

DELIBERAZIONE N. 99 DEL 24.03.2020

OGGETTO: Linee di indirizzo per la gestione della presa in carico del paziente oncologico in corso di emergenza da COVID-19

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Su conforme proposta del Direttore della S.C. Gestione dei Processi Ospedalieri e dell'Assistenza Specialistica, Ricerca, Innovazione e HTA e del Direttore della S.C. di Programmazione Sanitaria, Epidemiologia e Prevenzione

VISTI:

- ✓ D.L. 17 marzo 2020, n.18 "Cura Italia" contenente misure volte al contenimento delle ricadute economico/sociali conseguenti all'epidemia da COVID-19 ed ulteriori indicazioni procedurali rivolte al Sistema Sanitario Nazionale al fine di agevolare l'attività emergenziale in corso;
- ✓ D.L. 9 marzo 2020, n. 14 recante: "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario Nazionale in relazione all'emergenza COVID-19";
- ✓ D.L. 23 febbraio 2020, n. 6 recante: "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", convertito, con modificazioni, con L. 5.3.2020, n. 13.

VISTI i decreti e le ordinanze del Presidente del Consiglio dei Ministri:

- ✓ 22 marzo 2020, recante: "Ulteriori misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";
- ✓ 11 marzo 2020, recante: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020 n. 6 recante "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";
- ✓ 9 marzo 2020, recante: "Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 numero 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale";

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

- ✓ 8 marzo 2020, recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 numero 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale numero 59 del 8 marzo 2020;
- ✓ 4 marzo 2020, recante: “Ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, numero 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale”, pubblicato nella Gazzetta ufficiale numero 55 del 4 marzo 2020;
- ✓ 1° marzo 2020, recante: “ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 numero 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, pubblicato nella Gazzetta ufficiale numero 52 del 1° marzo 2020;
- ✓ 25 febbraio 2020, recante: “ulteriori disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020, n. 6, misure urgenti in materia di contenimento e gestione delle emergenze epidemiologica da COVID-19 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n 47 del 25 febbraio 2020;
- ✓ 23 febbraio 2020, recante: “disposizioni attuative del decreto legge 23 febbraio 2020 numero 6 recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n 45 del 23 febbraio 2020;

PRESO ATTO:

- ✓ della circolare del Ministero della Salute del 16.03.2020 recante: “Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19” che comunica indicazioni generali per la riprogrammazione delle attività da considerare clinicamente differibili in base a valutazione del rapporto rischio-beneficio;
- ✓ della circolare del Ministero della Salute del 10.03.2020 recante: “Raccomandazioni per la gestione dei pazienti oncologici e oncoematologici in corso di emergenza da COVID-19” che fornisce indicazioni operative per la gestione del paziente oncoematologico;
- ✓ delle circolari del Ministero della Salute del 29.02.2020 e del 01.03.2020 recanti indicazioni generali in merito alla rimodulazione dell'attività programmata;

VISTE le leggi regionali:

- ✓ 29 luglio 2016, n. 17 “Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria” e ss.mm.ii. che attribuisce ad A.Li.Sa. funzioni di programmazione sanitaria e sociosanitaria e, altresì, le attività di supporto di consulenza tecnica alla Giunta Regionale anche in forma di studi, ricerche, istruttorie di progetti e servizi di controllo;.
- ✓ 7 dicembre 2006, n. 41 “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e ss.mm.ii.;

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

VISTE le Ordinanze n. 1/2020, n. 2/2020, n.3/2020, n. 4/2020 del Presidente della Giunta Regionale aventi oggetto "Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", la n.5/2020 "Proroga termini per operazioni di accertamento gestioni rifiuti svolte nell'anno 2019", la n. 6/2020 "Programmazione dei servizi di trasporto pubblico locale in relazione agli interventi sanitari necessari per contenere l'emergenza Covid-2019 sulla base delle effettive esigenze e al solo fine di assicurare i servizi minimi emergenziali ai sensi del D.p.c.m. dell'11 marzo 2020", la n. 7/2020 "Misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19" e la n. 9/2020 "Ulteriori misure in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 relative allo spostamento di persone fisiche (art. 1 lettera a del D.P.C.M. 8.3.2020 a art. 1 comma 1 D.P.C.M. 9.3.2020);

VISTA ALTRESI' la D.G.R. n. 221 del 17.03.2020 "Indirizzi ad A.Li.Sa. per la gestione dell'emergenza epidemica da COVID-19" la quale dispone che A.Li.Sa. possa adottare ogni ulteriore procedura sanitaria e sociosanitaria necessaria per il contenimento dell'emergenza derivante dal virus COVID-19, anche in deroga alla disciplina regionale vigente in materia;

RICHIAMATE:

- ✓ la Deliberazione di A.Li.Sa n. 90 del 13.03.2020 recante: "Determinazioni in ordine all'emergenza epidemiologica da COVID-19 nei servizi sanitari e sociosanitari afferenti all'Area Territoriale delle Aziende Sociosanitarie liguri e nei servizi sociali";
- ✓ la comunicazione di A.Li.Sa. prot. N. 7514 del 21.03.2020 in materia di indicazioni organizzative con particolare riferimento alla gestione dell'attività chirurgica oncologica e alla attivazione di un'area COVID 19 positiva presso il Policlinico IRCCS San Martino per la gestione dei pazienti oncoematologici;
- ✓ le note di A.Li.Sa. in materia di prevenzione del contagio da COVID-19 nelle attività di specialistica ambulatoriale prot. N. 5953 del 06.03.2020, prot. N. 6162 del 10.03.2020, prot. N. 6402 del 11.03.2020, prot. N.6404 del 11.03.2020;
- ✓ la nota di A.Li.Sa. in materia di gestione degli studi clinici in corso di emergenza COVID-19 prot. N. 6884 del 17.03.2020, alla quale è allegata la nota di AIFA del 12.0.2020 per la gestione degli studi clinici in Italia in corso di emergenza COVID-19;

CONSIDERATO che:

- la prevalenza dei pazienti oncologici nella nostra Regione rappresenta una percentuale rilevante della popolazione: circa 80.000 persone (5% della popolazione), includendo sia pazienti potenzialmente guariti ed in follow-up, sia pazienti in trattamento attivo; tale dato è in linea con quello nazionale secondo l'ultimo rapporto AIOM-AIRTUM "I numeri del Cancro in Italia 2019";

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

- la maggiore fragilità dei pazienti oncologici in trattamento in caso di infezione da COVID-19 deve essere altamente considerata: sia per i pazienti che ricevono i trattamenti nei Day-Hospital e negli ambulatori oncologici, ematologici e radioterapici, sia per i pazienti che assumono terapie orali a domicilio - che debbono ricevere visite di controllo specialistiche in assetto ambulatoriale;
- i pazienti oncologici in trattamento trovano le competenze professionali necessarie di medici ed infermieri specificamente formati esclusivamente nei Day-Hospital, negli ambulatori e nei reparti di Oncologia, Ematologia Radioterapia;
- è anche ipotizzabile un maggiore carico di lavoro per le strutture suddette, in relazione alla possibilità che pazienti oncologici abitualmente seguiti presso altre Regioni chiedano di trasferire il trattamento presso i Centri Liguri, anche per la situazione critica di alcune istituzioni ospedaliere di altre Regioni;
- è possibile che i pazienti oncologici (per ragioni di età, malattia, condizioni generali, ecc) più facilmente soffrano delle complicità dell'infezione e -conseguentemente- abbiano più spesso bisogno di terapia intensiva;
- è significativo il rischio che pazienti oncologici siano costretti ad interrompere i trattamenti a causa dell'infezione da COVID-19 contratta da loro stessi e dagli operatori specializzati;

RITENUTO che nell'ambito dell'erogazione di qualunque tipologia di servizio o prestazione devono essere osservate tutte le idonee misure atte a contenere la diffusione del contagio da COVID-19;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Socio Sanitario formulato ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii. e sentito il parere del coordinatore del DIAR Onco-ematologico;

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa, qui integralmente richiamate, di:

1. Dare mandato all'IRCCS Ospedale Policlinico San Martino di coordinare l'attività oncologica del Sistema Regionale assicurando l'applicazione delle seguenti Raccomandazioni alle direzioni sanitarie delle aziende socio sanitarie, agli IRCCS e agli Enti del SSR:
 - a. Garantire le seguenti operatività generali:
 - ✓l'attività di ricovero elettivo oncologico;
 - ✓le visite ambulatoriali urgenti e le prime visite oncologiche;
 - ✓le visite ambulatoriali di controllo per pazienti in trattamento attivo per malattia avanzata anche in caso di terapia domiciliare;
 - ✓lo svolgimento delle attività chirurgiche di bassa e media complessità oncologica (ad esempio interventi per melanoma, interventi sulla tiroide e piccoli interventi sull'intestino), possibilmente avvalendosi di strutture private;

- ✓ gli interventi chirurgici per cancro della mammella presso le Breast Unit attive sul territorio. Fanno eccezione sia i casi delle donne che afferiscono alla Breast Unit di Asl1, sia i casi delle le donne residenti in Asl4: tali interventi saranno garantiti presso il Policlinico IRCCS San Martino previo appositi accordi tra le aziende;
 - ✓ La centralizzazione degli interventi chirurgici oncologici maggiori esclusivamente presso il Policlinico. Le equipe chirurgiche delle altre Aziende sociosanitarie ed Enti, che insistono sul territorio metropolitano, potranno pertanto operare presso il Policlinico, una volta stipulati gli specifici accordi attuativi tra le Direzioni e dare immediata efficacia all'ipotesi di organizzazione che a breve verrà definita per le aree del ponente e del levante della regione;
 - ✓ La valutazione di attivare un'area degenza COVID 19 positiva presso il Policlinico IRCCS San Martino per la gestione del paziente oncoematologico che necessita di cure non rinviabili;
 - ✓ Il rinvio e la ri-calendarizzazione delle visite di *follow-up* dei pazienti per i quali ciò sia clinicamente fattibile, eventualmente provvedendo anche a colloqui telefonici o con sistemi telematici;
 - ✓ informare i pazienti sui nuovi appuntamenti e trovare gli appropriati spazi ambulatoriali per quando le visite differite dovranno essere recuperate;
- b. Produrre un documento integrato tra le aziende socio sanitarie, degli IRCCS e degli Enti del SSR che fornisca linee di indirizzo operativo specificamente rivolte al contenimento del rischio COVID-19 del personale e dei pazienti oncoematologici, anche con l'obiettivo di mantenere aree di cura "COVID-19 free" per pazienti fragili e bisognosi di trattamenti oncologici. Tale documento avrà effetto immediato e dovrà essere trasmesso ad A.Li.Sa. In particolare, per quanto attiene i Day-Hospital, gli ambulatori e i reparti di Oncologia, Ematologia Radioterapia dovrà prevedere le modalità per:
- ✓ Evitare affollamento ai fini di contenere i contagi, anche aprendo e riorganizzando nuovi spazi ambulatoriali e prorogando il periodo di attività ambulatoriale nel pomeriggio per le visite di pazienti che non possano essere rinviati;
 - ✓ Indossare i DPI ove e quando previsti sia da parte degli operatori sanitari, che da parte dei pazienti;
 - ✓ Valutare, sulla base dell'andamento epidemiologico e di criteri condivisi di contenimento dei contagi, l'estensione dei test diagnostici a personale e pazienti anche asintomatici (ad esempio pazienti in attesa di ricovero per trapianto di midollo);
 - ✓ Garantire l'avvio dei nuovi trattamenti e la continuità terapeutica;
 - ✓ Rafforzare le funzioni di accettazione e triage per garantire la corretta applicazione della check-list nell'area del Day Hospital oncologico e nell'area degli ambulatori;
 - ✓ Avviare funzioni di Call-Center per i pazienti in trattamento ove non ancora previsto;

- c. Garantire presso le UU.OO. di Oncologia, Ematologia e Radioterapia del Sistema Regionale di:
- ✓ Valutare e discutere “caso per caso” l’eventuale rinvio della terapia. La scelta deve derivare dal bilanciamento del rischio di contagio con la perdita di possibili benefici terapeutici;
 - ✓ Individuare i gruppi di pazienti da includere o escludere per il rinvio; tale decisione è scelta del medico che ha in carico il singolo paziente (medico di riferimento) che ne sarà responsabile. I Gruppi Multidisciplinari sono di aiuto al singolo medico nelle scelte da adottare. Inoltre, è necessario che le scelte avvengano dopo una approfondita discussione con il coinvolgimento del Direttore di Struttura
 - ✓ Registrare i nuovi pazienti precedentemente seguiti presso altre Regioni afferenti strutture liguri; poiché il problema dell’incremento di attività a causa delle richieste di accesso potrebbe diventare rilevante, si invitano tutte le strutture di Oncologia ed Ematologia di tracciare questi casi, in modo da poter fornire al DIAR Onco-Ematologico e ad A.Li.Sa. informazioni sul fenomeno;
 - ✓ Individuare specifiche strategie per garantire la prosecuzione dell’iter-diagnostico terapeutico per i pazienti oncologici, anche in caso di potenziale esposizione a COVID-19;
- d. Consentire l’avvio di nuove sperimentazioni, tenuto conto del particolare valore clinico di alcune terapie sperimentali antineoplastiche (anche in relazione all’assenza di valide alternative in alcuni casi) ovvero il reclutamento di nuovi casi per sperimentazioni già avviate. Tuttavia le sperimentazioni dovranno essere attentamente valutate in relazione alla rilevanza per il singolo paziente ed in relazione alla fattibilità nel contesto attuale. Dovranno essere mantenuti i trattamenti sperimentali già in atto quando questo comporti un potenziale beneficio per il paziente;
2. Riconvertire le riunioni dei Gruppi Multidisciplinari a riunioni telematiche;
3. Stabilire, per quanto attiene i programmi di screening oncologici:
- a Di garantire le attività di II livello di screening oncologico al fine di portare a compimento l’iter diagnostico delle persone positive al test di base;
 - b Di interrompere le attività di I livello di screening oncologico fino a cessazione dell'emergenza da COVID-19;
 - c Garantire, comunque, che la logistica dei centri di screening consenta il rispetto del numero massimo di presenze nelle sale di aspetto, il mantenimento della distanza di sicurezza fra le persone e il rispetto delle indicazioni sulla sicurezza anche durante lo svolgimento dell'esame;
4. Garantire la mobilità del paziente oncologico sul territorio regionale per il raggiungimento dei luoghi di cura in deroga all’ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 9/2020;

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

5. Trasmettere il presente atto alle aziende socio sanitarie, agli IRCCS e agli Enti del SSR e al Dipartimento salute;
6. Disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel proprio albo pretorio on line;
7. Dare atto che il presente provvedimento è composto di n. 7 pagine e di n. 0 allegati.

I PROPONENTI

Direttore S.C. Gestione dei Processi Ospedalieri e
dell'Assistenza Specialistica, Ricerca, Innovazione e HTA
(Ing. G. Paoli)




Direttore S.C. Programmazione Sanitaria, Epidemiologia e Prevenzione
(Prof. F. Ansaldi)



Parere favorevole formulato ai sensi del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

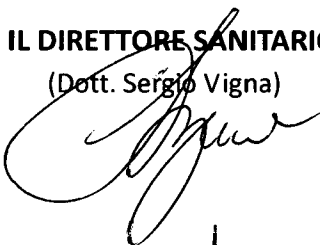
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott.ssa Laura Lassalaz)



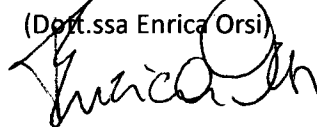
IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Sergio Vigna)



IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO

(Dott.ssa Enrica Orsi)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. G. Walter Locatelli)

