



Milano, 8 settembre 2020

## **Post-COVID-19: RIPENSARE L'ONCOLOGIA, alla luce delle esperienze maturate durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19 in Italia.**

### **OBIETTIVI**

- 1. Garantire strutture oncologiche COVID-free per assicurare assistenza ai pazienti oncologici che necessitano di prestazioni diagnostiche, chirurgiche, radioterapiche e/o di terapie sistemiche antitumorali.**

Sintesi del Decalogo di Fondazione AIOM (Aprile 2020) in collaborazione con 32 associazioni pazienti (allegato n.1)

### **PERCORSI**

- 1. Percorsi differenziati** per i pazienti oncologici rispetto ai pazienti affetti da COVID-19 negli ospedali in cui sono presenti sia reparti COVID che reparti/strutture oncologiche: questo significa anche sale operatorie e sale di diagnostica separate per pazienti positivi al test SARS-CoV-2.

### **PERSONALE SANITARIO**

- 2. Personale sanitario dedicato ai pazienti con cancro**, evitando che medici e infermieri utilizzati nei reparti COVID siano al contempo utilizzati anche nei reparti oncologici.
- 3. Sorveglianza del personale sanitario**. Effettuazione periodica, negli asintomatici, del tampone nasofaringeo per test SARS-CoV-2 e sierologia per avere il dato epidemiologico di un eventuale contagio intercorrente
- 4. Effettuazione del triage agli operatori sanitari prima dell'inizio di ogni turno lavorativo.**

**Fondazione AIOM - Associazione Italiana Oncologia Medica**

Sede operativa: Via E. Nöe, 23 – 20133 Milano; Tel. 02/26683335; 02/26683129; Fax 02/ 59610555

Sito Internet: [www.fondazioneaiom.it](http://www.fondazioneaiom.it)

Email Presidenza: [fondazioneaiom@fondazioneaiom.it](mailto:fondazioneaiom@fondazioneaiom.it); [stefania.gori@sacrocuore.it](mailto:stefania.gori@sacrocuore.it)



5. **Disponibilità dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)** necessari a tutto il personale sanitario e non sanitario.

#### **PAZIENTI- Degenza**

6. **Effettuazione del tampone naso-faringeo a tutti i pazienti oncologici** prima del ricovero nelle degenze oncologiche per far sì che vengano ricoverati in questi Reparti solo i pazienti SARS-CoV-2-negativi.
7. **In assenza di particolari necessità, vietare le visite ai pazienti** ricoverati nelle degenze oncologiche.

#### **PAZIENTI- Ambulatorio**

8. **Effettuare il triage a ogni paziente oncologico ambulatoriale:** solo i pazienti asintomatici e senza conviventi SARS-CoV-2-positivi sono ammessi in DH/Ambulatorio.
9. Se non strettamente necessario per motivi assistenziali, **vietare la presenza di familiari o accompagnatori nelle sale di attesa dei DH/ambulatori oncologici.**
10. **Attivazione di sostegno psicologico** attraverso modalità telefoniche o telematiche.

---

## **2. Garantire assistenza specialistica ai pazienti oncologici in follow up: nuovi modelli gestionali e organizzativi (strutture funzionali sanitarie integrate tra ospedale e territorio, supportate da piattaforme informatiche che permettano azioni di tele-salute, cioè di telemedicina e medicina/terapia digitale\*, con prestazioni riconosciute e rimborsate dal SSN)**

Per i pazienti con cancro che hanno terminato il percorso terapeutico e sono off- therapy (pazienti in follow up), è necessario ripensare l'assistenza, sviluppando:

- collaborazione con MMG
- ambulatori di oncologia sul territorio
- strutture (ambulatoriali) diagnostiche che garantiscano appropriatezza secondo criteri codificati e certificati per evitare spostamenti
- telemedicina e medicina/terapia digitale\*



**3. Identificare nuovi modelli gestionali per i pazienti oncologici in terapia ormonale adiuvante o con malattia avanzata in stato di “cronicizzazione” e migliorare la gestione dei pazienti oncologici sottoposti a cure palliative**

- Sviluppo di collaborazione con i MMG e/o con oncologi del territorio
- Distribuzione diretta o consegna a domicilio dei farmaci antitumorali
- Sviluppo dell'assistenza domiciliare
- Creazione strutture residenziali/hospice
- Implementazione del numero di personale sanitario del territorio
- Collaborazione tra personale sanitario del territorio e associazioni no profit addette a questi servizi e presenti in molte realtà italiane.

**4. Garantire un sostegno psicologico, un supporto fisioterapico nelle strutture sanitarie e a domicilio**

**5. Conoscere in tempo reale i dati di incidenza e mortalità per cancro in Italia**

- Rafforzamento dei Registri Tumori, con incremento del personale dedicato e dei sistemi informatizzati raccolta dati

**6. Potenziare la prevenzione primaria** (aumentare i fondi per la prevenzione primaria: i fattori di rischio per la prima (malattie cardiovascolari) e seconda (neoplasie) causa di morte in Italia sono gli stessi e legati agli stili di vita: fumo, sedentarietà, abuso di alcol, obesità, dieta povera di frutta e verdure fresche, ecc).

**7. Potenziare gli screening oncologici** (aumentare i fondi per la prevenzione secondaria):

- a) ottimizzando la copertura dei 3 attuali programmi di screening in tutte le regioni italiane (per il ca. mammario, del colon-retto e della cervice uterina)
- b) favorendo studi che validino i risultati che documentano l'efficacia dello screening per il tumore al polmone basato su TC periodiche.



- 8. Potenziare e coordinare la ricerca clinica e traslazionale**, con aumento dei fondi a disposizione per studi che affrontino temi rilevanti per il paziente e il SSN. In questo ambito dare particolare attenzione alle novità in termini di telemedicina e “terapia digitale\*”; tali priorità devono essere identificate da un Comitato/Organismo formato dagli stakeholders rilevanti, con particolare attenzione ai bisogni non necessariamente farmacologici ma legati a momenti organizzativi e di delivery assistenziali che aumentino l’efficienza e diminuiscano i costi (ottimizzazione uso risorse economiche e umane)
  
  - 9. Campagna mediatica sistematica sull’importanza di mantenere anche nel post-COVID il distanziamento sociale e l’uso delle mascherine negli ospedali per proteggere malati e operatori sanitari**
- 

**\*Medicina/ terapia digitale: I Digital Therapeutics (DTx)** forniscono interventi terapeutici evidence-based ai pazienti e sono guidati da software (algoritmi basati su metodi di Intelligenza Artificiale) per prevenire, gestire o trattare un disturbo o una malattia.

Sono diversi dai comuni metodi di telemedicina che tradizionalmente si occupa solo di trasferire dati e informazioni e fornire teleconsulti, training, formazione a distanza; tra mittente e ricevente, nel caso della DTx esiste invece un algoritmo che elabora dati e produce raccomandazioni personalizzate

I DTx, dopo adeguata validazione attraverso RCT, possono essere utilizzati per personalizzare, ad esempio, interventi e programmi di prevenzione primaria, secondaria, riabilitazione e follow-up in funzione di fattori individuali che modulano i rischi e i bisogni. Esistono già esempi approvati da FDA.



## **Post-COVID-19: RIPENSARE L'ONCOLOGIA, alla luce delle esperienze maturate durante l'emergenza epidemiologica da COVID-19 in Italia.**

6 grandi categorie di interventi:

- 1) proteggere pazienti con cancro e personale sanitario dal possibile contagio in uno scenario sociale e sanitario caratterizzato dalla fase endemica e non più pandemica del virus (tamponi, test sierologici, DPI)
- 2) impostare una campagna mediatica sistematica sull'importanza di mantenere anche nel post-COVID il distanziamento sociale negli ospedali per proteggere malati e operatori sanitari
- 3) ottimizzare i trattamenti farmacologici e non farmacologici in funzione dei nuovi scenari
- 4) dare particolare attenzione alla prevenzione e alla integrazione delle cure a livello territoriale o domiciliare (ripensare il sistema ospedale-territorio)
- 5) identificare strategie per recuperare "il non fatto" sulla base di una rivalutazione dei bisogni reali
- 6) favorire la ricerca che produca anche evidenze utili per i bisogni sanitari (con particolare attenzione a forme innovative di tele medicina e medicina digitale).

**Stefania Gori**

**Presidente Fondazione AIOM**

**Fondazione AIOM - Associazione Italiana Oncologia Medica**

Sede operativa: Via E. Nöe, 23 – 20133 Milano; Tel. 02/26683335; 02/26683129; Fax 02/ 59610555

Sito Internet: [www.fondazioneaiom.it](http://www.fondazioneaiom.it)

Email Presidenza: [fondazioneaiom@fondazioneaiom.it](mailto:fondazioneaiom@fondazioneaiom.it); [stefania.gori@sacrocuore.it](mailto:stefania.gori@sacrocuore.it)



**Fondazione AIOM - Associazione Italiana Oncologia Medica**

Sede operativa: Via E. Nöe, 23 – 20133 Milano; Tel. 02/26683335; 02/26683129; Fax 02/ 59610555

Sito Internet: [www.fondazioneaiom.it](http://www.fondazioneaiom.it)

Email Presidenza: [fondazioneaiom@fondazioneaiom.it](mailto:fondazioneaiom@fondazioneaiom.it); [stefania.gori@sacrocuore.it](mailto:stefania.gori@sacrocuore.it)