



“Consiglio regionale della Campania”

XI LEGISLATURA

PROPOSTA DI LEGGE

N. REGISTRO GENERALE 387 del 09/08/2024

“Promozione dei Servizi di Psico-oncologia Integrata nella rete oncologica regionale”

Firmato da: Tommaso Pellegrino



Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "Italia Viva"

Al Presidente Consiglio della Regione Campania
On. Gennaro Oliviero

Alla Segreteria generale
Dott.ssa Magda Fabbrocini

PROPOSTA DI LEGGE

del Consigliere Regionale

TOMMASO PELLEGRINO

Avente ad oggetto:

"Promozione dei Servizi di Psico-oncologia Integrata nella rete oncologica regionale"

Articolo 1 **(Finalità e principi)**

1. La Regione, tenuto conto dei bisogni socio-sanitari degli individui, si pone l'obiettivo di ottimizzare la risposta sanitaria e socio-assistenziale al fine di migliorare l'offerta di assistenza sanitaria dei malati oncologici, delle loro famiglie, dei medici specializzati in oncologia e degli operatori sanitari che operano in tali reparti.

2. La presente legge tutela il diritto di ogni paziente oncologico della Regione ad accedere alle cure psico-oncologiche. Le strutture sanitarie regionali che erogano cure psico-oncologiche al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza in merito alle specifiche esigenze, garantiscono un programma di cura individuale per il malato e per la sua famiglia, nel rispetto dei seguenti principi:

- a) tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione;
- b) tutela e promozione della qualità della vita fino al suo termine;
- c) adeguato sostegno sanitario e psicosociale della persona malata e della famiglia.

Art. 2 **(Promozione dei servizi di assistenza psico-oncologica nella Rete oncologica regionale)**

1. La Regione, al fine di favorire la realizzazione delle finalità di cui all'articolo 1 e conformemente agli obiettivi contenuti nel documento "Revisione delle Linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale", approvato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 17 aprile 2019, promuove l'inserimento dei Servizi di Psico-oncologia Integrata nella Rete oncologica regionale, per i malati oncologici e i loro familiari/care giver, per l'equipe oncologica e gli operatori dei reparti di oncologia, mediante:



Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "Italia Viva"

a) l'attivazione di un modello organizzativo nella Rete oncologica regionale che preveda l'approccio multidisciplinare/multiprofessionale integrato dalle differenti specialità, tra le quali la psico-oncologia da realizzare mediante la presenza di almeno uno psico-oncologo nelle diverse Unità Operative di Oncologia Regionali;

b) nelle Unità Operative territoriali delle Aziende sanitarie regionali, la presenza di un esperto in psico-oncologia si integrerà nell'equipe multidisciplinare/multiprofessionale, nei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) per patologie oncologiche, anche attraverso la partecipazione ai Tumor Board e ai Multidisciplinary Team (MDT), nelle fasi dell'accoglienza, della comunicazione, della diagnosi, della valutazione psicodiagnostica, del trattamento e del follow-up.

Art. 3
(Interventi formativi)

1. La Regione, nell'ambito della pianificazione regionale in materia di formazione del personale del servizio sanitario regionale, provvede, a valere sulle risorse disponibili a legislazione vigente, ad individuare specifici interventi formativi in psico-oncologia rivolti alle equipe oncologiche/alle equipe multidisciplinari e agli operatori dei reparti di oncologia.

Art. 4
(Disposizione di attuazione)

1. La Giunta regionale, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce gli ambiti di intervento dell'assistenza psico-oncologica nella Rete oncologica regionale e adegua gli atti amministrativi adottati in materia.

Art. 5
(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dagli interventi formativi in psico-oncologia, stimati in euro 60.000,00, a decorrere dall'anno 2024, si provvede a valere sulle risorse già destinate alla pianificazione regionale in materia di formazione del personale del servizio sanitario regionale, iscritte nel programma 01 "Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA" della missione 13 "Tutela della salute", titolo 1 "Spese correnti".

Art. 6
(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione.



Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "Italia Viva"

RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Nel Piano Oncologico Nazionale 2023-2027, adottato il 26 gennaio 2023 con Intesa in Conferenza Stato-Regioni si legge che, a livello globale è stato stimato che nel 2019 i tumori abbiano provocato complessivamente 10 milioni di decessi (124,7 decessi per 100.000), di cui 5,69 milioni maschi (156,1 per 100.000) e 4,34 milioni femmine (99,9 per 100.000), risultando la seconda causa di morte dopo le malattie cardiovascolari.

Anche in Italia i tumori rappresentano la seconda causa di morte dopo le malattie cardiovascolari, dal momento che i dati ISTAT relativi all'anno 2019 rilevano 179.305 decessi per tumori (99.384 maschi e 79.921 femmine), di cui 169.521 per tumori maligni (94.064 maschi e 75.457 femmine), mentre nel Rapporto "I numeri del cancro in Italia 2021" si stimano per il 2021 100.200 decessi da tumore nei maschi e 81.100 nelle femmine, con un aumento del numero di decessi (0,6% per i maschi, 2,0% per le femmine) in linea con il progressivo invecchiamento della popolazione e una riduzione dei tassi di mortalità per tutti i tumori (circa del 10% nei maschi e dell'8% nelle femmine) rispetto al 2015. Nei maschi la mortalità è in riduzione per tutti i tumori, ad eccezione del tumore del pancreas che rimane stabile, mentre nelle femmine sono in aumento i tassi di mortalità per il tumore del polmone (+5%) e per il tumore del pancreas (+3.9%). I dati di mortalità appaiono, in entrambi i sessi, inferiori rispetto alla media europea.

In Italia, nel 2020, sono stati diagnosticati 377 mila nuovi casi di tumori, 195 mila negli uomini e 182 mila nelle donne (6000 casi in più rispetto all'anno 2019 a carico delle donne e 1000 casi in meno per gli uomini rispetto all'anno 2019), quindi ogni giorno più di 1000 persone ricevono una nuova diagnosi di tumore maligno, con una sopravvivenza media, a 5 anni dalla diagnosi, del 63% per le donne e del 54% per gli uomini, con valori della nostra regione sostanzialmente in linea con quelli che si riscontrano nel Paese.

Nel 2020 sono stimati in circa 3,6 milioni le persone in Italia con pregressa diagnosi di tumore e la sopravvivenza a 5 anni, che definisce la quantità di tempo necessaria per poter dichiarare guarito il paziente consentendo di valutare gli esiti delle azioni di prevenzione secondaria e della tempestività ed efficacia delle terapie, i dati analizzati fino al 2019 mostrano percentuali in incremento rispetto alla rilevazione precedente (2010) per tutti i tumori, raggiungendo il 59,4% nei maschi (vs 54%) e il 65% nelle femmine (vs 63%). La sopravvivenza delle donne a 5 anni (65%) migliore di quella dell'uomo (59,4%) è dovuta in gran parte al fatto che nelle femmine il tumore più frequente è quello della mammella che è caratterizzato mediamente da una buona prognosi con percentuali di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi dell'88%.

La patologia neoplastica e i suoi trattamenti possano avere profonde ripercussioni sulla sfera psicologica del paziente e dei suoi familiari e possano causare una sofferenza multidimensionale definita dalla comunità scientifica mondiale con il termine di distress.

È stato stimato che circa il 33-52% delle persone affette da cancro presenta livelli elevati di distress emozionale clinicamente significativi (con ansia, depressione, disturbi del sonno, disfunzioni sessuali ecc.) che possono richiedere un'attenzione e un supporto professionale individualizzato e specialistico. Tale condizione può mantenersi nei mesi successivi alla diagnosi, oltre che presentarsi a distanza di tempo dalla stessa e, in una significativa percentuale di casi, cronicizzarsi compromettendo la qualità di vita, anche nella sopravvivenza libera da malattia.

Ugualmente elevato è il fenomeno nei familiari dei pazienti. Nella maggior parte dei casi il ruolo di caregiver è svolto da un parente. Il carico psicologico e pratico è estremamente gravoso considerando sia le ore dedicate all'assistenza al paziente (in media circa 40 per settimana), sia il tipo di attività implicata come ad esempio il trasporto, il supporto morale e psicologico, i rapporti con l'équipe curante la gestione delle attività quotidiane, il supporto alle prescrizioni mediche, alla cura e all'igiene personale.

La Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 17 aprile 2019 ha sancito l'Accordo sul documento di *"Revisione delle Linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la Rete Oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale"*, nel quale, al punto 7.4, relativo al supporto psico-oncologico si afferma che *"la cura psicosociale in oncologia è parte integrante di una strategia di cura più ampia, a partire dalla diagnosi e durante l'intero corso di malattia, inclusivo delle fasi dei trattamenti attivi, della remissione, della sopravvivenza, della ricorrenza o recidiva e della fase avanzata e di fine vita"*.

Il documento prosegue stabilendo che *"l'approccio e le cure psicosociali ... si devono adeguare ai bisogni della persona ammalata e della sua famiglia, nelle diverse fasi della malattia."* Il documento prosegue sottolineando che *"la presenza dello psico-oncologo nelle équipe interdisciplinari consente di ... elaborare i vissuti legati alla condizione di rischio e*



Consiglio Regionale della Campania
Gruppo Consiliare "Italia Viva"

di facilitare il processo comunicativo, migliorando la qualità di vita del paziente oncologico... in particolare, per strutture intermedie e tipologie assistenziali, quali l'Hospice, l'assistenza domiciliare, le Residenze Sanitarie Assistite, la riabilitazione e gli ospedali di comunità, soprattutto per i pazienti in fase terminale".

L'importanza accordata all'assistenza psico-oncologica viene rimarcata anche nel Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 che afferma testualmente:

*... È marcata, quindi, la necessità di attivare, per le diverse neoplasie e nelle varie fasi di malattia (compresa la survivorship), **percorsi psico-oncologici di prevenzione, cura e riabilitazione del disagio emozionale, siano essi di supporto o più specificamente psicoterapeutici (individuali, di coppia, familiari) per il paziente e la sua famiglia**, integrati all'interno dei percorsi della cura medica. Tali aspetti assumono, inoltre, rilevanza particolare nei nuovi percorsi di cura oncologica (oncologia di precisione) sempre più personalizzati e di precisione, che coinvolgendo approcci terapeutici basati su individuali e specifici profili genetico-molecolari del tumore di ogni singolo paziente, comportano un ruolo ancora più specifico della psico-oncologia per rispondere all'ampio spettro di reazioni emozionali, comportamentali e relazionali che la nuova terapia può determinare sia nel paziente/caregiver/famiglia che nello staff curante. Ne consegue, quindi, la necessità di una **formazione specifica** in questa disciplina, come raccomandato dalle linee-guida internazionali di area psicologica e psichiatrica, finalizzata ad una presenza stabile di specialisti psico-oncologi nei gruppi multidisciplinari...*

Da tali premesse scaturisce la presente proposta di legge che riconosce il ruolo dei servizi di assistenza psico-oncologica nella Rete oncologica regionale per le persone malate, i loro familiari/caregiver, l'équipe oncologiche, le operatrici e gli operatori dei reparti di oncologia, ne promuove l'operatività, la diffusione e la qualificazione.

La Regione, infatti, deve porsi l'obiettivo di ottimizzare la risposta sanitaria e socio-assistenziale per migliorare l'offerta di assistenza sanitaria dei malati oncologici, delle loro famiglie, e di tutto il personale sanitario coinvolto. A questo fine devono essere previste misure di supporto alla formazione del personale e alla comunicazione dei servizi esistenti, tali da migliorare anche la qualità della comunicazione con i pazienti e i familiari.

La proposta di legge è costituita da sei articoli:

- L'articolo 1 descrive le finalità e i principi che animano il legge.
- L'articolo 2, Promozione dei servizi di assistenza psico-oncologica nella Rete oncologica regionale, promuove tale servizio mediante l'attivazione di un modello organizzativo nella Rete oncologica regionale che preveda l'approccio multidisciplinare/multiprofessionale integrato dalle differenti specialità, tra le quali la psico-oncologia; la presenza di un esperto in psico-oncologia, in equipe multidisciplinare/multiprofessionale, nei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali (PDTA) per patologie oncologiche, anche attraverso la partecipazione ai Tumor Board e ai Multidisciplinary Team (MDT), nelle fasi dell'accoglienza, della comunicazione, della diagnosi, della valutazione psicodiagnostica, del trattamento e del follow-up. L'articolo 3 tratta degli interventi formativi necessari nei confronti del personale sanitario necessari.
- L'articolo 4 tratta delle disposizioni di attuazione
- L'articolo 5 riguarda la clausola di invarianza finanziaria
- L'articolo 6 riguarda l'entrata in vigore.

Il Consigliere
Tommaso Pellegrino