strategico favorire uno sviluppo pianificato ed omogeneo delle cure domiciliari su tutto il territorio regionale, attraverso un'organizzazione che garantisca la continuità dell'assistenza, consolidando le esperienze di ammissione e dimissione protetta.

In questo contesto il monitoraggio condotto dalla UO Cure primarie e strutture socio-sanitarie territoriali al 30.06.2020 ha inteso verificare inoltre lo stato di attuazione del modello organizzativo per le UOC Cure palliative previsto con DGR 1306/2017 anche al fine di offrire elementi aggiornati al Coordinamento regionale.

L'azione si è svolta nel 2020 ed è ancora in corso.

- **AZIONE 13. Rafforzamento di tutti i nodi della rete di cure Palliative e la lotta al dolore sia a livello territoriale che ospedaliero.**

Al fine di realizzare una rete dei servizi che consenta un'efficace presa in carico e gestione dei pazienti in cure palliative sia di base che specialistiche, ciascuna Azienda si è posta l'obiettivo di sviluppare la realizzazione di un assetto organizzativo-gestionale che coinvolga ed integri tutti gli ambiti assistenziali (ospedale per acuti, strutture di ricovero intermedie, strutture residenziali) e assicuri competenze specifiche da parte dei suoi operatori (medici, infermieri, psicologi, ecc.).

L'UO Cure primarie e strutture socio sanitarie territoriali ha provveduto nel corso del 2019 alla raccolta degli strumenti utilizzati da ciascuna azienda per il dialogo tra UOC Cure primarie, UOC Non autosufficienza e UOC Cure palliative. Nel contesto del monitoraggio semestrale delle Cure palliative anche nel 2020 sono stati rilevati gli strumenti utilizzati a livello aziendale per la segnalazione e l'identificazione dei pazienti con bisogni di cure palliative.

Le attività del progetto si sono svolte nel 2020 e sono in corso.

- **AZIONE 14. Monitoraggio da parte della COT**

Nel corso del 2020, al fine di consolidare il modello COT si è condiviso un set di indicatori per le funzioni attribuite alla COT e di uno schema per il monitoraggio delle transizioni protette con la richiesta alle Aziende ULSS di fornire i valori di detti indicatori (fase di testing - periodo di riferimento dei dati gennaio-dicembre 2019).

Nell'emergenza COVID-19, la COT è stata scelta quale nodo di rete per le comunicazioni tra il territorio (MMG/PLS/MCA), il Servizio Igiene e Sanità Pubblica (SISP) e le Centrali ADI. Tutte le COT hanno garantito un supporto all'emergenza COVID-19 e in gran parte delle Aziende Ulss è stato anche implementato l'orario di attività della COT al fine di dare adeguato supporto al sistema. La funzione della COT nel corso dell'emergenza è stata oggetto della definizione di un obiettivo specifico (D.T.1) tra gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2020 (DGR 1406/2020).

Le attività del progetto si sono svolte nel 2020 e sono in corso.



4f0f3392



- **AZIONE 15. Sviluppo del processo di Change Management.**

La definizione di soluzioni organizzative locali in coerenza con il PIC, a causa dell'emergenza sanitaria da COVID-19, è stata differita.

*L'azione, a causa dell'emergenza sanitaria da COVID-19, è stata differita.*

- **AZIONE 16. Progettazione ed attuazione di programmi di informazione alla popolazione, anche in accordo e con il contributo delle associazioni non – profit operanti nel settore.**

Come negli anni precedenti anche nel 2020 sono state promosse, sia a livello regionale che locale, azioni di sensibilizzazione della popolazione con il supporto delle associazioni di volontariato, aderendo all'iniziativa "Giornata del sollievo".

Inoltre sono stati organizzati a livello locale, momenti di sensibilizzazione con il coinvolgimento attivo del volontariato nella rete di cure palliative.

*Le attività del progetto si sono svolte nel 2020 e sono in corso.*



4f0f3392



Relazioni illustrative dei risultati raggiunti dai progetti approvati per l'anno 2020 con Delibera della Giunta Regionale n. 702 del 4 giugno 2020 recante "Progetti relativi agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2020. Accordo, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34-bis, della Legge 23 dicembre 1996 n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Rep. Atti n. 54/CSR del 31 marzo 2020."

## RELAZIONE SULLO STATO DI AVANZAMENTO DEL PROGETTO DI CUI ALLA DGR N. 702 DEL 4 GIUGNO 2020 ALLEGATO C

**Linea progettuale:** Linea n. 4 "Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione"  
**Titolo del progetto:** Piano Regionale Prevenzione 2014-2019, portato avanti fino al 31/12/2020.

### Premessa

#### ATTIVITA' DI PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE – Anno 2020

##### A) COORDINAMENTO PROGRAMMI DI PROMOZIONE CORRETTI STILI DI VITA

La prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili e la promozione di corretti stili di vita è stata attuata attraverso l'implementazione in tutto il territorio regionale delle attività previste nello sviluppo di programmi all'interno del Piano Regionale Prevenzione 2014-2019 (prorogato al 2020) che riguardano: la promozione di una vita attiva, di una corretta alimentazione, di persone e ambienti liberi dal fumo e di una scelta libera e responsabile rispetto al consumo di bevande alcoliche, oltre alla prevenzione del consumo di sostanze illegali attraverso la metodologia della peer education, tre programmi di prevenzione oncologica con gli screening di popolazione e la prevenzione cardiovascolare con un programma di screening della popolazione cinquantenne.

L'implementazione dei Programmi regionali per la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili solitamente passa attraverso un'intensa azione di coordinamento tra essi e tra la pianificazione regionale e quella locale, il supporto tecnico-scientifico alle Az.ULSS e alle reti aziendali impegnate quotidianamente sul territorio e la sperimentazione di modelli operativi integrati di presa in carico di persone con fattori di rischio per patologie croniche, come pure con patologia cronica.

Purtroppo nel 2020 molti dei programmi regionali di promozione della salute non hanno avuto un percorso regolare, ma hanno subito un arresto dovuto al coinvolgimento del personale sanitario delle Az.ULSS nelle attività COVID.

L'emergenza coronavirus ha stravolto ogni attività quotidiana, dal lavoro alla vita privata, dei singoli e della comunità. La Direzione regionale Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria ha risposto immediatamente mettendo in campo varie azioni:

- Aggiornando la propria sezione del sito regionale quotidianamente, fornendo alla popolazione materiale informativo scientifico e sicuro per poter affrontare e gestire al meglio le diverse fasi della pandemia. In particolare, sono state create: FAQ per la popolazione inerenti quesiti sull'emergenza; FAQ specifiche rivolte alle donne in gravidanza e allattamento; Rete di esperti per aggiornamenti e informazioni utili ad affrontare l'emergenza.
- Avviando un programma di azioni di comunicazione rivolte alla popolazione generale per diffondere e promuovere comportamenti responsabili a supporto delle iniziative di contrasto al Coronavirus: filmati di brevi sedute di allenamento e di semplici consigli nutrizionali, medici e psicologici, tenuti da personale qualificato; cartoni animati e gioco dell'oca virtuale per i più piccoli per apprendere divertendosi quali sono i comportamenti da adottare per contrastare il coronavirus; utilizzo di canali televisivi locali e social per target specifici, per diffondere pillole di salute.
- Modificando alcune attività previste per le scuole in stretta collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale del Veneto (USRV), rendendole dove possibile virtuali: Laboratori multimediali di Cà Dotta (fumo di tabacco, alcol, nuove tecnologie); GiOCA & Impara, classico gioco dell'oca virtuale con i comportamenti corretti da tenere per evitare la diffusione del virus.



4f0f3392



**Ambito Sicurezza alimentare**

- L'impatto della pandemia COVID-19 ha determinato la necessità di coordinare la rimodulazione delle attività dei Servizi di Igiene degli Alimenti e Nutrizione (SIAN) e di Igiene degli Alimenti di Origine Animale (SIAOA) dei Dipartimenti di Prevenzione delle AULSS. Tali servizi, infatti, hanno prestato supporto alle azioni di contrasto all'epidemia (prevalentemente contact tracing e ispezioni per verificare l'applicazione delle misure previste dalle disposizioni emergenziali) con la necessità di rimodulare le attività istituzionali previste.
- Ciò premesso, relativamente alle attività di programmazione, coordinamento, monitoraggio e rendicontazione le attività sono state svolte con continuità e completezza.
- Invece per l'attività di Formazione l'impatto della pandemia è stato più significativo, essendo vietate le attività di formazione in presenza.

*Le sorveglianze sugli stili di vita della popolazione*

Nel Veneto sono attive quattro sorveglianze sugli stili di vita, specifiche per fascia di età: OKkio alla SALUTE (8 anni), HBSC (11-13-15 anni), PASSI (18-69 anni) e PASSI d'Argento (maggiori di 64 anni), a cui partecipano tutte le Aziende ULSS.

Nel 2020 anche le attività di sorveglianza hanno subito un rallentamento, in quanto il personale sanitario (prevalentemente assistenti sanitari) è stato dirottato nelle attività di contact tracing.

Sono state intervistate circa 300 persone tra i 18 e 69 anni.

Sono stati pubblicati materiali informativi e report utilizzando i dati raccolti nel 2019.

*Coordinamento degli screening oncologici*

Anche nel 2020 è proseguita, con il supporto di Azienda Zero (UOC Screening e VIS), l'importante attività di coordinamento degli screening oncologici: è proseguito il monitoraggio delle attività ed il Veneto ha partecipato ad un'indagine qualitativa e due indagini quantitative per il recupero del ritardo delle attività determinate da COVID-19, promosse dall'Osservatorio Nazionale Screening.

Sono stati realizzati programmi formativi per gli operatori dei programmi di screening, sono state formalizzate alcune procedure dei gruppi di lavoro degli specialisti e sono state identificate alcune progettualità a supporto del recupero del ritardo accumulato (es: progetto autoprelievo per screening cervicale, progetto farmacie dei servizi per screening coloretale, "portale screening" per alleggerire le segreterie organizzative).

Anche a causa della temporanea sospensione dei primi livelli di screening oncologici, disposta a livello nazionale a causa della pandemia da COVID-19, i tassi di copertura nel 2020, per tutti e tre i programmi di screening, sono ovviamente più bassi di quelli del 2019 e non raggiungono i valori che, allora, erano stati definiti come soglie, per il questionario LEA e nel NSG.

Inoltre, è stato dato avvio alla ridefinizione dello screening cervicale nelle donne vaccinate contro HPV e sviluppate campagne di comunicazione sugli screening oncologici, tramite i canali social, per la popolazione generale.

*Sicurezza alimentare*

Le attività inserite nel presente strumento di pianificazione e monitoraggio costituiscono soltanto una parte del complesso delle attività svolte a livello regionale correlate ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali volti a garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti. L'impatto della pandemia COVID-19 ha determinato la necessità di coordinare la rimodulazione delle attività dei servizi di Igiene degli alimenti e nutrizione (SIAN) e di igiene degli alimenti di origine animale (SIAOA) dei Dipartimenti di Prevenzione delle AULSS. Tali servizi, infatti, hanno prestato supporto alle azioni di contrasto all'epidemia (prevalentemente contact tracing e ispezioni per verificare l'applicazione delle misure previste dalle disposizioni emergenziali) con la necessità di rimodulare le attività istituzionali previste.

Ciò premesso, relativamente alle attività di programmazione, coordinamento, monitoraggio e rendicontazione le attività sono state svolte con continuità e completezza.

Invece per l'attività di Formazione l'impatto della pandemia è stato più significativo, essendo vietate le attività di formazione in presenza. Si rende necessario uno spostamento nel tempo delle attività previste.



4f0f3392



**B) CONTROLLO E PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE**

La Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare Veterinaria si è sempre allineata al contesto normativo nazionale e internazionale fornendo una risposta qualificata alle esigenze di sanità pubblica attraverso un modello organizzativo strutturato capace di garantire un rapido e tempestivo intervento presso le Aziende Ulss per controllare la diffusione di agenti ad elevata infettività.

Nel corso del 2020 la gestione della pandemia da SARS CoV-2 ha richiesto un impegno straordinario delle risorse messe in campo da parte delle Aziende Ulss nelle attività di programmazione, pianificazione, implementazione di azioni e predisposizione di documenti.

E' stato assicurato l'apporto tecnico-scientifico alle Aziende Ulss formalizzando l'istituzione di un Comitato Tecnico Scientifico e di una Task force regionale, sono stati aggiornati i Comitati per l'emergenza di Sanità pubblica (CESP) e i Gruppi a Risposta Rapida Regionali (GORR) al fine di un approccio coordinato di investigazione, controllo e comunicazione e dell'applicabilità delle procedure operative.

Nell'ambito della strategia regionale di gestione dell'emergenza e con l'obiettivo di ridurre l'incidenza e la gravità dei casi da CoVid-19 sono state implementate e rafforzate le attività di indagine epidemiologica, di contact tracing e sorveglianza attiva per l'isolamento di possibili fonti di contagio e l'interruzione della catena di trasmissione del virus. Inoltre per evitare e ridurre il sovraccarico delle strutture sanitarie ospedaliere è stata creata una rete ospedaliera strutturata per garantire la presa in carico del paziente che necessita di cure ospedaliere. Infine sono stati messi in sicurezza gli operatori sanitari attraverso un sistema di testing secondo un protocollo ad hoc al fine di evitare contagi tra gli stessi.

Nel corso dell'anno sono stati redatti numerosi documenti e predisposto il loro continuo aggiornamento secondo l'andamento della situazione epidemiologica, è stato implementato un articolato sistema informativo attraverso piattaforme informatiche ad hoc, è stata rafforzata la capacità diagnostica dei laboratori di microbiologia delle Aziende Ulss e infine il potenziamento del sistema di trattamento e cura.

I dati sull'andamento della situazione epidemiologica vengono pubblicati attraverso un bollettino giornaliero. Anche nell'ambito delle malattie non prevenibili da vaccino, nella stagione estiva si è dovuta affrontare un'emergenza inusuale ma non imprevedibile, un cluster autoctono di infezione da virus dengue nel territorio regionale, che non ci ha trovato impreparati ed è stata affrontata mettendo in campo tutte le conoscenze acquisite e attivando la consolidata rete di strutture che ogni anno sono coinvolte nella sorveglianza di queste malattie.

A supporto delle misure di contenimento del rischio negli ambienti di vita, la Direzione Prevenzione ha predisposto materiale informativo e formativo per target specifici. Tra il materiale formativo, si riporta:

- Programma di formazione degli operatori delle RSA: è stato attivato un corso, sia in FAD che in presenza, che offriva al personale sanitario e di assistenza operante all'interno di tali strutture indicazioni da seguire su come attuare correttamente le misure di prevenzione e controllo delle infezioni per limitare la trasmissione di COVID-19 nel contesto dell'epidemia in atto. Personale che ha concluso il corso: 15.664 persone
- Programma di formazione per il personale coinvolto nell'organizzazione e gestione dei Centri Estivi è stato attivato un corso FAD sulle norme da seguire per la sicurezza degli ambienti per limitare la trasmissione di COVID-19. Personale che hanno concluso il corso: 12.206 persone
- Inoltre sono state prodotte numerose FAQ, pubblicate sul sito regionale e distribuite ai settori di interesse

**C) ATTIVITÀ A TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO**

Nonostante l'impegno straordinario richiesto dalla gestione della pandemia di COVID-19, la Direzione regionale Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria, con il supporto di Azienda Zero (UOC Screening e VIS), ha svolto regolarmente anche nel corso del 2020 la propria funzione di indirizzo e coordinamento del SSR nell'area ambiente e salute, in applicazione della normativa comunitaria e nazionale di settore. Tale azione si è concretizzata nella predisposizione e trasmissione alle Aziende ULSS di documenti programmatori, nel monitoraggio delle attività di vigilanza svolte dalle Aziende ULSS e da ARPAV negli ambiti di rispettiva competenza, nella rendicontazione delle attività alle Autorità Nazionali Competenti e nella promozione di iniziative di formazione rivolte al personale del servizio sanitario regionale e ai portatori d'interessi.



4f0f3392



Relativamente alle attività di pianificazione e monitoraggio delle attività dei Servizi Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro è stato comunque possibile svolgere quanto programmato, fornendo come esito un nuovo strumento per la rilevazione delle attività e per la valutazione delle performance dei Servizi Prevenzione Igiene e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, anche grazie al contributo da parte del mondo accademico (il lavoro è stato oggetto di una tesi del corso di laurea triennale).

Relativamente all'attuazione del Piano strategico 2018-2020, si evidenzia che tale piano strategico è stato avviato nel 2018 al fine di contrastare l'incremento assoluto di infortuni sul lavoro con esito mortale registrato nei primi mesi dell'anno, con un impegno congiunto di Pubblica Amministrazione e Parti Sociali. In tale attività l'impatto della pandemia è stato più significativo, rendendo necessario uno spostamento nel tempo di molte attività previste. In ogni caso, ciascuna area del "Piano strategico" (risorse umane; controlli sulle imprese; conoscenza dei fenomeni; omogeneità, qualità ed efficacia degli interventi; formazione; semplificazione; collaborazione; comunicazione) è stata oggetto di interventi specifici legati alla gestione dell'emergenza COVID19 negli ambienti di lavoro, anche se tali interventi non sono ancora stati formalizzati in una riprogrammazione del Piano strategico.

#### **D) PREVENZIONE E PROTEZIONE DELLA POPOLAZIONE DAI RISCHI CONNESSI ALLA CONTAMINAZIONE DELLE VARIE MATRICI AMBIENTALI DA PARTE DI AGENTI FISICI, CHIMICI E BIOLOGICI**

##### **Contaminazione da sostanze perfluoroalchiliche (PFAS)**

La pandemia di COVID-19 ha determinato il rallentamento e, per lunghi periodi, la completa sospensione di molte attività sanitarie non urgenti, incluse quelle previste dal Piano di sorveglianza sanitaria sulla popolazione esposta a sostanze perfluoroalchiliche (DGRV 2133/2016 e ss.mm.ii.). È pertanto slittato il completamento del primo round di sorveglianza sulla popolazione esposta, previsto entro l'anno 2020. Le attività sono comunque state portate avanti nei periodi di relativa tregua della pandemia: complessivamente, nel corso del 2020 sono state invitate ad effettuare lo screening di 1° livello circa 18.500 persone, delle quali circa 7.700 hanno aderito. Dall'avvio del Piano di sorveglianza nel gennaio 2017 sono state invitate quasi 85.000 persone e più di 50.000 hanno aderito. Per quanto riguarda i soggetti con pregressa esposizione professionale a PFAS, è stata completata l'offerta attiva delle prestazioni previste dal protocollo di sorveglianza degli ex-lavoratori della ditta RIMAR-MITENI (DGRV 1495/2019).

La Direzione Prevenzione ha continuato a garantire il coordinamento del progetto LIFE16/ENV/IT/000488 PHOENIX "Perfluorinated compounds Holistic ENvironmental Interinstitutional eXperience" (LIFE PHOENIX), finanziato dalla Commissione Europea, che comprende come partner il Consiglio Nazionale delle Ricerche, l'Università degli Studi di Padova, ARPAV e Azienda Zero. Le attività progettuali sono proseguite senza significativi rallentamenti e si concluderanno a marzo 2021.

##### **Qualità e sicurezza del sistema di fornitura dell'acqua destinata al consumo umano**

La Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria è impegnata nel coordinare e supportare l'implementazione dei Piani di Sicurezza dell'Acqua sul territorio regionale e a tal fine, nel corso del 2020, ha partecipato attivamente ai gruppi di lavoro costituiti dagli Enti Gestori dei Servizi Idrici Integrati, con funzioni di supporto tecnico scientifico e consulenza specialistica sugli aspetti sanitari.

Per quanto riguarda il programma di monitoraggio della radioattività nelle acque destinate al consumo umano, di cui al D.Lgs. n. 28/2016, la Direzione regionale Prevenzione, in collaborazione con ARPAV e in particolare con l'Osservatorio Agenti Fisici di ARPAV, ha provveduto al coordinamento delle attività previste per il secondo anno del programma di monitoraggio 2018-2019, da parte degli Enti Gestori del Servizio Idrico Integrato e delle Aziende ULSS. Essendo tale programma, riguardante il monitoraggio della radioattività nelle acque destinate al consumo umano per gli acquedotti con abitanti serviti maggiori di 5000 unità, iniziato a metà del 2018, si è concluso a metà 2020. Durante il 2020 sono state anche segnalate e indagate, in collaborazione con i sopracitati Enti, le eventuali situazioni di criticità rispetto ai valori parametro. Tale programma ha trovato la sua conclusione nell'invio dei dati relativi al primo anno di attività



4f0f3392



(2018-2019), su apposito standard ministeriale. Si è provveduto inoltre alla predisposizione del programma di monitoraggio 2021-2022, che ha come oggetto di indagine gli acquedotti con numero di abitanti serviti inferiore alle 5000 unità. Durante il 2020, si è provveduto, pur con le difficoltà legate all'emergenza sanitaria da COVID-19, all'aggiornamento e alla continua formazione degli operatori delle Aziende ULSS e degli Enti Gestori del Servizio Idrico Integrato sulla metodologia e prassi del monitoraggio della radioattività nelle acque destinate al consumo umano.

#### *Piani di sicurezza dell'acqua*

Partecipazione ai tavoli tecnici intersettoriali per l'implementazione sul territorio regionale dei Piani di Sicurezza dell'Acqua. I Piani di Sicurezza dell'Acqua costituiscono un approccio innovativo, basato sull'analisi di rischio, per garantire la sicurezza dei sistemi di fornitura idropotabile e sono stati introdotti nell'ordinamento nazionale con Decreto del Ministero della Salute del 14 giugno 2017, che ha recepito la Direttiva (UE) 2015/1787. La Direzione regionale Prevenzione, Sicurezza alimentare, Veterinaria concorre ai gruppi di lavoro coordinati dagli Enti Gestori dei Servizi Idrici Integrati della Regione Veneto, con funzioni di supporto tecnico scientifico e consulenza specialistica sugli aspetti sanitari. I suddetti gruppi di lavoro prevedono la partecipazione della Direzione regionale Ambiente e di ARPAV e la supervisione dell'Istituto Superiore di Sanità.

#### **Prodotti fitosanitari**

La programmazione delle attività di vigilanza su produzione, commercio e impiego di prodotti fitosanitari per l'anno 2020 ha tenuto conto della situazione emergenziale, ridimensionando alcune linee di lavoro ma garantendo comunque il rispetto degli obiettivi minimi stabiliti dal Ministero della Salute. Sono state inoltre garantite, entro i termini previsti, la rendicontazione al Ministero della Salute delle attività di vigilanza svolte nel 2019, la trasmissione al Ministero della Salute e al MIPAAF delle dichiarazioni di vendita relative all'anno 2019 e l'inserimento nel portale SIAN (Sistema Informativo Agricolo Nazionale) dell'elenco degli autorizzati a vendere.

#### **Regolamento europeo REACH sulle sostanze chimiche**

Il Piano regionale dei controlli REACH per l'anno 2020 ha programmato i controlli tenendo conto della situazione emergenziale, garantendo comunque il rispetto degli obiettivi stabiliti dal Ministero della Salute. È stata inoltre garantita, entro i termini previsti, la rendicontazione al Ministero della Salute delle attività di vigilanza svolte nel 2019. Infine, sono stati svolti due eventi formativi regionali: il convegno nazionale REACH Veneto 2020 (Venezia, 05.02.2020) e il corso in modalità e-learning "Le Schede dei Dati di Sicurezza nelle attività del Dipartimento di Prevenzione" (in due edizioni, 20.10.2020 e 27.11.2020).

#### **E) SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE**

Il Protocollo "Salute in tutte le politiche" rappresenta un atto di alta rilevanza strategica per la Regione del Veneto in quanto sancisce la proficua sinergia e collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto (USRV): uniti nella prevenzione e promozione della salute, con l'obiettivo condiviso di favorire il benessere nelle nuove generazioni. Tale ottica esprime e sancisce la consapevolezza che la salute non è responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma può essere raggiunta solo attraverso il coinvolgimento dei diversi ambiti della società civile e dei differenti settori governativi. L'intersettorialità non è, dunque, solo uno slogan in questo Protocollo, ma indica una modalità fattiva di lavoro e di co-progettazione attraverso la costituzione di un Coordinamento Regionale per la "Salute in tutte le politiche" che riunisce l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto, gli Uffici Scolastici Ambiti Territoriali (UAT) e numerose altre strutture regionali.

Tutto questo assume in un periodo di emergenza un significato fondamentale perché ognuno può contribuire nel suo piccolo a combattere il diffondersi dell'epidemia.



4f0f3392



Il Protocollo intende, quindi, assicurare interventi integrati e coordinati di promozione della salute che puntino all'ottimizzazione delle risorse e alla modifica degli stili di vita e di tutti gli ambienti della quotidianità e del lavoro: tutto ciò per garantire pari opportunità di salute a ogni cittadino e promuovere un processo culturale trasversale capace di andare oltre le differenze di genere, culturali, sociali ed economiche. Tale processo è finalizzato a promuovere nei cittadini un loro coinvolgimento attivo, fin da piccoli, nell'ambito della salute, affinché ognuno possa imparare a diventare responsabile del proprio ben-essere. Nel 2020 molte attività sono state sospese a causa del COVID-19, nonostante questo la collaborazione con le altre Direzioni Regionali, l'USRV e gli UAT è rimasta costante e fondamentale per continuare a mantenere una linea diretta di comunicazione sia con la Scuola, sia con la popolazione generale. Salute in tutte le politiche è costituita da due ambiti: la Scuola e l'Urban Health.

- Nel corso dell'ultimo anno l'ambito dedicato alla scuola ha tenuto i contatti con i docenti e studenti attraverso numerose iniziative e strumenti che sono state create appositamente per la fase emergenziale, in collaborazione con L'USRV e gli UAT, la Direzione Turismo: Laboratori multimediali di Cà Dotta (fumo di tabacco, alcol, nuove tecnologie); GiOCA & Impara, classico gioco dell'oca virtuale con i comportamenti corretti da tenere per evitare la diffusione del virus, le fattorie didattiche, sono solo degli esempi. Tutte le varie proposte sono state pubblicate sia sul sito regionale sia su quello dell'USRV.

In collaborazione con Direzione Beni Attività Culturali e Sport è stato prodotto un messaggio congiunto attraverso una sezione creata appositamente nel sito regionale per supportare i cittadini nel periodo di lockdown e mantenuto poi nel tempo.

- L'ambito dell'Urban Health ha l'obiettivo di definire interventi finalizzati a creare e rigenerare ambienti favorevoli alla salute, secondo quanto previsto dal programma ministeriale "Salute in tutte le Politiche". In particolare, sono state avviate alcune linee progettuali, che andranno poi sviluppate e approfondite nel prossimo anno, rivolte alle fasce più fragili della popolazione quali gli anziani e i giovani ad esempio, cercando di recuperare spazi urbani, mettendoli in sicurezza, e restituendoli ai cittadini per migliorare e aumentare comportamenti salutari. Nel 2020 è stato avviato un tavolo di lavoro comprendente circa una quarantina di persone di diversi ambiti professionali sia del mondo pubblico che privato, con l'obiettivo di definire strumenti condivisi da diffondere a livello regionale.

#### **AVVIO DELLA PIANIFICAZIONE DEL PRP 2020-2025: PROFILO DI SALUTE ED EQUITA'**

Con DGR n. 1866 del 29/12/2020 è stata recepita l'Intesa del 6 agosto 2020 (repertorio atti n.127/CSR) ai sensi dell'articolo 8 comma 6 della Legge 5 giugno 2003 n. 131 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020 - 2025.

Con tale atto si nominava coordinatore operativo del Piano Regionale Prevenzione (PRP), così come previsto dal comma 9 dell'articolo 1 dell'intesa di cui al punto 2), il Direttore *pro tempore* della Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria a cui veniva demandato il compito di costituire un gruppo di lavoro di supporto per la predisposizione, realizzazione ed attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025.

Nello stesso momento è stato predisposto l'indice del Profilo di salute secondo quanto richiesto dagli atti del Ministero ed è iniziata la sua stesura.

#### ***Indice del Profilo di salute:***

1. Profilo socio-economico; 2. Stato di salute, mortalità e morbilità (2.1 Stato di salute percepita; 2.2 Mortalità per causa; 2.3 Cronicità; 2.4 Malattie infettive; 2.5 Incidenti negli ambienti di vita; 2.6 Incidenti negli ambienti di lavoro e malattie professionali) 3. Determinanti di salute; 3.1 *Determinati della cronicità* (Fumo di tabacco, Alimentazione, Sedentarietà, Consumo a rischio di alcol, Screening, Ambiente) 3.2 *Determinanti nell'ambito della salute materno infantile* (Allattamento, Vaccinazioni in età pediatrica) 3.2 *Determinati della incidentalità* (Utilizzo dei dispositivi di sicurezza negli ambienti di vita, Utilizzo dei dispositivi di sicurezza negli ambienti di lavoro, Controlli, Percezione dei rischi).



4f0f3392





S.C. SC Screening e Prevenzione Secondaria  
 SS Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione Oncologica  
 Direttore: Dr.ssa Paola Mantellini

Prot. n.

## OSSERVATORIO NAZIONALE SCREENING

### Relazione 2020

Il decreto del ministro della Salute del 25 novembre 2004 (articolo 2 bis della legge 138 del 2004) individua l'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) come strumento tecnico a supporto del Ministero e delle Regioni, per:

- il monitoraggio dei programmi di screening per il tumore della mammella, del colonretto e della cervice uterina,
- per il miglioramento continuo della qualità,
- per la formazione specifica,
- promozione della ricerca applicata a questo ambito.

Nel 2020, le Regioni si sono avvalse del contributo dell'ONS per le seguenti attività:

#### Convocazione e gestione del Consiglio Direttivo ONS

Il suddetto Consiglio, composto dai referenti dei coordinamenti regionali di screening, è coordinato dall'ONS e tratta tutti gli argomenti relativi allo screening oncologico organizzato dalle linee di indirizzo, al monitoraggio dei programmi, alle proposte operative. Nel 2020 il Consiglio Direttivo si è riunito nelle seguenti sedute: 21 Aprile, 29 Aprile, 15 Maggio, 8 Giugno, 4 Agosto, 1 Ottobre, 9 Dicembre.

I verbali delle riunioni sono conservati presso la segreteria ONS.

#### Attività di monitoraggio attraverso indicatori: rendicontazione NSG e adempimenti

L'ONS conduce ogni anno (usufruendo anche del supporto delle società scientifiche di settore dello screening Gisma, del Gisci e del Giscor) la raccolta sistematica e la valutazione di indicatori di performance e di impatto dei tre programmi di screening. Le survey che vengono condotte hanno contemporaneamente due finalità:

- a) di certificazione rispetto ai Livelli Essenziali di Assistenza (indicatore di copertura P15a,b,c, indicatori C1,C2, indicatori U3 e U7);

---

Insieme in Toscana per capire, evitare e curare il cancro.



Osservatorio Nazionale Screening (ONS)  
 c/o ISPRO - Via Cosimo il Vecchio, 2  
 50139 Firenze

[www.osservatorionazionale screening.it](http://www.osservatorionazionale screening.it)  
 segreteriaons@ispro.toscana.it





S.C. SC Screening e Prevenzione Secondaria  
 SS Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione Oncologica  
 Direttore: Dr.ssa Paola Mantellini

b) di comparazione fra le Regioni (e all'interno di ogni Regione fra i singoli programmi) ai fini della emersione e disseminazione delle best practice.

Questi risultati vengono pubblicati annualmente nel Rapporto dell'Osservatorio e discussi in molte iniziative con le Istituzioni, le società Scientifiche, operatori sanitari, le associazioni di volontariato etc. Inoltre a ogni Regione per ogni tipo di screening vengono forniti il confronto di numerosi indicatori per ogni tipologia di screening rispetto alla media nazionale e alla media Regionale e rispetto allo standard di riferimento. L'ONS conferisce all'Ufficio 8° Settore Prevenzione del Ministero della Salute tutta la documentazione necessaria e supporto tecnico nel caso di inadempienze degli indicatori.

#### Linee Guida Italiane per lo Screening Mammografico

Nel 2020 l'Osservatorio Nazionale Screening ha attivato, presso per il Sistema Nazionale Linee Guida dell'Istituto Superiore di Sanità, le azioni per l'elaborazione delle Linee Guida Italiane per lo Screening Mammografico attraverso un processo di "adoption" delle Linee Guida Europee per lo Screening Mammografico. A questo proposito nel 2020 sono stati istituiti il Gruppo di coordinamento ed il Comitato Tecnico Scientifico che hanno elaborato e sottoscritto le regole e i metodi di lavoro. Sempre nel 2020 è stato istituito il gruppo dei pannellisti e sono cominciati i lavori per l'emanazione delle raccomandazioni per il primo pacchetto di PICO relativo a fasce ed intervalli. Nel rispetto delle regole di lavoro e di confidenzialità (fino al completamento del lavoro di approvazione delle raccomandazioni in logica peer-review) presso ONS è conservata tutta la documentazione compresi i verbali delle sedute e le votazioni.

#### Supporto alla gestione dello screening durante la pandemia da SARS-COV-2

Nel corso del 2020, l'epidemia da Covid-19, ha imposto una riorganizzazione progressiva dei sistemi sanitari regionali in Italia, impattando anche sui programmi di screening oncologico. L'ONS ha seguito sin dall'inizio l'evolvere della situazione, aprendo ad una serie di riflessioni sulla gestione dei programmi durante e dopo l'emergenza, riflessioni e contributi presenti sul sito ONS, che hanno guidato le regioni nella riapertura dei programmi di screening.

A maggio 2020 è stata condotta una survey qualitativa atta a valutare cambiamenti in merito alle modalità organizzative di ripartenza dei programmi di screening su tutto il territorio nazionale. Alla

---

Insieme in Toscana per capire, evitare e curare il cancro.



Osservatorio Nazionale Screening (ONS)  
 c/o ISPRO - Via Cosimo il Vecchio, 2  
 50139 Firenze

[www.osservatorionazionale screening.it](http://www.osservatorionazionale screening.it)  
[segreteriaons@ispro.toscana.it](mailto:segreteriaons@ispro.toscana.it)





S.C. SC Screening e Prevenzione Secondaria  
SS Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione Oncologica  
Direttore: Dr.ssa Paola Mantellini

luce di quanto discusso in seno al Consiglio Direttivo dell'ONS, sono emerse una serie di indicazioni che hanno dato origine ai documenti, disponibili sul sito dell'ONS, che seguono:

quadro regionale delle riaperture,

raccomandazioni ONS per la riapertura dei programmi di screening,

[presupposti per una strategia di comunicazione coordinata e condivisa a supporto della ripresa dell'erogazione dei programmi di screening.](#)

L'Osservatorio nazionale screening ha monitorato la riapertura progressiva dei programmi di screening, misurando quantitativamente, attraverso specifici indicatori, il ritardo accumulato e la velocità di ripartenza, producendo 2 survey e raccogliendo dati per la terza survey pubblicata nel 2021. I report, pubblicati nel 2020 sul sito dell'ONS, sono i seguenti:

[Rapporto sulla ripartenza degli screening – periodo gennaio maggio 2020](#)

[Rapporto sulla ripartenza degli screening – giugno settembre 2020.](#)

#### Istituzione del Gruppo Inter-screening di Comunicazione

Sulla spinta dell'emergenza pandemica, è stato re-istituito il Gruppo Inter-screening di Comunicazione che ha contribuito alla elaborazione del documento sulle strategie comunicative per la ripartenza e alla produzione di materiali informativi per l'utenza sulla ripresa dei programmi di screening.

#### Collaborazioni con altri Enti ed Istituzioni

L'ONS ha collaborato assieme ad AIOM ed AIRTUM alla stesura del volume I Numeri del Cancro 2021 la cui presentazione è avvenuta il 22 ottobre 2021. Gli argomenti di screening trattati sono stati l'impatto degli screening sulla popolazione e un aggiornamento sulla diffusione degli screening nel 2018.

#### Gruppo di lavoro per lo screening mammografico insediato presso la Direzione tecnica del Ministero della Salute

L'ONS ha partecipato ai lavori del gruppo producendo documenti utili per indicazioni condivise sulle migliori pratiche e sulle evidenze scientifiche in merito allo screening mammografico.

#### Supporto al Ministero per il Recovery Plan

---

Insieme in Toscana per capire, evitare e curare il cancro.



Osservatorio Nazionale Screening (ONS)  
c/o ISPRO - Via Cosimo il Vecchio, 2  
50139 Firenze

[www.osservatorionazionalescreening.it](http://www.osservatorionazionalescreening.it)  
[segreteriaons@ispro.toscana.it](mailto:segreteriaons@ispro.toscana.it)



4f0f3392





S.C. SC Screening e Prevenzione Secondaria  
SS Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione Oncologica  
Direttore: Dr.ssa Paola Mantellini

L'ONS ha fornito all'Ufficio 8 Settore Prevenzione del Ministero della Salute documenti contenenti previsioni e stime necessarie alla programmazione economica di supporto ai programmi di screening nell'ambito del futuro PNRR.

#### Produzione del Manuale metodologico per la elaborazione degli indicatori

Presso l'ONS, in collaborazione con GISMa, GISCi e GISCoR, è stato predisposto un documento nazionale (<https://www.osservatorionazionalecreening.it/content/documento-indicatori>) sulla metodologia per la definizione ed il calcolo degli indicatori nello screening oncologico. Lo scopo dell'iniziativa è quello di fornire una base concettuale e pratica per cui la definizione e la costruzione degli indicatori sia corretta e comparabile su tutto il territorio nazionale, e dentro ogni Regione.

#### Gestione del sito

L'ONS ha gestito l'aggiornamento del sito in particolare per quanto riguarda il monitoraggio degli screening durante la pandemia. A questo proposito sono state aperte e gestite specifiche sezioni che hanno raccolto le esperienze regionali ed aziendali in tema di best practice. Ha inoltre aperto un forum di discussione che si è arricchito dei contributi degli operatori dei programmi di screening per la ripartenza affrontando argomenti quali nuove modalità organizzative, problematiche della sicurezza per utenti e operatori, criteri di priorità per effettuazione degli inviti dopo la sospensione, adozione di protocolli alternativi orientati alla massima accessibilità ed equità.

#### Organizzazione e gestione

Per la realizzazione di tutte le azioni sopra menzionate l'ONS si avvale di una struttura segretariale che ha il compito di supportare organizzativamente il Consiglio Direttivo dell'ONS e i singoli gruppi di lavoro, di redigere i verbali, di gestire le riunioni del comitato di redazione del sito, di fornire supporto per la redazione di atti amministrativi.

Dr.ssa Paola Mantellini

---

Insieme in Toscana per capire, evitare e curare il cancro.



Osservatorio Nazionale Screening (ONS)  
c/o ISPRO - Via Cosimo il Vecchio, 2  
50139 Firenze

[www.osservatorionazionalecreening.it](http://www.osservatorionazionalecreening.it)  
segreteriaons@ispro.toscana.it





Al Direttore  
Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare,  
Veterinaria  
Regione del Veneto

E-mail:

[prevenzionealimentareveterinaria@regione.veneto.it](mailto:prevenzionealimentareveterinaria@regione.veneto.it)  
[area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it](mailto:area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it)

**Oggetto: Linea progettuale n. 4 "Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione – Obiettivo Prioritario: Supporto al Piano Nazionale della Prevenzione". Trasmissione relazione di attività – Anno 2020.**

In riferimento alla Vostra richiesta prot. n. 554773 del 30/12/2020, con la presente si trasmette la relazione delle attività svolte dal Network Italiano per l' Evidence-Based Prevention (NIEBP) relativa all'anno 2020.

Ringraziando per l'attenzione, porgiamo cordiali saluti.

Il Coordinatore  
Osservatorio di Epidemiologia  
Dott. Fabio Voller\*

\* Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi del D.Lgs n. 82/2005. L'originale informatico è stato predisposto e conservato presso ARS in conformità alle regole tecniche di cui all'art. 71 del D. Lgs n. 82/2005. Nella copia analogica la sottoscrizione con firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del soggetto responsabile secondo le disposizioni di cui all'art. 3 del D.Lgs n. 39/1993.





**Linea progettuale n. 4 "Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione – Obiettivo Prioritario: Supporto al Piano Nazionale Prevenzione".**

**Relazione delle attività realizzate nell'anno 2020 dal Network Italiano di Evidence-Based Prevention (NIEBP).**

**Premessa**

Il **Network Italiano di Evidence-based Prevention (NIEBP)** è una rete di centri di ricerca e documentazione che coopera per dare supporto alle attività di prevenzione in Italia.

Il NIEBP deriva dal coagularsi di esperienze diverse con gli stessi obiettivi. Fra queste ricordiamo le prime iniziative dell'Agenzia Regionale Toscana (2000), allora diretta da Rodolfo Saracci, che sotto l'impulso di Eva Buiatti, innescò la riflessione sulle modalità di applicazione della "filosofia" dell'EBM alla prevenzione. Inoltre, è opportuno richiamare l'insieme delle attività che sono state realizzate per favorire l'abolizione delle pratiche inutili (2004-2005) e l'istituzione della Sottocommissione EBM nel CCM, che ha elaborato l'idea delle Linee Guida di Sanità Pubblica (2007). L'insieme di queste iniziative ha favorito il consolidamento e lo sviluppo delle pratiche evidence based, anche in ambito preventivo.

Nel 2009 viene finanziato un progetto CCM che vede collaborare l'ARS Toscana, l'Università del Piemonte Orientale, l'Università Cattolica di Roma e l'Agenas nella istituzione del NIEBP per il ruolo di coordinamento. Durante il progetto viene predisposto un Manuale metodologico delle Linee guida di Sanità Pubblica, e tre linee guida (prevenzione primaria del fumo di tabacco, lotta alla sedentarietà e promozione dell'attività fisica, prevenzione degli incidenti domestici). Il Patto per la Salute 2014-2018 riconosce il NIEBP, insieme all'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) e all'Associazione Registri Tumori (AIRTUM), come network di supporto alle attività del PNP. In occasione del Piano Nazionale di Prevenzione 2014-2018 all'interno del sito di Agenas viene, per la prima volta, messa a disposizione una matrice degli interventi EBP per orientare le azioni dei Piani Regionali e locali di Prevenzione, matrice che poi transiterà, aggiornata nella struttura e nei contenuti, nel nuovo sito [www.niebp.com](http://www.niebp.com).

Al NIEBP possono partecipare i centri di ricerca e di documentazione che operano nell'ambito della valutazione di efficacia degli interventi e delle politiche di prevenzione. Attualmente il network è composto dall'Università del Piemonte Orientale, dal Centro di Documentazione per la Promozione della Salute - DORS Piemonte, dal Centro di Prevenzione Oncologica del Piemonte (CPO) e dall'Agenzia Regionale Toscana, che lo coordina. Negli scorsi anni hanno partecipato anche il Dipartimento di Igiene dell'Università Cattolica di Roma e l'AGENAS. L'Osservatorio Epidemiologico della Regione Sicilia, l'Agenzia Regionale Sanitaria Puglia e il Dipartimento di Igiene dell'Università La Sapienza stanno perfezionando la loro adesione.

Non esistono ad oggi procedure formalizzate o repertori che identifichino gli interventi e le strategie di prevenzione dotate di prove di efficacia, come invece avviene per gli interventi clinico-farmacologici. Questo vale sia per gli interventi di promozione della salute che per quelli di tipo ambientale, e diventa quindi importante il contributo fornito attraverso il portale NIEBP che cerca di colmare, in maniera dinamica e aggiornata, queste carenze.



### Il Piano di Lavoro

Nel 2020 il NIEBP, a seguito di una consultazione delle regioni in seno al Coordinamento Interregionale Prevenzione, adotta un nuovo piano di lavoro e assume la sua conformazione attuale, includendo l'esperienza di stimolo alla promozione della salute di qualità di Dors e l'esperienza del progetto CCM Laboratorio della Prevenzione del CPO.

Il prodotto principale del NIEBP è il nuovo sito [www.niebp.com](http://www.niebp.com). Il sito contiene la **SINTESI DELLE EVIDENZE** sull'efficacia dei più importanti interventi di prevenzione, il **REPERTORIO DEGLI INTERVENTI** efficaci, la sezione **LABORATORIO DELLA PREVENZIONE**, che conterrà strumenti per la selezione delle priorità di prevenzione e per l'elaborazione di strategie costo-efficaci seguendo la struttura e gli indirizzi del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025. Inoltre sono disponibili una selezione dei più importanti siti europei per la selezione degli interventi efficaci, e una serie di strumenti utili per l'elaborazione dei Piani Regionali di Prevenzione.

Oltre alla gestione del website, il nuovo piano di lavoro prevede l'offerta di opportunità di **FORMAZIONE**, oltre che le prime proposte per la costituzione della RETE DEI REFERENTI NIEBP nelle regioni, che avranno anche il compito di collaborare alla selezione degli **INTERVENTI PREVENTIVI PROMETTENTI**, da sottoporre ad un processo rigoroso di valutazione.

### Introduzione al sito NIEBP

La gestione del sito dell'Evidence Based Prevention era stata affidata ad Agenas che ne ha curato gli aspetti redazionali e gestionali. Agenas ha mantenuto i contenuti originali realizzati dal gruppo di lavoro del Network italiano sulla Evidence Based Prevention ma non ne ha curato l'aggiornamento e la promozione.

Per tale ragione, nel 2019 è stata richiesta, ed ottenuta, dal Direttore di Agenas la possibilità di migrazione del sito presso l'ARS.

Le attività che sono seguite hanno riguardato la totale riscrittura del sito web, anche dal punto di vista grafico, e l'inserimento di nuovi contenuti e di nuove modalità di alimentazione ed interrogazione del sito.

Le caratteristiche tecniche e i contenuti attualmente presenti nel sito sono di seguito sintetizzati.

### NIEBP.COM – Caratteristiche e Contenuti

Il sito <https://www.niebp.com> usa l'ultima versione disponibile del CMS Open Source Joomla!. L'utilizzo di questo CMS permette a chiunque dotato di credenziali di poter svolgere attività di redazione in autonomia.

Dopo l'installazione del software nel dominio niebp.com è stato ideato il progetto grafico ad hoc per la visualizzazione dei diversi contenuti, e di seguito sviluppati tre template:

- quella relativo alla homepage fatto di una galleria nella parte alta dove il redattore può porre in evidenza le informazioni ritenute di prim'ordine, una zona testuale e infine un carosello per portare in primo piano i temi principali  
<https://www.niebp.com>
- quello relativo a una pagina di approdo divisa in 1/3 – 2/3: nella parte sinistra dello schermo è presente un menù relativo al contenuto che viene visualizzato nella parte di destra



- es. <https://www.niebp.com/temi/ambiente-inquinamento-cambiamenti-climatici-ipa-traffico-veicolare>
- quella relativo alla sezione notizie che si presenta in forma di blog.  
<https://www.niebp.com/notizie-niebp>

Nello stesso momento è stato deciso l'albero dei contenuti che si è riflettuto all'interno del sito nei menu e nei link di navigazione.

#### Data base gestione schede.

E' stata sviluppata un'applicazione web, collegata al sito, che permette la raccolta completa delle schede di sintesi delle revisioni sistematiche sui temi del Piano nazionale della prevenzione e degli interventi di prevenzione efficaci e trasferibili. Questa estensione permette, all'utente in possesso delle credenziali, di accedere ad un back office, sincronizzato con la parte pubblica del sito, dove è possibile inserire, modificare, cancellare e pubblicare le schede.

Questo software è costituito:

- da una sezione riservata alla redazione attraverso la quale gestire i contenuti. Di seguito uno screenshot parziale.



Login - Area Riservata

Username

Password

•

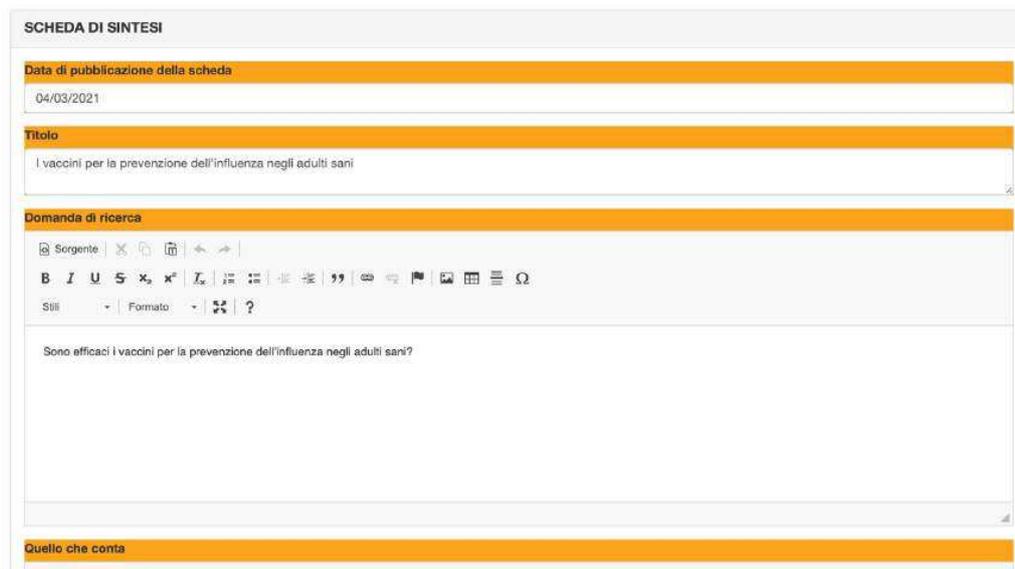
NIEBP

Roberto Berni Amministrazione ▾ Esci

Cosa  Dove

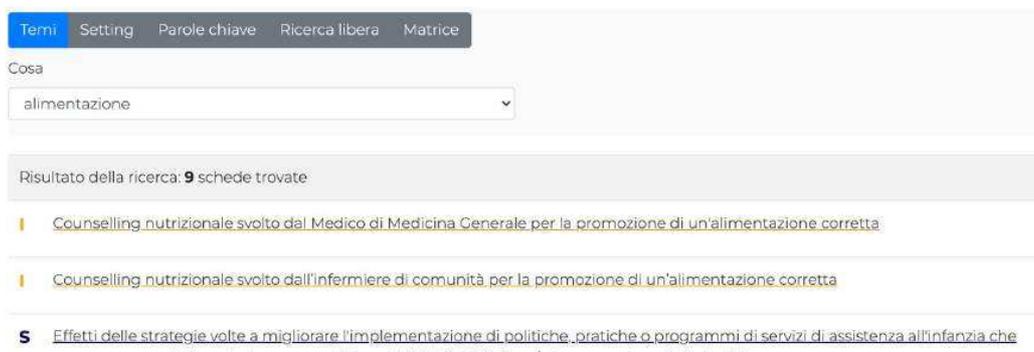
Titolo	Data pubblicazione	
✓ <a href="#">I vaccini per la prevenzione dell'influenza negli adulti sani</a>	04/03/2021	<input type="button" value="Elimina"/>
✓ <a href="#">I vaccini per la prevenzione dell'influenza in bambini sani</a>	03/03/2021	<input type="button" value="Elimina"/>





- da una sezione frontoffice (innestata e sincronizzata nel sito niebp.com): questo archivio potrà essere interrogato attraverso un form che permette il recupero delle schede attraverso proposte di ricerca. Di seguito uno screenshot parziale.

Si può effettuare una ricerca anche attraverso la scelta del **tema**, del **setting**, delle **parole chiave** o digitando **parole libere**. Il risultato della ricerca è costituito da un elenco di **titoli** affiancati dalla lettera **S** (**scheda di sintesi**) o dalla lettera **I** (**scheda di intervento**). Cliccando sul titolo si accede alla scheda completa della sintesi o dell'intervento



Sempre dal lato frontend all'interno del sito, attraverso la matrice di ricerca, il sistema propone i contenuti delle schede intersecando i "temi" con i "setting". Di seguito uno screenshot parziale.



Temi	Setting	Parole chiave	Ricerca libera	Matrice					
Temi/Settings			ambiente di lavoro	ambiente domestico	ambiente virtuale	comunitario	sanitario	scolastico	
ambiente			0-0	0-0	0-0	0-2	0-0	0-0	
alimentazione			0-2	0-1	1-0	1-3	2-0	0-2	
attività fisica			0-2	0-1	0-0	1-5	2-0	0-1	
dipendenze			0-2	0-1	2-0	2-9	2-7	0-2	
incidenti domestici			0-0	0-1	0-0	0-4	0-0	0-0	

I contenuti di dettaglio relativi alle schede sono visualizzabili in html o attraverso la produzione (dinamica) di file PDF.

### Google Analytics

Il sito è collegato a Google Analytics. Così facendo è possibile conoscere dettagliatamente le statistiche sui visitatori e sul comportamento di questi all'interno del sito. Informazioni preziose sia per implementare azioni di promozione, per la risoluzione di errori, ma anche per migliorare l'indicizzazione e il posizionamento.

Il lavoro di accompagnamento alla scrittura dei singoli Piani Prevenzione delle regioni tramite l'implementazione dei contenuti dentro il sito web [www.niebp.com](http://www.niebp.com).

Responsabile Scientifico per ARS:  
Dott. Fabio Voller





## ASSOCIAZIONE ITALIANA REGISTRI TUMORI

### - **AIRTUM ONLUS** -

Presidente:

**Massimo RUGGE**  
Registro Tumori del Veneto  
[massimo.rugge@unipd.it](mailto:massimo.rugge@unipd.it)

Vice-presidenti:

**Stefano FERRETTI**  
Registro Tumori della Romagna –  
Sede di Ferrara  
[stefano.ferretti@unife.it](mailto:stefano.ferretti@unife.it)

**Sante Aldo MINERBA**  
Registro Tumori ASL Taranto  
[santeminerba@gmail.com](mailto:santeminerba@gmail.com)

Tesoriere:

**Arturo IANNELLI**  
Registro Tumori di Salerno  
[artianne@tin.it](mailto:artianne@tin.it)

Consiglieri:

**Paolo CONTIERO**  
Fondazione IRCCS  
Istituto Nazionale Tumori di Milano  
[paolo.contiero@istitutotumori.mi.it](mailto:paolo.contiero@istitutotumori.mi.it)

**Angelo D'ARGENZIO**  
Registro Tumori ASL Caserta  
[a.dargenzio@gmail.com](mailto:a.dargenzio@gmail.com)

**Walter MAZZUCCO**  
Registro Tumori di Palermo e Provincia  
[walter.mazzucco@unipa.it](mailto:walter.mazzucco@unipa.it)

**Massimo VICENTINI**  
Registro Tumori di Reggio Emilia  
[vicentini.massimo@ausl.re.it](mailto:vicentini.massimo@ausl.re.it)

Collegio dei Revisori:

**Alessandro B ARCHIELLI**  
Registro Tumori della Toscana  
[abarchielli@virgilio.it](mailto:abarchielli@virgilio.it)

**Fernando PALMA**  
Registro Tumori della Provincia di  
Foggia  
[fernando.palma@tiscali.it](mailto:fernando.palma@tiscali.it)

Segreteria Presidenza

**Alessandra GRECO**  
tel. 0498778130  
[registro.tumori@azero.veneto.it](mailto:registro.tumori@azero.veneto.it)

Alla cortese attenzione della

**dr.ssa Francesca Russo**

Direttore

Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare,  
Veterinaria

Regione del Veneto

Padova, 15 aprile 2021

**OGGETTO: Linea progettuale n. 4 “Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione – Obiettivo prioritario: Supporto al Piano Nazionale Prevenzione”.  
Relazione di attività e risultati – Anno 2020**

Gentilissima Dr.ssa Russo,

come richiesto con vs. nota prot. 554773 del 30/12/2020, invio la relazione di attività e risultati ottenuti nel 2020 dall'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM) previsti dalla linea progettuale in oggetto.

Distinti saluti

Il Presidente AIRTUM  
Prof. Massimo Rugge





## ASSOCIAZIONE ITALIANA REGISTRI TUMORI - AIRTUM ONLUS -

### **Linea progettuale n. 4 “Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione – Obiettivo prioritario: Supporto al Piano Nazionale Prevenzione”.** **Relazione di attività e risultati – Anno 2020**

L’Associazione Italiana Registri Tumori (A.I.R.TUM) opera nell’ambito dell’Accordo Stati Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della Salute per l’utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell’art. 1, comma 34 e 34 bis, della Legge 23 dicembre 1996 n. 662;

Il comma 34bis dell’art. 1 della Legge n. 662 del 23/12/1996 prevede, tra le altre cose, che le Regioni, per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale, indicati nel Piano Sanitario Nazionale (PSN), elaborino specifici progetti sulla scorta di linee guida proposte dal Ministero della Salute e approvate in sede di Conferenza Stato-Regioni.

Con l’Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 21/12/2017 (Rep. Atti n. 247/CSR) è stata estesa al 31/12/2019 la vigenza del Piano Nazionale per la Prevenzione (PNP) 2014-2018, delle Azioni centrali di supporto e dei Piani Regionali della Prevenzione (PRP); con la D.G.R. n. 792 del 08/06/2018 è stata recepita la citata intesa ed è stata approvata la rimodulazione dei Programmi del Piano.

Con l’Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 127/CSR del 06/08/2020 è stato approvato il Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020-2025.

Con l’Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 54/CSR del 31/03/2020 è stata individuata, tra le altre, la linea progettuale “Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione”, con vincolo di risorse pari a 240 milioni di euro, di cui il 5 per mille dedicato al Supporto PNP – Network; per la Regione del Veneto sono stati, pertanto, destinati a tal fine euro 109.556,00, da suddividersi equamente fra i tre Network nazionali Osservatorio Nazionale Screening (ONS), Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM) e Evidence-based Prevention (NIEBP).

Con la D.G.R. n. 702 del 04/06/2020 sono stati approvati i Progetti elaborati per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritari e di rilievo nazionale, indicati nel PSN, tra cui, come linea progettuale n. 4, il progetto “Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione – Obiettivo Prioritario: Supporto al Piano Nazionale Prevenzione”.

Con la L.R. n. 19 del 25/10/2016, “Istituzione dell’ente di governance della sanità veneta denominato “Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto – Azienda Zero. Disposizioni per l’individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS” è stata istituita Azienda Zero, che tra le cui funzioni ha la Gestione Sanitaria Accentrata (GSA).

Con il Decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale n. 14 del 06/02/2020, sulla base delle proposte delle competenti Strutture regionali, è stata effettuata la programmazione dei finanziamenti della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) per l’esercizio 2020, ai fini della successiva approvazione





## ASSOCIAZIONE ITALIANA REGISTRI TUMORI - **AIRTUM ONLUS** -

e autorizzazione da parte della Giunta Regionale, in base a quanto previsto dalla citata L.R. n. 19/2016.

Con la successiva D.G.R. n. 114 del 03/02/2020 la Giunta Regionale ha disposto l'autorizzazione all'erogazione dei finanziamenti della GSA, in esercizio 2020, da effettuarsi attraverso Azienda Zero, ai sensi della L.R. n. 19/2016.

Con i Decreti del Direttore della Direzione Risorse Strumentali SSR n. 5 del 11/02/2020, n. 6 del 10/03/2020, n. 9 del 07/04/2020, n. 18 del 07/07/2020 e n. 22 del 30/07/2020 sono stati effettuati, ai sensi dell'art. 2, comma 4, secondo periodo della L.R. n. 19/2016, l'impegno e la liquidazione dei finanziamenti della GSA per l'esercizio 2020 a favore di Azienda Zero, incaricata di avviare la gestione dei flussi finanziari della GSA ad essa trasferiti, sulla base di appositi provvedimenti dei Direttori delle Strutture dell'Area Sanità e Sociale, ai quali spetta la gestione tecnico-amministrativa dei finanziamenti.

Scheda progetto (**ALLEGATO D DGR nr. 702 del 4 giugno 2020**)

### **ANALISI DEL CONTESTO/SCENARIO DI RIFERIMENTO**

La Associazione Scientifica AIRTUM include tecnici, epidemiologi e ricercatori clinici con vario indirizzo specialistico che condividono il progetto della registrazione di dati concernenti il profilo epidemiologico della patologia neoplastica. Negli anni più recenti sono stati identificati come prioritari i seguenti obiettivi: i) ampliare l'estensione nelle aree non coperte da registrazione; ii) promuovere la produzione di dati cronologicamente sempre più aggiornati; iii) approfondimenti su lesioni tumorali a bassa incidenza; iv) registrazione ad alta risoluzione.

La disponibilità di dati di incidenza, sopravvivenza e prevalenza, consente a AIRTUM di offrire ogni anno lo stato dell'arte dell'oncologia in Italia. AIRTUM si avvale di una banca dati nazionale. Dopo aver operato i necessari controlli di qualità, tutti i Registri Tumori accreditati inviano i dati alla banca centralizzata. Le caratteristiche qualitative e quantitative dei dati registrati giustificano la reputazione di cui AIRTUM gode nel panorama della epidemiologia oncologica nazionale e internazionale. I dati dei RT sono inoltre utilizzati per valutare l'impatto degli screening oncologici, per pianificare interventi sanitari, e per stimare danni sulla salute da possibili inquinanti ambientali.

Attualmente la rete dei Registri tumori dell'AIRTUM è costituita da 50 Registri di popolazione e 7 Registri specializzati accreditati, che sorvegliano complessivamente il 70% della popolazione italiana. Altri Registri hanno già avviato le attività di registrazione, soprattutto nelle aree del Centro Italia

È (ancora) in fase di gestazione la realizzazione del Registro Nazionale Tumori (RNT) che in un prossimo futuro costituirà la banca dei dati di epidemiologia oncologica nazionale con sede presso il Ministero della Salute. Sono in fase di risoluzione i temi etici e organizzativi di tale progetto.





## ASSOCIAZIONE ITALIANA REGISTRI TUMORI

### - **AIRTUM ONLUS** -

---

#### **AIRTUM – Dettaglio delle attività e risultati – anno 2020**

##### **Pubblicazione de "I numeri del cancro in Italia 2020"**

L'8 ottobre 2020, è stato presentato presso il Ministero della Salute a Roma la decima edizione del volume "I Numeri del Cancro in Italia 2020" con una specifica presentazione dei dati prodotti: un censimento ufficiale, che descrive l'universo cancro in tempo reale grazie al lavoro dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), di Fondazione AIOM, PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), PASSI d'Argento e della Società Italiana di Anatomia Patologica e di Citologia Diagnostica (SIAPEC-IAP).

Il volume si caratterizza per una maggiore attenzione ai numeri rispetto alle edizioni precedenti, snellendo la parte clinica riportata nei capitoli delle neoplasie per sede di insorgenza, in cui vengono riferiti dati di diagnostica e trattamento più stringati.

##### **Pubblicazione de "I numeri del cancro in Italia 2020 per cittadini e pazienti"**

Il Testo ha come fine di diffondere una cultura della prevenzione della patologia oncologica. Sono proposti un'analisi dei fattori di rischio "modificabili". Particolare attenzione è dedicata ai percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti affetti da patologia oncologica. Elettivo approfondimento è dedicato ai progetti di diagnosi precoce dei tumori maligni.

##### **Pubblicazione de "Manuale di Tecniche di Registrazione dei Tumori" PICCIN Editore, Padova 2020**

Il Manuale testimonia la pluriennale esperienza degli autori nella area della registrazione oncologica. In un contesto organizzativo nel quale alla registrazione manuale si vanno affiancando gli automatismi digitali, la risoluzione dei casi complessi è ancora affidata al giudizio dei teams interdisciplinari di ciascun Registro e, soprattutto, alla esperienza dei singoli registratori. Sulla completezza, confrontabilità, accuratezza e tempestività di registrazione della patologia oncologica si fonda la qualità delle valutazioni epidemiologiche.

Molti RT Italiani partecipano da anni a studi di alta risoluzione: in questi casi la raccolta di variabili specifiche (grading, stadio e talvolta trattamento) deve essere completa e precisa.





## ASSOCIAZIONE ITALIANA REGISTRI TUMORI - AIRTUM ONLUS -

### Programma di formazione certificata per personale addetto alla registrazione della patologia oncologica

Il programma (così come dettagliato di seguito) è ancora in fase di organizzazione per intercorsi problemi relativi alla pandemia SARS-CoV-2

#### PREMESSA

La registrazione della patologia oncologica è una procedura complessa che si realizza con la interazione di diverse figure professionali. Tra di esse, un ruolo di importanza strategica è quello dei Registratori (**R**).

Allo stato attuale il percorso formativo dei **R** è stato curato dall'AIRTUM che ha realizzato un'offerta formativa caratterizzata da corsi di formazione monotematici, che hanno preso le mosse a partire dalle esperienze maturate nell'espletamento dell'attività di registrazione sul campo.

Nel tempo, è emersa l'esigenza di evolvere l'attuale offerta formativa AIRTUM in un percorso formativo certificato destinato ai **R**, che rientri in più articolato programma di formazione che si possa avvalere anche della formazione a distanza su specifiche tematiche di interesse. Si ritiene, altresì, che i Registratori della patologia oncologica, oltre che nelle tecniche della registrazione, debbano essere formati alla acquisizione di informazioni strategiche per il funzionamento della rete della registrazione oncologica. I dati registrati, infatti, forniscono irrinunciabili informazioni a ricercatori, operatori sanitari e ai decisori della sanità pubblica. Le elaborazioni derivanti dalla sorveglianza epidemiologica della patologia neoplastica indirizzano: i) la strategia della prevenzione (primaria e secondaria); ii) la ottimizzazione dei percorsi di diagnosi e terapia oncologica; iii) le progressive rimodulazioni della spesa sanitaria dedicata patologia neoplastica.

#### 1. IL PROFILO FORMATIVO DEI REGISTRATORI

Il curriculum formativo di un **R** si prefigge di fornire le conoscenze e le competenze necessarie per agire in modo efficiente/efficace in un sistema di raccolta dei dati sul cancro, tale da corrispondere alle attese di sorveglianza epidemiologica, di policy, ma anche cliniche, amministrative, etiche e legali (nella dimensione di un percorso certificabile/accreditabile). La formazione dei **R** garantisce la qualità dei dati prodotti.

La Società scientifica AIRTUM è istituzionalmente e operativamente investita del compito di programmare, realizzare e monitorare tale percorso formativo.

I corsisti saranno formati con riferimento alle seguenti tematiche: i) storia naturale ed aspetti generali della patologia neoplastica; ii) aspetti generali della pratica clinica oncologica; iii) fonti e flussi informativi a supporto del registro tumori di popolazione; iv) fondamenti della registrazione dei casi di tumore; v) trattamento dei dati sensibili, privacy ed etica della gestione di dati sanitari vi) monitoraggio della qualità dei dati registrati e gestione della qualità; vii) principi generali di epidemiologia oncologica.





## ASSOCIAZIONE ITALIANA REGISTRI TUMORI

### - **AIRTUM ONLUS** -

#### 2. COMPITI DEI REGISTRATORI

- Identificare i casi incidenti di tumore.
- Estrarre le informazioni clinicamente rilevanti nella storia oncologica del paziente (cartelle cliniche, markers biumorali, anatomia patologica, radiologia etc.).
- Codificare sede primitiva, istotipo e stadio (clinico/patologico) della neoplasia alla diagnosi.
- Valutare criticamente i dati disponibili, la loro plausibilità clinica e loro coerenza temporale.
- Identificare metastasi, le recidive e la diffusione della malattia.
- Raccogliere dati utili per le strategie sanitarie di tipo preventivo, programmatico, amministrativo.
- Interagire con gli specialisti in epidemiologia oncologica.
- Assistere il personale medico e gli epidemiologi in studi e ricerche speciali.
- Garantire il rispetto della normativa sulla privacy, sul trattamento dei dati sensibili, nonché i principi etici delle procedure di raccolta-dati e la conservazione sicura delle informazioni raccolte.

#### 3. STRATEGIA DEL PROCESSO FORMATIVO

L'intero processo formativo sarà supervisionato da un Comitato Scientifico (CS), composto dal Presidente AIRTum, dal Coordinatore e da due componenti la Commissione Didattica e dal Coordinatore commissione Audit. Il CS avrà il compito di definire ed aggiornare il programma del Corso, di individuare i docenti (faculty), nonché di effettuare le valutazioni intermedie e finali.

Per acquisire la certificazione, il corsista dovrà:

1. Dimostrare conoscenze culturali e capacità tecniche adeguate a gestire le procedure di registrazione della patologia oncologica;
2. Dimostrare abilità operative coerenti con le attività di registrazione e monitoraggio dei dati collezionati secondo modalità coerenti con finalità di a) sorveglianza epidemiologica, b) supporto alla ricerca, c) supporto alla valutazione dell'impatto degli interventi sanitari, d) supporto alle attività di policy making e di programmazione e pianificazione;
3. Effettuare controlli di qualità sul dato prodotto;
4. Operare secondo la legislazione corrente in tema di trattamento dei dati sensibili e di rispetto della privacy.

#### 4. ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO DIDATTICO

Chiuse le iscrizioni al Corso, laddove il numero dei partecipanti dovesse essere superiore al numero dei posti disponibili, il Comitato Scientifico effettuerà una valutazione dei titoli prodotti, in esito alla quale sarà stilata una graduatoria di merito. A tal fine, potrà essere effettuato un colloquio ad integrazione della valutazione.

Il progetto formativo è articolato in **moduli didattici** (singoli o riuniti in pacchetti omogenei per temi trattati), coerenti per le caratteristiche del tema trattato, ma virtualmente autonomi. A ciascun modulo didattico è attribuito un numero di Crediti Formativi ([CF]1 CF: 4 ore di formazione). Per alcuni Moduli, parte dei CF (max 50%) potrà essere acquisita nella sede di un Registro Tumori certificato. I CF possono essere acquisiti in tempi diversi nell'arco di un triennio. Al completamento della frequenza del Modulo (o del pacchetto di moduli) si acquisisce certificazione di profitto (i.e. acquisizione del credito formativo) a seguito di una valutazione di profitto che accerterà le





## ASSOCIAZIONE ITALIANA REGISTRI TUMORI

### - **AIRTUM ONLUS** -

conoscenze e competenze acquisite. Gli accertamenti di profitto possono avvenire a mezzo di test con domande a risposte multiple o elaborati scritti.

Il programma formativo del Corso si intende completato al completamento della frequenza e del superamento delle valutazioni di profitto di ogni singolo modulo nonché della prova di profitto finale, consistente nella presentazione di un elaborato finale, redatto dal corsista sotto la supervisione di un tutor, che sarà sottoposto al giudizio del Comitato Scientifico.

Al momento della iscrizione al percorso formativo, il Comitato Scientifico, a seguito della valutazione del curriculum dell'iscritto (così come allegato alla presentazione della domanda di iscrizione), potrà esimere lo stesso dall'obbligo di acquisire uno o più CF (così come allegato alla presentazione della domanda di iscrizione). Tale esenzione non può essere maggiore 5 Crediti formativi.

Per i moduli per cui ciò è possibile, saranno attivati programmi di formazione a distanza.

